



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ULUSAL OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA
PROGRAMI MÜFREDATI GELİŞTİRME PROJESİ: BİR
DELPHİ ÇALIŞMASI**

İREM NUR ÖZDEMİR

DOKTORA TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HASİBE KADIOĞLU

İSTANBUL - 2022



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ULUSAL OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA
PROGRAMI MÜFREDATI GELİŞTİRME PROJESİ: BİR
DELPHİ ÇALIŞMASI**

İREM NUR ÖZDEMİR

DOKTORA TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HASİBE KADIOĞLU

İSTANBUL - 2022

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

İREM NUR ÖZDEMİR

İmza

TEŞEKKÜR

2015 yılında başlamış olduğum yüksek lisans eğitimimden bugüne kadar ki tüm eğitim sürecim boyunca her daim bana rehberlik eden, mesleki değerleriyle kendime rol model aldığım, tez sürecimin her aşamasında anlayışlı ve destekleyici yaklaşımı ile beni motive eden değerli tez danışmanım Prof. Dr. Hasibe KADIOĞLU'na,

Eğitimimin her döneminde desteğini hissettiğim, gerek akademik anlamda gerek hayata dair pek çok şey öğrendiğim, bilgi ve deneyimlerinden faydalanmaya her zaman ihtiyaç duyacağım Prof. Dr. Ayşe ERGÜN'e,

Tez izleme komitemde yer alarak değerli görüşleri ile çalışmama katkılar sunan Prof. Dr. Melek Nihal ESİN'e,

Yüksek lisans ve doktora eğitimim süresince derslerine katıldığım, birlikte çalışmalar yürüttüğümüz, güzel enerjileri ve kıymetli tecrübeleriyle bana yol gösteren Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı'nın değerli hocaları Prof. Dr. Saime EROL'a ve Doç. Dr. Kamer GÜR'e,

Çalışmama katılarak görüşlerini sunan tüm değerli hocalarıma ve sevgili meslektaşlarıma,

Doktora eğitimi boyunca her süreçte birbirimizi destekleyerek daha iyiye yönlendirdiğimiz, bu zorlu yolculuğun bana kazandırdığı iki güzel dost Tuba BAY ve İlknur YALÇIN'a,

Hayatımın her anında yanımda olan, sabır ve özveri ile yaklaşan, varlıklarını ve emeklerini hiç esirgemeyen annem ve babama,

En içten duygularıyla teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
1. ÖZET.....	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ ve AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	6
4.1. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi	6
4.2. Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarının Standartları.....	12
4.3. Dünyada ve Türkiye’de Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi	18
4.3.1. Eğitim standartları ve süreci.....	22
4.3.2. Sertifikasyon	25
4.4. Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifikasyon Programının Standartları.....	30
4.4.1. Okul sağlığı hemşireliği sertifikasyon programlarına başvuru koşulları	30
4.4.2. Okul sağlığı hemşireliği sertifikasyon programlarının içeriği	33
4.5. Delphi Tekniği ve Hemşirelikte Kullanımı.....	35
5. GEREÇ ve YÖNTEM.....	38
5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü	38
5.2. Araştırmanın Zamanı	38
5.3. Veri Toplama Biçimi ve Aracı.....	38
5.4. Delphi Tekniğinin Aşamaları	38
5.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	40
5.6. Araştırmanın Etik Yönü	40
5.7. Verilerin Analizi.....	40
6. BULGULAR.....	42
7. TARTIŞMA ve SONUÇ	64

7.1. Sonuç ve Öneriler.....	69
8. KAYNAKLAR	71
9. EKLER.....	84
Ek 1: 1. Delphi Formu.....	84
Ek 2: 2. Delphi Formu.....	91
Ek 3: 3. Delphi Formu.....	105
Ek 4: Etik Kurul Kararı	127
Ek 5: Bilgilendirme Formu	128
Ek 6: Onay Formu	130
10. ÖZGEÇMİŞ.....	131



KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ABNS: Amerikan Hemşirelik Uzmanlıkları Kurulu

ANA: Amerikan Hemşireler Birliği

CSNE: Okul Sağlığı Hemşireleri Eğitimcileri Konsorsiyumu Yetkinlik Komitesi

NANDA: Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği Sınıflandırması

NASN: Ulusal Okul Hemşireleri Birliği

NBCSN: Okul Sağlığı Hemşireleri Sertifikasyonu Ulusal Kurulu

NMC: Hemşirelik ve Ebelik Konseyi

NOC: Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırma Sistemi

OED: Otomatik Eksternal Defibrilatör

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. 3 aşamalı Delphi turları.....	41
--	----



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Uzmanların Dağılımı	42
Tablo 2. 3 Aşamalı Delphi Turları Sonucu Fikir Birliğine Varılan Öğrenim Çıktıları ve Alt Başlıklar	43
Tablo 3. Delphi Turları Bitiminde Belirlenen Ana-Alt Konu Başlıkları ve Öğrenim Çıktıları	44
Tablo 4. Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programına Başvuru İçin Ön Koşullar Neler Olmalıdır?.....	59
Tablo 5. Hangi Durumlarda Uygulamadan Muafiyet Olmalıdır?	60
Tablo 6. Sertifika Programının Uygulama Süresi Ne Kadar Olmalıdır?.....	61
Tablo 7. Sertifika Programının Teorik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	62
Tablo 8. Sertifikanın Geçerlilik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	62
Tablo 9. Uzmanların Sertifika Programı Hakkındaki Diğer Önerileri	63

1. ÖZET

Tezin başlığı: Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programı Müfredatı Geliştirme Projesi: Bir Delphi Çalışması

Öğrencinin Adı, Soyadı : İrem Nur ÖZDEMİR

Danışmanın Adı, Soyadı : Prof. Dr. Hasibe KADIOĞLU

Programın Adı : Hemşirelik

Amaç : Türkiye’de okul sağlığı hemşireliği eğitiminin bir standardizasyonunun olmaması ve tüm uzmanların eğitim içeriği hakkında uzlaşa sağlayabilmesi adına bu çalışmada Delphi tekniği kullanılarak okul sağlığı hemşireliği müfredatının geliştirilmesine karar verilmiştir.

Gereç ve Yöntem : Veriler, belirlenen uzman grubundan Delphi tekniği kullanılarak elektronik posta yolu ile toplanmıştır. Verilerin toplanması ardışık devam eden 3 Delphi turu ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada uzman olarak Türkiye’de okul sağlığı hemşireliği alanında çalışmaları olan akademisyen hemşireler ve okul sağlığı hemşireleri belirlenmiştir. Toplam 83 uzman çalışmaya katılım için davet edilmiştir. Veriler 1. Çeyrek, 3. Çeyrek, medyan ve genişlik ile değerlendirilmiştir. Genişlik, üçüncü çeyrek ile birinci çeyrek arasındaki farktır. Çeyrekler arası genişlik 1,2 ve altı uzlaşma oranı olarak belirlenmiştir.

Bulgular: İlk turun sonunda 177 öğrenim çıktısı, 9 Ana başlık, 262 Alt başlık, ikinci turun sonunda, 167 öğrenim çıktısı, 9 ana ve 255 alt başlık, üçüncü turun sonunda 9 ana başlık, 255 alt başlık, 167 öğrenim çıktısı üzerinde uzlaşa sağlanarak delphi turları sonlandırılmıştır.

Sonuç: Uzlaşa sağlanarak oluşturulan bu müfredatın, okul sağlığı hemşireliği eğitimi için bir rehber olarak esas alınıp eğitimin standardizasyonuna katkı sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Okul sağlığı hemşireliği, sertifikasyon, delphi tekniği, müfredat, hemşirelik eğitimi

2. SUMMARY

Title of thesis: A Curriculum Development Project for a National School Nursing Certification Program: A Delphi Study

Student Name, Surname: İrem Nur ÖZDEMİR

Supervisor Name, Surname: Prof. Dr. Hasibe KADIOĞLU

Program Name: Nursing

Objective: School nursing education has not been standardized in Turkey so it was decided the Delphi technique would be used to develop a curriculum for a program of education in school nursing.

Material and methods: The data were collected from the expert panel via the Delphi technique by means of e-mail. Data were collected in three consecutive Delphi rounds. The population of the study comprised academic nurses and school nurses working in the area of school nursing in Turkey. A total of 83 experts were invited to participate in the study. The data were evaluated in terms of Quartile 1, Quartile 3, medians and interquartile ranges. Interquartile range refers to the difference between Quartile 3 and Quartile 1. The consensus was considered as less than the interquartile range of 1.2.

Results: At the end of Round-1, 177 learning outcomes, 9 main topics and 262 sub-topics were obtained. At the end of Round-2, 167 learning outcomes, 9 main and 255 sub-topics were gathered, while at the end of Round-3, the agreement was reached regarding 9 main topics, 255 sub-topics and 167 learning outcomes, thus ending the Delphi rounds.

Conclusion: The curriculum on which the agreement was reached will be treated as a guide to school nursing education and contribute to the standardization of this instruction.

Key words: School nursing, certification, delphi technique, curriculum, nursing education

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Dünyada okul sağlığı programları 19. yüzyılda başlamış olup, 20. yüzyılın ilk yıllarında rutin olarak uygulamaya alınmıştır (Özcebe ve ark., 2008). Okul sağlığı hizmetlerinin temel amacı; okul çağındaki çocuk ve gençlerin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halini sürdürebilmeleridir (Ayaz, 2014). Okullarda sık görülen ağız diş sağlığı sorunları, beslenme bozuklukları, fiziksel aktivite yetersizliği, kazalar, kronik hastalıklar, büyüme gelişme geriliği, görme bozuklukları gibi sağlık sorunlarının pek çoğu önlenebilirdir (Öztürk ve ark., 2004; Öncel ve ark., 2016; Seçginli ve ark., 2004; Ceylan ve Turan, 2009; Albayrak, 2012; Kitiş ve Bilgili, 2011). Bir çok farklı sorunu kapsayan okul sağlığı hizmetleri bu nedenle multidisipliner yürütülmektedir ve okul sağlığı hemşiresi hizmetlerin yürütülmesinde çoğunlukla ekibin koordinatörüdür (Magalnick ve Mazyck, 2008).

Okul sağlığı hemşireliği, öğrencilerin sağlığını, akademik başarısını ve yaşam boyu iyilik halini artıran özel bir hemşirelik dalıdır. Bu amaçla okul sağlığı hemşireleri öğrencilerin normal gelişim sürecine uyum göstermelerine yardım eder, sağlıklı bir çevre dahil olmak üzere sağlığı geliştirmeye ve güvenliği teşvik etmeye çalışır, akut ve potansiyel sağlık sorunlarına müdahale eder, vaka yönetimi, uyum, özyönetim ve öğrenmede öğrenci ve ailelerin kapasitesini geliştirmek için diğer çalışanlar ile aktif bir işbirliği yapar (NASN, 2010c).

Dünyada okul sağlığı hizmetlerine önem verilmekte ve okullarda okul sağlığı hemşiresi istihdam edilmektedir. Amerika Ulusal Okul Hemşireleri Birliği (NASN), okullarda her 750 öğrenciye bir hemşire, özel eğitim ihtiyacı olan her 225 öğrenciye bir hemşire bulundurulması gerektiğini önermektedir (Nies, 2011). Okul sağlığı hemşiresinin öğrencilerin ve okul toplumunun sağlığını koruması ve geliştirmesi için halk sağlığı hemşireliğinin bilgi ve becerilerine sahip olması gereklidir (Anderson ve ark., 2017).

Okul sağlığı hemşiresinin; tanılama, hemşirelik tanıları ve sonuçlarını belirlemek için verileri analiz etme, planlama, uygulama, bakımı koordine etme, sağlık eğitimi verme ve sağlığı geliştirme, konsültasyon, sonuçlara ulaşma yönünden ilerlemeyi ve

hemşirelik uygulamalarının kalitesini değerlendirme, beceri ve yetkinlik kazandırma, mesleki uygulamaların değerlendirilmesi, meslektaşlarının ve okul personelinin gelişimine katkıda bulunma, işbirliği, etik, araştırma, kaynak kullanımı, liderlik ve program yönetimi konularında yetkinliklere ve standartlara sahip olması gerekmektedir (ANA ve NASN, 2011). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 2011 yılında yayınlanan 27910 sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Bu doğrultuda okul sağlığı ile ilgili gereksinimleri saptama, erken tanı, periyodik fizik muayene, bağışıklama, taramalar, sağlık eğitimi planlama gibi geniş kapsamlı rolleri bulunmaktadır (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910). Bu geniş kapsamlı rolleri yerine getirmede okul sağlığı hemşirelerinin eğitiminde yetersizlik olduğu görülmektedir.

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) ve NASN, okul sağlığı hemşirelerinin mesleki uygulamalarını yapabilmek için en az lisans mezunu olmasını ve rollerine hazırlanabilmeleri için eğitim programından geçmelerini zorunlu kılmıştır. Bu hazırlık eğitiminin de ulusal düzeyde sertifikasyon programı ile olması gerektiğini belirtmiştir (ANA ve NASN, 2017). Okul sağlığı hemşirelerinin hem okul ortamında bağımsız çalışması hem de uygulamalarında halk sağlığı ilkeleri ile ileri klinik bilgi ve beceriyi birleştirebilmesi için sürekli eğitim gereklidir (Cowell, 2010).

Tüm dünyada okul sağlığı hemşireliği uygulamalarında, hemşirenin rolü, öğrenci hemşire oranları, bakımın denetimi, hemşire eğitimi ve yerel ihtiyaçlar gibi konularda farklılıklar vardır. Okul sağlığı hizmetlerinin veya okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının sunulması için standart bir model olmadan, eğitim sistemleri ve hizmetler farklı şekillenmektedir (Wolfe, 2013). Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği halk sağlığı hemşireliğinin özel bir dalı olarak yönetmeliklerle belirlenmesine rağmen, halen kapsamlı bir okul sağlığı hizmeti oluşturulamamış, okul sağlığına yönelik hizmetler özel ve yatılı okullarla sınırlı kalmıştır.

Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği eğitimi; hemşirelik lisans programlarında halk sağlığı hemşireliği müfredatı içerisinde ya da seçmeli ders olarak, okul sağlığı hemşireliği intörn programı olarak, halk sağlığı hemşireliği yüksek lisans programı

içerisinde okul sağlığı hemşireliği dersi, okul sağlığı hemşireliği yüksek lisans programı ve okul sağlığı hemşireliği sertifika programı şeklinde yürütölmektedir. Okul sağlığı hemşireleri yeterli eğitim hazırlığı, rolleri ve uygulama standartları belirlendiği takdirde uzmanlaşmaktadırlar.

Ölkemizde okul sağlığı hemşireleri ile ilgili yürütölen çalışmalarda sürekli eğitimlere ihtiyaç duyulduğu ve okul sağlığı hemşireliğine özgü bir sertifikasyon programının eksikliği dile getirilmektedir (Aydın ve Ekici, 2021; Akçay ve Özpulat, 2021; Kesgin ve Çağlar, 2019; Akgöl ve Ergün, 2021; Bahar, 2010). Ölkemizde okul sağlığı hemşireliği eğitiminde bir standart olmadığı için bu çalışmada okul sağlığı hemşireleri ve akademisyenleri tarafından uzlaşısı sağlanan okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatının belirlenmesi amaçlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

Tarihin ve tarihin yorumlanmasının bugünün ve geleceğin hemşireleri üzerinde etkisi vardır. Avrupa’da ilk hemşirelik uygulamaları birinci yüzyıldan itibaren din ve siyasetten büyük ölçüde etkilenmiştir. Özellikle atıkların yönetimi, su ve gıda sanitasyonu, ölülerin gömülmesi ve hastaların tecrit edilmesini kapsayan halk sağlığına yönelik endişeler binlerce yıldır gündemdedir (Purnell ve Selekman, 2008). Beşinci yüzyılda hastanelerde ve toplumda din tarafından hemşirelik orderları ile bakım verilmekteydi. Hemşireler, hemşirelik ve sosyal hizmet uygulamaları konularında eğitim almışlardı. Hasta bakımındaki dinin etkisi, reform hareketleriyle hükümetlerin eline geçmesi ile azalmaya başlamıştır (Zaiger, 2013). Kötü yönetimin yaygınlaşması ile hastaların ihmalinde ve hem bakımın kalitesinde hem de bakıcının kalitesinde düşüşler yaşanmıştır (Zaiger, 2013). Hemşirelik 1800’lerin ortalarında bu karanlık dönemden Florence Nightingale’in vizyonu, liderliği ve kararlılığı ile çıkmaya başlamıştır. Florence Nightingale’in en önemli katkılarından biri, 1860 yılında Londra’da ilk tam donanımlı ve bağımsız hemşirelik okulunu kurmasıydı. Hemşireler, eğitimli hemşireler yetiştirirdi. Bu, bağımsız bir mesleki disiplin olarak bağımsız hemşirelik uygulamasının temelini oluşturmuştur. Eğitimli hemşireler, toplumdaki ve okullardaki hastalara hastalıkları önleme konularında eğitimler ve bakım vermiştir. Çalışmaları halk sağlığı hemşireliği uzmanlığını doğurmuştur (Zaiger, 2013).

4.1. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi

Okul sağlığı hemşireliği halk sağlığı hemşireliğinin bir dalı olarak ortaya çıktığı için, halk sağlığı hemşireliğindeki gelişmelerle yakından ilişkilidir (Zaiger, 2013; Wright, 2011). Tarihsel süreç incelendiğinde okul sağlığı hemşirelerine duyulan ihtiyacın 19. yüzyılda başladığı görülmektedir. Modern anlamda okul sağlığı hemşireliğinin ortaya çıkışı İngiltere ve Fransa’da başlamış olup sonrasında Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) devam etmiştir (Maurer ve Smith, 2013).

Fransa’da 1837 yılında okul çocuklarının sağlığının denetlenmesi ve sağlıklı okul ortamı sağlanmasında okul yönetimini yetkilendiren yönetmelikler yayınlanmıştır (Wold, 2005). Çıkarılan bu yönetmelikler ile okullarda sağlıklı ortamların

oluşmasının önüne geçilmesi, temizlik önlemlerin alınması ve sağlık hizmetlerinin verilmesine dair denetimlerin yapılması konusunda çeşitli çalışmalar başlatılmıştır (Özcan ve ark., 2013). Fransa’da 1950’li yıllardan itibaren tüm okullarda rutin sağlık muayeneleri ve aşılama çalışmaları ile ilgili hizmetler verilmeye başlanmıştır (Skaff, 1955). 2009 yılından itibaren hemşireler için lisans mezunu olma şartı getirilmiş olup, lisans eğitimini tamamlayanlar bazı alanlarda uzmanlaşabilmektedir (<https://internationalapn.org/2014/06/29/france/> Erişim tarihi: 15.09.2021). Fransa’da yerel düzeyde oluşturulan politikalar okul sağlığı hemşireliği uygulamalarını destekleyici yöndedir. Örneğin, 2005 yılında abur cubur satışı yapılan makineler bütün okullarda yasaklanmış, reklamlara ve üreticilere yönelik çeşitli düzenlemeler getirilmiştir (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/SPF-en-2008.Pdf>, Erişim tarihi: 15.09.2021)

İngiltere’de 1880 yılında ilköğretim zorunlu hale gelmiştir (Smith ve Sherwin, 2013). İlköğretimin zorunlu hale gelmesinden on yıl sonra çocukların okul devamsızlıklarının fazla olduğu ve hastalandıkları görülmüştür. Hastalıkların ise küçük rahatsızlık ve yaralanmalarda bakımın ihmalinden kaynaklandığı, bu nedenle çocukların okula devam edemediği farkedilmiştir (Smith ve Sherwin, 2013). Ziyaretçi hemşireler Londra ve Liverpool’daki okullarda gönüllü olarak çalışmışlardır. Bir hemşire ve London School Board üyesi olan Bayan Honnor Morton, bulaşıcı hastalıkları olduğunu tespit ettiği ailelerin çocuklarına bakım ve takip sağlamak için okullara gidecek hemşirelerin istihdam edilmesini istemiştir (Zaiger, 2013). Amy Hughes, İngiltere’de ilk okul sağlığı hemşiresidir. Londra’da en yoksul ve en ihmal edilmiş çocukların olduğu okula günlük ziyaretler yapmıştır. Ziyaretlerinin amacı, öğrencilerin beslenme durumlarını araştırmak, çocukların küçük rahatsızlıkları ciddileşmeden ilgilenmek ve ev ziyaretleri ile takiplerini sağlamaktır (Zaiger, 2013; Maurer ve Smith, 2013). Amy Hughes’in çabalarının olumlu sonuçlar vermesi ile okullarda hemşire istihdam edilmesinin gerekliliği anlaşılmıştır. Beş hemşire, Londra’daki 500 ilköğretim okulunda her gün dört okulu ziyaret ederek 100 öğrenciye bakım vermiştir (Maurer ve Smith, 2013). 1898 yılında Londra Okul Sağlığı Hemşireleri Derneği’nin kurulması ile okul sağlığı hemşireliğinde örgütlenme çalışmaları başlamıştır. Derneğin kurulması, okul sağlığı hemşireliğinin daha sistemli hale gelmesi ve güçlenmesi adına

büyük bir gelişmedir (Zaiger, 2013). Bu gelişmelerin sonucunda 1900 yılında Londra’da okullara tam zamanlı hemşire ilk kez atanmıştır. 1904 yılında ise yaygın olan saç mantarının önüne geçebilmek için “Saç Mantarı Hemşiresi” görevlendirilmiştir. Bu hemşirelerden saç mantarına yönelik taramalar yapmaları beklenmiştir. 1973 yılında çıkan yasa ile okul sağlığı hizmetleri ulusal sağlık servisinin bir parçası haline gelmiştir (Madge ve Franklin, 2003). 1977 yılında ise hemşirelerin halk sağlığı pratisyeni olarak görevlendirilmesi ve okul sağlığı hemşirelerinin sağlığı koruma ve geliştirmedeki rol ve sorumlulukları ile okul sağlığı hemşireliği sertifika programına ilişkin mevzuatlar yayınlanmıştır (Croghan ve ark., 2004). İngiltere’de 2012 yılında çıkan yasa ile sağlık hizmetlerin sunumu Ulusal Sağlık Servisi’nden yerel yönetimlere verilmiştir fakat finansmanı Ulusal Sağlık Servisi’ne bağlı Halk Sağlığı Müdürlükleri tarafından yürütülmektedir (https://www.ncb.org.uk/sites/default/files/uploads/documents/Research_reports/Nursing%20in%20Schools%20-%20Final.pdf Erişim tarihi: 15.10.2021; https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specifications.pdf Erişim tarihi: 15.10.2021). Okul sağlığı hemşireleri Hemşirelik ve Ebelik Konseyi (NMC) tarafından bir sertifika programına tabii tutularak görevlendirilmektedir (<https://www.qni.org.uk/wp-content/uploads/2017/01/Transition-to-School-Nursing.pdf> Erişim tarihi: 15.10.2021).

Amerika’da 1900’lü yılların başında bulaşıcı hastalıkların yayılması toplumdaki en temel sağlık sorunu olarak belirlenmiştir (Pedersen Turner, 2016). Okul sağlığı hemşireliğine yönelik uygulamalar ilk kez 1902 yılında Lilian Wald’ın çalışmaları ile başlamıştır (Bahar ve Öztürk Haney, 2016; Pedersen Turner, 2016). Zengin bir aileden gelen genç kadın Lilian Wald, 1891 yılında New York Hastanesi Hemşirelik Okulu’ndan mezun olmuştur. Tüm kariyerini New York’un doğusunda sosyoekonomik düzeyi düşük ailelere ev ziyareti yaparak onların yaşam koşullarını iyileştirmeye adanmıştır. Lilian Wald ev ziyaretlerini meslektaşı Mary Brewster ile gerçekleştirmiştir. Çocukların sağlık durumları ile ilgili verileri kayıt ederek ev ziyaretlerinin gerekliliğini gözler önüne sermişlerdir (Houlahan, 2017). Lilian Wald ve Mary Brewster’in yapmış oldukları ev ziyaretlerinin olumlu sonuçları bu uygulamaların kurumsallaşmasını sağlamış ve New York’ta Ziyaretçi Hemşireler

Birliği'ni kurmuşlardır. 1895 yılında Lilian Wald, yedi hemşire ile birlikte New York'un en yoksul bölgelerinden biri olan 265 Henry Street'e taşınmış ve Henry Street Settlement'ı kurmuştur (Houlahan, 2017; Loschiavo, 2015). Wald ve arkadaşları Henry Street Settlement'ta evsizlere barınak sağlamış, hastalara yemek vermiş ve çocuklar için güvenli oyun alanları, göçmen sorunları gibi halk sağlığı ve okul sağlığı hemşireliğinin temellerinin atılmasına yönelik pek çok çalışmalar yapmıştır (http://www.newworldencyclopedia.org/entry/Lillian_Wald Erişim tarihi: 16.10.2021). 1894 yılında, okuldaki çocukların tıbbi muayenesini yapmak için doktorları kullanan ilk şehir Boston olmuştur. Amaç, kızıl, difteri, boğmaca, suçiçeği ve kabakulak gibi ciddi bulaşıcı hastalıkları olan öğrencileri belirlemek ve izole etmektir. 1896'da New York'ta tıbbi teftişler başlatılmıştır. Sağlık Bakanlığı, okul çocuklarını teftiş etmek için günde bir saat harcayacak 150 doktor görevlendirmiştir. Öğrencilerin sağlık muayeneleri hekimler tarafından başlatılmış olsa da hemşireler okul sağlığı hizmetlerine büyük katkı sağlamıştır. Lilian Wald, hekim çalışmalarının okul devamsızlıklarını azaltmada çok etkili olmadığını görmesi üzerine New York Okul Birliği'ne en yüksek devamsızlık oranlarının görüldüğü dört okula hemşire görevlendirilmesi önerisinde bulunmuştur. Bu hemşirelerin girişimleri ile okul devamsızlıklarında bir azalma olursa tüm okullarda okul sağlığı hemşiresi bulundurulması şartını koymuştur. Bu gelişmeler üzerine Lina Rogers okul devamsızlıklarını azaltması için görevlendirilmiştir. Sorumlu olduğu dört okula günde bir saat zaman ayırarak 8 671 öğrenciye sağlık taraması yapmıştır. Okulda sınırlı ekipmanlarla yaraları temizlemiş, pansuman yapmış, bulaşıcı hastalıkları olan çocukları okuldan evlerine göndererek evde hem çocuğun hem de ev ortamının takibini yapmış, çocuk ve ailesine sağlık eğitimleri vermiştir. Çocuk ve ailesinin sağlık ihtiyaçlarını tespit edip ilgili kurumlarla işbirliği yapmış ve çocukların bakımını kendi üstlenmiştir. Yapılan tüm bu girişimler sonucunda hasta çocuklar iyileşerek okula dönmüş ve okul devamsızlıkları azalırken okul başarısı da artmıştır. New York'taki bu başarılı uygulama ile 22 hemşire okullarda işe alınmış ve ABD'nin çeşitli eyaletlerinden Lina Rogers'a okullarda program başlatması için teklifler gelmiştir (Bahar ve Öztürk Haney, 2016; Loschiavo, 2015; Maurer ve Smith, 2013; Houlahan, 2017). Hemşirelerin çalışmaları çocukların neredeyse tamamına yakınının artık sınıflara dönmesini ve ABD'de okul sağlığı programlarının ülke geneline yayılmasını

sağlamıştır. Yirminci yüzyılın başlarından itibaren okul sağlığı hizmetleri yaşça daha küçük çocukların bakımı ve takibine odaklandığından ortaokula devam eden çocukların sağlık taraması ve eğitimi çok az yapılmaktaydı. Küçük çocuklarda enfeksiyon kontrolü, bağışıklama akla gelen ilk konularken, lise grubu öğrencilerde çocukluk hastalıklarına karşı bağışıklık kazanma olasılıkları daha yüksek olduğundan hemşirelerin uygulamalarının farklılaşmasına ihtiyaç duyulmuştur. Lise öğrencileri ile çalışan hemşirelerin, öğrencilerin yaş dönemlerine yönelik sağlık sorunlarının farkında olup, danışmanlık hizmetleri vererek birincil koruma ile ilgili programların yürütülmesine katkı sağlamıştır.

Okul sağlığı hemşirelerine olan ihtiyaç, sağlık hizmetleri topluluğu tarafından farkedilmiş ve 1910 yılında New York'ta, hemşirelik eğitimi müfredatına okul sağlığı hemşireliği ile ilgili ders eklenmiştir. 1940'lı yıllarda hemşireler doğrudan okullarda çalışmış, çocuklara ve ailelerine evde bakım ve sağlık eğitimi hizmetleri vermişlerdir. İkinci dünya savaşının ardından 1950'li yıllara kadar aşı ve antibiyotik kullanımının artışı ile okullarda bulaşıcı hastalığı olan çocuk sayısı azalmaya başlamıştır. Okul sağlığı hemşireleri sonraki yıllarda çocuklarda yaygın görünen görme ve işitme problemlerine yönelmiş ve bu sorunlara yönelik tarama programları başlatmışlardır. Ardından çocuklara sağlık kavramını öğretme, sağlık eğitimleri ve okul personelinin tarama programları başlatmışlardır (Apple, 2017; Pedersen Turner, 2016).

1960 yılında ANA tarafından düzenlenen toplantıda, Halk Sağlığı Hemşireleri Birliği'nin Okul Sağlığı Hemşireleri Şubesi, kadrolu hemşire olarak istihdam edilen okul sağlığı hemşirelerinin işlevlerini ve niteliklerini tanımlayan bir bildiri kabul etmiştir. Hizmet öncesi eğitimin lisans düzeyinde olması gerektiği teşvik edilmiştir (Zaiger, 2013). 1968 yılında Ulusal Eğitim Derneği, Okul Sağlığı Hemşireleri Şubesi'ni kurmuştur. 1970 yılında ise ilk kez Colorado Üniversitesi'nde okul sağlığı hemşireliği eğitimi başlamıştır (Broussard, 2004; Maurer ve Smith, 2013; Bahar ve Öztürk Haney, 2016; Pedersen Turner, 2016). Okul Sağlığı Hemşireleri Şubesi, 1979 yılında NASN'yi kurmak için Ulusal Eğitim Derneği'nden ayrılmıştır. 1982 yılında Kolombiya'da 32 eyalette okul sağlığı hemşireliği sertifika programı başlatılmıştır. 1983 yılında ANA tarafından ilk defa okul sağlığı hemşireliği uygulama standartları yayınlanmıştır (Loschiavo, 2015; Maughan ve Mangena, 2014).

Ülkemizde okul sağığı ile ilgili hizmetler ilk kez 1930 yılında Umumi Hıfzısıhha Kanunu ile ele alınmış olup, 1949 yılında reviri olan okullarda okul sağığı hemşiresi bulundurulmasını sağılayan yasa tasarısı kabul edilmiştir. Sağılık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu'nun ardından sağılık ocağı hekimleri okul sağığı hizmetlerinden sorumlu tutulmuş ve ebe, hemşire, sağılık memurunun içerisinde bulunduğı sağılık ekibinden bahsedilmiştir (Bahar ve Öztürk Haney, 2016; Ulutaşdemir ve ark., 2016). 1984 yılında Sağılık Hizmetleri Uygulama Rehberi'nde okul sağığı hizmetlerinin yürütülmesi ve okul sağığının tanımı yapılmıştır. Ülkemizde okul sağığı hemşireliğı uygulamalarını başlatan ilk isim Prof. Dr. İnci Erefe'dir. 1985 yılında Okul Sağığı Hemşireliğı Projesi'ni başlatmış ve sonraki yıllarda bu proje çeşitli akademisyenler tarafından devam ettirilmiştir. 1996 yılında ise Okul Sağığı Hizmetleri İş Birliğı Protokolü ile okul sağığı hizmetleri yurt genelinde standardize edilmiştir. Bakanlıkların teşkilat yapısında yaşanan dönüşümün ardından Okul Sağığı Hizmetleri İş Birliğı Protokolü'nün mevcut gereksinimleri karşılamadığı belirlenerek yenileme çalışmaları başlatılmış ve 17.05.2016 tarihinde Okul Sağığı Hizmetleri İş Birliğı Protokolü imzalanmıştır. 30.05.2017 tarihinde ise Okul Sağılık Hizmetleri Genelgesi yayınlanmıştır. Bu genelge ile resmi ve özel tüm okullarda il milli eğitim müdürlükleri ile il halk sağığı müdürlüğü iş birliğı ile protokol kapsamında okul sağığı hizmetleri yürütülmektedir (MEB, 2017). Bu protokol kapsamında öğrenci, ebeveyn ve okul personelinin sağığının korunması, geliştirilmesi, sağılıklı yaşam aktiviteleri hakkında bilinçlendirilmesi gibi pek çok çalışmalar yürütülmektedir (MEB, 2016a). Sağılık Bakanlığı'nın 19 Nisan 2011'de yayınladığı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte halk sağığı hemşireliğinin alt uzmanlık alanlarından biri olarak okul sağığı hemşireliğı tanımlanmış ve görev yetki sorumlulukları ayrıntılı olarak açıklanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910). Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2020 yılında yayınlamış olduğı Ortaokul ve Ortaöğretim Kurumları Özel Barınma Hizmetleri Yönetmeliğı'nde "kayıtlı öğrenci sayısı iki yüz elli ve üzeri olan kurumlarda hemşire veya hemşire yardımcısı ya da acil tıp teknisyeni veya teknikeri görevlendirilmesi zorunludur." ibaresi yer almaktadır (T.C. Resmi Gazete, 11 Eylül 2020, sayı: 31241). Buradan da anlaşılacağı gibi hemşire yardımcısı yada teknikerlerin görev yetki ve sorumlulukları olmamasına rağmen okul sağığı alanında istihdamı halk

sağlığı açısından tehdit oluşturmaktadır. Ülkemizde okul sağlığı hemşirelerinin sayısı oldukça azdır ve büyük çoğunluğu özel okullar ile devlet bünyesindeki yatılı okullarda istihdam edilmektedir. Son olarak 2022 yılı Nisan ayında yayınlanan Milli Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönergede okul sağlığı hemşireleri tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin usul ve esaslar belirlenmiştir. Yönergede okul sağlığı hemşirelerinin hemşirelik eğitiminin yanı sıra görevi başında yetiştirilmesine yönelik eğitim içeriği de oluşturulmuştur (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Tebliğler Dergisi, Nisan 2022, sayı:2774). Bu yönerge okul sağlığı hizmetlerinin yürütülme çalışmalarında oldukça önemli bir adımdır çünkü okul sağlığı hemşiresi olarak çalışan kişilerin okul sağlığı uygulamaları konusunda kapsamlı bir bilgi ve eğitimleri olmadığı görülmektedir (Bahar ve Öztürk Haney, 2016; Kesgin ve Çağlar, 2019).

4.2. Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarının Standartları

Standartlar, hemşirelik uygulamalarına rehberlik eden profesyonel beklentilerdir. Ayrıca, o disiplinin değerlerini ve önceliklerini de yansıtır (ANA, 2004). Standartlar bu denli mesleki öneme sahip olduğundan okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının kapsamı ve standartları konusunda tam olarak bilgi sahibi olmayan bir okul sağlığı hemşiresi olmamalıdır. ANA, ilk olarak 1973 yılında hemşirelik için uygulama standartlarını belirlemiştir. Okul sağlığı hemşireliği için ise ilk standartlar 1983 yılında yazılmış olup sonrasında revizyonları yapılmıştır (Proctor, 2013). Hemşirelik standartları; hemşirelik uygulamalarının standartları, yasal standartlar, bakımın standartları ve hemşirelik eğitiminin standartlarından oluşur. Uygulamaların standartları, hemşirelik rolünün açıklanması, yorumlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamalarını kapsar (ANA, 2010a; ANA, 2010b). Yasal standartlar, yasalara dayanan hukuki kriterlerdir (Rossi-Scott ve Bubert, 2012). Hemşirelik eğitiminin standartları, hemşirelik uygulamalarının başarılı bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için mezuniyet öncesi ve sonrası gerekli eğitimsel hazırlığı ele alan standarttır. Bakım standardı ise, bir toplumda belirli koşullar altında hemşireden ne beklendiğini ifade eder.

Yirminci yüzyılın ilk yarısı boyunca ABD’de hastane ortamında bireyin bakımı odak noktası iken 1960’larda ANA, hastane ortamı dışında da hemşirelik uygulamaları olduğunu ve hemşireliğin bütünlüğü için bir standarda ihtiyaç duyulduğunu tespit ederek, ilk olarak 1973 yılında hemşirelik için uygulama standartlarını belirlemiştir. Bu standartlar geneldi, herhangi bir uzmanlık alanında hemşirelik rollerinden bahsedilerek bir çerçeve oluşturulmuştur. Okul sağlığı hemşireliği standartlarını geliştirmeye yönelik ilk adım, 1983 yılında Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulama Standartları’nın yayınlanmasıdır. 1973 yılında ANA tarafından geliştirilen standartlara dayandırılarak okul sağlığı hemşireliğine özgü ek standartlar eklenerek oluşturulmuştur. 1991 yılında ANA, standartları bakım standartları ve profesyonel performans standartları olmak üzere ikiye ayırmıştır. Bakım standartları daha sonra uygulama standartları olarak isim değiştirmiştir. Uygulama standartları hemşirelik sürecinin altı adımını içerir ve birden altıya kadar numaralandırılmıştır. ANA 2010 yılında 2004 yılındaki revizyonunu büyük ölçüde değiştirerek yeni bir baskı yayınlamıştır. Bu revizyonda, iletişim ve çevre sağlığı olmak üzere iki standart eklenmiş ve meslektaş dayanışması standart olmaktan çıkartılarak özünü diğer standartlar içine almıştır. Bu belge ile yeterlikler, yetkinlikler ve lisansüstü uzmanlıklarda hemşirenin rolü tanımlanmıştır. Bu gelişmelerin ardından NASN, bir komite ile standart geliştirme toplantısı yapmıştır. Lisansüstü eğitim almış okul sağlığı hemşiresinin diğer hemşirelerden ayırt edilmesi için yetkinlikler konuşulmuş ve sonuçta okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının ve profesyonel performansın standartlarını içeren iki yapı oluşmuştur (ANA ve NASN, 2017). Okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının standartları, hemşirelik sürecinin altı adımından oluşur ancak aslında sekiz uygulama standardı olduğu bilinmelidir. Çünkü standart beş üç bölümden oluşmaktadır. Okul sağlığı hemşirelerinin profesyonel performans standartları ise hemşirelik süreci ötesinde hemşirelik faaliyetleri ve sorumluluklarından oluşmaktadır. Bu on iki profesyonel performans standardı yedi ile on sekiz arasında numaralandırılmıştır. Sonuç olarak okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının kapsam ve standartları toplam on sekiz standardı içermektedir (ANA ve NASN, 2017).

Birinci standart: Veri toplama. Hemşirelik sürecinin ilk adımını oluşturur. Sağlık veya duruma ilişkin verileri toplama sürecidir. Okul sağlığı hemşireliğinde tanılama süreci aylarca hatta yıllarca bile sürebilir.

İkinci standart: Tanılama. Toplanan verilerin tanı konulabilmesi için değerlendirilme sürecidir. Hemşirelik uygulamalarının kapsamı genişledikçe hemşirelik tanılarına olan ihtiyaç günden güne artmıştır. Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği Sınıflandırması (NANDA), 1970'lerde hemşireler tarafından kullanılacak olan evrensel bir taksonomi geliştirmek için kurulmuş ve yıllık olarak güncellenmiş bir sınıflandırma sistemi yayınlanmıştır (NANDA, 2009).

Üçüncü standart: Sonuçların belirlenmesi. Hemşirelik sürecinin en yeni aşamasıdır. Sonuçlara odaklanmak, hemşirelik planlarının ve girişimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesini teşvik eder (Bultas ve McLaughlin, 2013). Tanılar gibi sonuçlar da standartlaştırılmış olarak hemşirelik uygulamalarında kullanıma sunulmuştur. Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırma Sistemi (NOC), yazarlar tarafından geliştirilen göstergelerle birlikte bu ölçüm araçları sonucu değerlendirmede hemşirelere yardımcı olmaktadır. Her sonuç çeşitli standart ölçüm araçlarından biri kullanılarak ölçülebilir (Johnson ve ark., 2012).

Dördüncü standart: Planlama. Okul sağlığı hemşiresinin beklenen sonuçlara ulaşması için stratejiler ve alternatifler oluşturmaktır. Bireysel olarak öğrenci, aile yada toplum için bir planın geliştirilmesi önemli bir hemşirelik işlevidir (Galemore ve Sheetz, 2015).

Beşinci standart: Uygulama. Okul sağlığı hemşiresi belirlenen planları uygulamaktadır. Standart 5A: Bakımı koordine etmektedir. Bakımın koordinasyonu, uzun zamandır halk sağlığı ve okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının temel unsuru olmuştur. Bir kişinin veya topluluğun kendi kendine bakım kapasitesini arttırma ve koordinasyonunu sağlama yeteneğidir (Stanhope ve Lancaster, 2014).

Standart 5B: Sağlık eğitimi ve sağlığın geliştirilmesidir. Sağlık eğitimi sınıfta verilen sağlık eğitiminden çok daha fazlasını içerir. Bireysel sağlık danışmanlığı, aile ve grup sağlığı eğitmenliği, personel ve toplum sağlığı eğitimlerinin tümü sağlık eğitiminin bir

parçasıdır. Sağlığı geliştirme tüm hemşirelik uygulamalarının merkezinde yer almasına rağmen halk sağlığı hemşireliği uygulamalarının ayrılmaz bir parçasıdır. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi halk sağlığının temel taşıdır ve kuruluşundan bu yana okul sağlığı hemşireliğinin odak noktası olmuştur. Bu standart, okul topluluğunu oluşturan herkes için sağlığı geliştirmeye yönelik hemşirelik girişimlerini ifade eder (Praeger, 2013).

Altıncı standart: Değerlendirme. Okul sağlığı hemşiresinin sonuçlara ulaşma yolunda ilerlemeyi değerlendirmesidir. Değerlendirme sürekli dir. Aynı zamanda sistematik ve ölçüt tabanlıdır (Resha, 2019).

Profesyonel hemşirelik uygulaması, hemşirenin kendisine olan sorumluluklarını diğer profesyonellere ve hemşirelik disiplini içerisinde bir uzmanlık alanı olan okul sağlığı hemşireliğine uzanan profesyonel performans standartlarını karşılaması gerekir. Bu kategoride 11'i ANA, 1'i NASN tarafından belirlenmiş olan 12 standart yer almaktadır (Resha, 2019).

Standart yedi: Etik. Okul sağlığı hemşiresi etik ilkelere uygun davranır. Bu standart hemşireden etik davranmasını ister aynı zamanda çocuğa, ailesine, meslektaşlarına ve toplum sağlayıcılarına ilişkin tüm konularda ahlaki ve dürüst olmak anlamına gelir (NASN, 2010b).

Standart sekiz: Kültürel olarak uyumlu uygulamalar. Okul sağlığı hemşiresi kültürel çeşitliliğe uygun şekilde uygulamalarını gerçekleştirir. Bu yeni standart ilk olarak 2015 yılında ANA'nın uygulamaların kapsam ve standartları 3. baskısında tanıtılmıştır. ANA'ya göre kültürel olarak uyumlu uygulama, sağlık hizmeti alanlar ve diğer paydaşların tercih edilen kültürel değerleri, inançları, dünya görüşü ve uygulamaları ile uyumlu kanıta dayalı hemşirelik uygulamasıdır (ANA, 2015b).

Standart dokuz: İletişim. Okul sağlığı hemşiresi tüm uygulama alanlarında çeşitli şekillerde etkili iletişim kurar. Profesyonel ortamda çocuklarla, çalışanlarla ve ebeveynlerle etkili iletişim kurma becerisi başarılı okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının anahtarıdır (NASN, 2016c).

Standart on: İşbirliği. Okul sağığı hemşiresi, hemşirelik uygulamalarının yürütülmesinde sağıık hizmeti alanlarla, ebeveynlerle, okul personeli ve toplum ile işbirliği yapar. Profesyoneller ve okul personeli arasındaki işbirliği, koordineli okul sağığı programının hedeflerine ulaşmasında anahtardır. Halk sağığı hemşireliği uygulamalarının yıllardır temelini oluşturmuştur (Resha, 2019).

Standart on bir: Liderlik. Okul sağığı hemşiresi uygulama ortamında ve meslekte liderlik gösterir. Liderlik hem resmi hem gayri resmi liderliği ifade eder. Bu standart, okul sağığı hemşiresinin liderlik yapmak için resmi bir lider olması gerekmediğini ifade eder. İnançlı ve istekli her hemşire bir liderdir (NASN, 2016c).

Standart on iki: Eğitim. Okul sağığı hemşirelerinin mesleki gelişimleri için sürekli eğitim gereksinimleri vardır. ABD’de birçok eyalette okul sağığı hemşireleri lisanslarını yenilemek için eğitim programlarına tabii tutulur ayrıca bazı eyaletlerde yüksek öğrenim yada sertifika şartları bulunmaktadır. Bu standart hemşireleri bilgilerini güncel tutmaya teşvik eder (Praeger ve Zimmerman, 2009).

Standart on üç: Kanıt temelli uygulama ve araştırma. Kanıtların ve araştırma bulgularının okul sağığı hemşireliği uygulamalarına entegre edilmesidir. Hemşirelik girişimlerinin sağıık teori ve araştırmalara dayalı olması gereklidir (Adams, 2009; Adams ve McCarthy, 2007). Kanıta dayalı hemşirelik, hemşirelerin hastalarının ihtiyaçlarını karşılamak için mevcut en iyi kanıtlara dayalı olarak en yüksek kalitede bakım sağııkalarını sağııkayan sağıık bakımı uygulamasına yönelik bir yaklaşımdır. Hemşirelik sürecinin her adımı kanıtlara dayalı olmalıdır. Araştırma yapan hemşire sayısının artması, okul sağığı hemşireliğinde en iyi uygulamalarının ne olduğuna dair bilgi birikiminin büyümesini sağııkamaktadır (Melnik ve Fineout-Overhold, 2015; Adams ve McCarthy, 2007).

Standart on dört: Uygulamanın kalitesi. Okul sağığı hemşiresi kaliteli hemşirelik uygulamalarına katkıda bulunur. Bu standart, hemşirelik uygulamasının kalite güvencesi veya kalite iyileştirme bileşenidir (NASN, 2016c).

Standart on beş: Profesyonel uygulamaların değerlendirilmesi. Okul sağığı hemşiresi mesleki uygulama standartları, yönergeler, ilgili yönetmelikler ve yasalarla hemşirelik

uygulamalarını değerlendirir. Tek başına çalışan veya hemşire olmayan bir kişi tarafından denetlenen hemşireler, performanslarının uygun ve yeterli bir şekilde değerlendirilmesinde belirli zorluklarla karşılaşırlar. Kişinin kendi hemşirelik uygulamasını değerlendirmesi bakımın kalitesi ve eğitim ile yakından ilişkili olan öz değerlendirmenin konusudur. Dış değerlendirmenin yokluğunda, bu standart hemşirenin belirli bir topluluktaki bakım standardına göre kendi kendini değerlendirmesini sağlar. z değerlendirme, hemşirenin uygulama durumuyla uyumlu, kabul edilmiş ve üzerinde anlaşmaya varılmış rol tanımlarını yansıtan kriterler kullanılarak yapılmalıdır (Resha, 2019).

Standart on altı: Kaynak kullanımı. Okul sağlığı hemşiresi, hemşirelik girişimlerini planlamak ve sürdürmek için etkili, mali açıdan uygun kaynakları kullanır. Hemşirenin sağlık hizmeti vermek için en iyiye seçmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Resha, 2019).

Standart on yedi: evre sağlığı. Okul sağlığı hemşiresi, evre açısından her zaman güvenli ve sağlıklı bir uygulama yapar. ANA en son baskısında sağlıklı bir çevreyi teşvik etmede hemşirenin rolüne önemli bir vurgu yapmıştır ve uygulamanın bu yönünü ele almak için ek bir standart yazmıştır (ANA, 2015b). evre sağlığı, halk sağlığı hemşireliğinin bir alt dalı olan okul sağlığı hemşireliğinin her zaman odak noktası olmuştur ve olmaya devam etmektedir (Bergren, 2009; Mosca, 2005). Bu standart, hemşirelere, okul düzeniyle ilgili oldukları için evre sağlığı konularındaki bilgilerini artırmalarını ve sağlıklı bir okul ortamı hakkında bir bilinç geliştirmelerini şiddetle tavsiye eder (ANA ve NASN, 2017).

Standart on sekiz: Program yönetimi. Okul sağlığı hemşiresi, okul sağlığı hizmetlerini yönetir. Program yönetimi standardı okul sağlığı hemşireliğine özgüdür, ANA'nın standartları arasında yer almamaktadır. Tüm standartların en geniş ve en kapsamlılarından biri olan okul sağlığı hemşireliğinde program yönetimi, bireysel vaka yönetiminden büyük bir sağlık hizmeti programı yürütmeye kadar uzanan bir yönetim kavramını benimser (ANA ve NASN, 2017).

Standartların kullanımı, uygulamalarda okul sağlığı hemşiresinin yeterliliklerinin belirlenmesi, geliştirilmesi ve değiştirilmesine rehberlik eder. Yeterlilikler standartları açıklar, netleştirir ve hayata geçirir. Standartlar ise yeterlilikler için istikrarlı bir ereve sağlar. ANA, standartların her bir ifadesinin altına yetkinlikleri belirlemiştir ve NASN’de okul sağlığı hemşireliğinde uygulanacak olan bazı yetkinlikleri eklemiştir. NASN’nin özel bir grubu olan Okul Sağlığı Hemşireleri Eğitimcileri Konsorsiyumu Yetkinlik Komitesi (CSNE), okul sağlığı hemşireliği eğitimi, sertifika programları ve kursları planlayan kişilerden oluşur. CSNE' nin kuruluş amacı, okul sağlığı hemşireliği eğitimi için müfredatın geliştirilmesi ve ulusal temel yeterliliklerin yazılmasıdır (Proctor, 2007). Komite, daha önce hiç okul sağlığı hemşireliği yapmamış hemşirelerin eğitimi için başlangıç veya giriş seviyesi, yetkili, yetkin ve uzman hemşirelere yönelik uygulama programı yeterlilikleri geliştirmektedir.

Uygulama standartları, okul sağlığı hemşireliğinde mantıksal bir ereve oluşturarak rehberlik sağlar. Uygulamaları sistemli hale getirir, okul sağlığı hemşirelerinin rollerini açıklar, görev ve uygulama alanlarını belirler (Cowell, 2010; Bobo, 2002; Selekman, 2003). Okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının sürekli liğini sağlayarak hemşirelerin yetkinlik kazanmasını sağlar (Cowell, 2010).

Okul sağlığı hemşireliği uygulamaları, ileri klinik bilgi ve becerilerin uygulanmasını ve halk sağlığı ilkelerinin entegrasyonunu sağlamak için sürekli eğitim gerektirir. Okul sağlığı hemşirelerinin sürekli eğitim ihtiyacı, bağımsız çalıştıkları ve bir eğitim ortamında çok sayıda ğrenci için çeşitli sağlık bakım ihtiyaçlarını karşıladıkları için özellikle önemlidir.

4.3. Dünyada ve Türkiye’de Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi

Okul sağlığı hizmetleri bir ekip tarafından yürütülmekte olup, öğrencilerin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde okul sağlığı hemşiresi önemli role sahiptir (Ulutaşdemir ve ark., 2016). NASN okul sağlığı hemşireliğini, öğrencilerin sağlığını geliştiren, okul başarısını arttıran ve sağlıklı yaşama alışkanlıkları sürdürmeleri için çalışan profesyonel bir hemşirelik dalı olarak tanımlamaktadır. Okul sağlığı hemşirelerinin farklı seviyelerdeki ünvanları ile eğitim hazırlıklarının çeşitliliğinde

paralellik görülmektedir. NASN 2002 yılında okul sağlığı hemşireliği için asgari eğitim kriterlerini belirlemiştir. NASN, okul sağlığı hemşiresinin okul çağındaki her çocuğun akredite bir kolej veya üniversiteden bir lisans derecesi programından mezun olan ve o eyalet tarafından kayıtlı olması gerektiğini belirtir. Bu gereksinimler, okul sağlığı hemşireliği uygulamasına giriş düzeyinde ihtiyaç duyulan beceriler için minimum hazırlıktır (ANA ve NASN, 2017). ABD’de yirmi beş eyalette, okul sağlığı hemşirelerinin en az lisans derecesine sahip olması zorunlu kılınmıştır. Toplum odaklılığı teşvik eden halk sağlığı hemşireliği ilkelerinin müfredata dâhil olması ve okul sağlığı hemşireliği uygulamalarında araştırma sonuçlarının nasıl kullanılacağını bilmek uygulamada oldukça yararlı olacağından hemşirelikte lisans derecesine sahip olmak son derece önemlidir. Hatta bazı okul sağlığı hemşiresi liderleri, okul sağlığı hemşirelerinin asgari düzeyde yüksek lisans derecesine sahip olması gerektiği görüşünü desteklemektedir.

Okul sağlığı hemşiresi NASN tarafından lisans derecesine sahip bir hemşire olarak tanımlanmasına rağmen, ulusal olarak kabul edilen standartları karşılamadan okul sağlığı hemşiresi ünvanını kullananların sayısı bilinmemektedir (Praeger ve Zimmerman, 2009). Uygulamaya giriş seviyesi için lisans derecesi belirlenmiş olsa da, bu okul sağlığı hemşiresinin eğitiminin kapsamı olarak yorumlanmamalıdır. Uzmanlık uygulamasına özgü sürekli eğitim ihtiyacı çok önemlidir. Okul sağlığı hemşireleri, genellikle tıbbi veya hemşirelik denetimi olmaksızın okul ortamlarında bağımsız olarak çalıştıkları için, hemşirelik becerileri ve bilgi temelleri mutlaka istisnai ve güncel olmalıdır (Wolfe, 2013).

Birleşik Krallık Sağlık Bakanlığı, okul sağlığı hemşirelerinin okul çağındaki çocuklar için halk sağlığı müdahalelerini koordine etmede ve gerçekleştirmede önemli bir role sahip olduğunu belirtmektedir. İngiltere’de küçük bir okul sağlığı hemşireliği işgücü vardır ve okul sağlığı hemşirelerinin sayısı yıllar içerisinde düşmeye devam etmektedir. Bu sınırlı işgücünü ve multidisipliner çalışmalarını desteklemek için, İngiltere’deki Sağlıklı Çocuk Programı’nda okul sağlığı hemşirelerinin rolü açıkça tanımlanmıştır

(https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specification.pdf). Erişim tarihi: 10.09.2021; <https://www.rcn.org.uk/news-and->

[events/news/school-nurses-essential-to-solve-child-health-crisis](http://www.rcpch.ac.uk/system/files/protected/education/HCP_from-5-19-years-old.pdf) Erişim tarihi: 10.09.2021). Okul sağlığı hemşireleri, beş ila on dokuz yaş arası çocukların sağlık hizmetlerin sağlanmasında liderler olarak kabul edilmiştir (http://www.rcpch.ac.uk/system/files/protected/education/HCP_from-5-19-years-old.pdf Erişim tarihi: 10.09.2021). Okul sağlığı hemşireleri, sağlığı koruma ve geliştirme, destekleme, yönlendirme, aktif tedavi, eğitim, aile desteği, hizmet koordinasyonu ve multidisipliner çalışma yoluyla çocukların ve gençlerin sağlığını iyileştirmenin anahtarıdır (https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216464/dh_133352.pdf Erişim tarihi: 10.09.2021). İngiltere'deki okul sağlığı hemşireleri, uzman halk sağlığı yeterliliğine sahip nitelikli hemşirelerdir (https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specifications.pdf Erişim tarihi: 10.09.2021). Okul sağlığı hemşirelerinin eğitimi mezuniyet sonrası eğitimler kapsamında yüksek lisans ve sertifika programları ile yürütülmektedir. Eğitimleri düzenleyici kurum NMC'dir.

Kanada'da hükümet kentsel, kırsal veya uzak bölgelerde yaşayan Kanada vatandaşlarına halk sağlığı hizmetlerinin sağlanmasından ve sürdürülmesinden sorumludur. Halk sağlığı sistemi bir il veya bölgeden diğerine farklılık gösterse de, halk sağlığı hizmeti bölgesel sağlık otoriteleri aracılığıyla sunulurken, her il veya bölge sağlık profesyonelleri tarafından sağlanan hizmetleri kendi mevzuatına ve düzenlemelerine göre sürdürebilir. Hemşirelik mesleği, yüksek standartlarda bakım sağlamaya ve sürdürmeye adanmıştır, bu nedenle yaşam boyu öğrenme, Kanada Hemşireler Derneği Sertifikasyon Programları tarafından desteklenmektedir. Dernek, hemşirelikte 22 uzmanlık alanı ve sertifika programı oluşturmuştur. Okul sağlığı hemşireliği halk sağlığı uzmanlığı uygulama alanları içerisinde yer almaktadır. Kanada'da halk sağlığı hemşireleri, lisans derecesine sahip ve toplum sağlığı merkezlerinde, okullarda, gençlik merkezlerinde ve hemşire liderliğindeki hizmetler aracılığıyla sağlığı geliştirme programlarını uygulayan nüfuslarla çalışır (<https://www.cna-aiic.ca/en/certification/initial-certification/certification-nursing-practice-specialties> Erişim tarihi: 15.11.2021).

Gelişmiş ülkelerde ayrı bir uzmanlık alanı olarak tanımlanmakta olan okul sağlığı hemşireliği, ülkemizde temel hemşirelik eğitimini kapsamında halk sağlığı hemşireliği

içerisinde yer almaktadır (Bahar, 2010). Ülkemizde lisans programlarındaki okul sağlığı hemşireliği eğitiminin teorik ve uygulama süresi üniversiteden üniversiteye farklılık göstermektedir. Tek dönemlik teorik ve pratik eğitim olarak çoğunlukla halk sağlığı hemşireliği dersi içerisinde 3-6 saatlik derslerle birlikte okul sağlığı alanında uygulamalar yapılmaktadır (Bahar ve Öztürk Haney, 2016). Bazı okullarda ise hemşirelik lisans programlarında okul sağlığı hemşireliği seçmeli ders ya da intörnlik eğitim programları olarak verilmektedir (<https://ebs.istanbul.edu.tr/home/izlence/?id=626949&bid=1610>. Erişim tarihi: 10.09.2021; <http://www.mersin.edu.tr/dersbilgileri/359/102652>. Erişim tarihi: 10.09.2021; <https://sbf.marmara.edu.tr/bolumler/hemsirelik-bolumu/ders-icerikleri> Erişim tarihi: 10.09.2021). Kadioğlu ve arkadaşları tarafından halk sağlığı hemşireliği lisans eğitimi müfredatı ve öğrenme hedeflerinde fikir birliğine varılması amacıyla Delphi tekniği kullanılarak gerçekleştirilen çalışmada, 43 üniversiteden 59 akademisyenin katılımıyla halk sağlığı hemşireliği eğitiminin standartlaştırılmasına katkı sağlayacak 22 ana başlık, 169 alt başlık ve 126 öğrenim çıktısında uzlaş sağlanarak halk sağlığı hemşireliği eğitim müfredatı belirlenmiştir. Müfredatta, okul sağlığı hemşireliği eğitimi halk sağlığı hemşireliği eğitimi içeriği içerisinde tanımlanmıştır (Kadioğlu ve ark., 2018). Yine Kadioğlu ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yürütülen bir başka çalışmada, lisans ve lisansüstü düzeyde verilen halk sağlığı hemşireliği eğitimi tanımlanmıştır. Çalışmada, lisans eğitimi veren 58 okulda 14 hafta boyunca tek dönemde 5.54 ± 1.43 saat teorik eğitim verildiği ve teorik eğitim süresinin en yüksek oranda (%91,4) olduğu konulardan biri okul sağlığı hemşireliği olduğu belirlenmiştir. Uygulamalı eğitim için ise 13.48 ± 5.11 zaman ayrıldığı tespit edilmiştir (Kadioğlu ve ark., 2013). Çelikkalp ve arkadaşları tarafından yürütülen bir başka araştırmada ise halk sağlığı dersi uygulamalarının %70 oranında okullarda yapıldığı ve bir eğitim döneminde ortalama 3.10 ± 3.12 gün pratik eğitim için okula gidildiği belirtilmiştir (Çelikkalp ve ark., 2020). Lisans eğitiminin tek dönemle ve uygulama süresinin sınırlı olması hemşirelik bölümü programlarında genel olarak tedavi edici hizmetlere daha fazla ağırlık verildiğinin bir göstergesi olabileceği düşünülmektedir.

Mezuniyet sonrası eğitimler kapsamında ise; yüksek lisans programı olarak Ege Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Okul Sağlığı Hemşireliği Tezli

Yüksek Lisans Programı 2012 yılından beri yürütülmektedir. Programın süresi 4 dönem, 2 yıldan oluşmaktadır. Adayların hemşirelik ya da sağlık memurluğu bölümlerinden lisans diplomasına sahip olması gereklidir. Program toplam 21 yerel krediden az olmamak şartı ile en az 7 ders, bir seminer dersi ve tez çalışmasından oluşur. Programın toplam Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) kredisi 120'dir (<https://ebp.ege.edu.tr/DereceProgramlari/Detay/2/60899/7854/932001> Erişim tarihi: 10.09.2021) Ege Üniversitesi tarafından düzenlenen yüksek lisans programının dışında, halk sağlığı hemşireliği yüksek lisans programı içerisinde okul sağlığı hemşireliği dersi olarak da yer almaktadır (<https://ects.mu.edu.tr/tr/program/3471> Erişim tarihi: 07.01.2022 ;<https://meobs.marmara.edu.tr/ProgramTanitim/saglik-bilimlerienstitusu/halk-sagligi-hemsireligi-389-370-0> Erişim tarihi: 07.01.2022). Sağlık Bakanlığı tarafından standartları belirlenmiş okul sağlığı hemşireliği adı altında bir sertifikalı eğitim programı bulunmamaktadır (<https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-85725/bakanligimizca-standartlari-belirlenmis-okul-hemsireligi-egitim-hemsireligi--adi-altinda-duzenlenen-egitimler-hakkinda.html#> Erişim tarihi: 07.01.2022). Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı olmamasına rağmen bazı üniversitelerde okul sağlığı hemşireliği sertifika programları düzenlenmiştir (<https://selcuksem.selcuk.edu.tr/egitim/okul-hemsireligi-egitim-programi/4833> Erişim tarihi: 07.01.2022; <https://sayem.subu.edu.tr/egitimler/uzaktan-egitim/saglik-egitimleri/okul-sagligi-hemsireligi-sertifika-programi> Erişim tarihi: 07.01.2022).

4.3.1. Eğitim standartları ve süreci

Çocukları sağlıklı ve öğrenmeye hazır halde tutmak okul sağlığı hemşirelerinin hedefidir (Johnson, 2017). Yirmi birinci yüzyılda sağlık hizmetlerinde yaşanan değişiklikler ile hastane temelli akut bakımdan toplum temelli hastalıkları önlemeye yönelik bakıma geçilmiştir. Yaşanan bu değişim ile okul sağlığı hemşireleri, hastalıkları önleme ve kronik hastalık yönetimi ile öğrencilerin sağlık gereksinimlerini değerlendirerek okula devamı arttıran ve akademik başarıyı teşvik eden eşsiz bir konuma sahip olmuştur (Maughan ve ark., 2017). Bu gelişmelerle 21. yüzyılda okul sağlığı hemşiresinin rolleri hem bireysel hem de nüfus sağlık ihtiyaçlarını ele alarak genişlemiş ve daha karmaşık hale gelmiştir (Bergren, 2017). Okul çocuklarının giderek daha karmaşık hale gelen sağlık gereksinimleri karşısında okul sağlığı hemşireliği

eğitimi ve uygulamalarında da büyük farklılıklar görölmüştür (Praeger ve Zimmerman, 2009; Willgerodt ve ark., 2018).

Hemşirelerin okul sağlığı alanında uzmanlaşması için halk sağlığı, epidemiyoloji, büyüme ve gelişme izlemi, mental sağlık, kültürel duyarlılık, vaka yönetimi, liderlik, program yönetimi gibi uygulamalara özgü eğitimlere gereksinimleri vardır. Bu temel konuları okul sağlığı hemşiresi iyi ölçüde bilmelidir (Nies, 2011). Hemşirelik eğitim müfredatlarının pek çoğu okul sağlığı hemşireliği uygulamalarını tam olarak içermemektedir. Temel hemşirelik eğitimi almış hemşireler okul sağlığı hemşireliği uygulamalarını gerçekleştirmede yetersiz olabilir (Rice, 2005). ABD’de okul sağlığı hemşirelerinin lisanslarında, sayılarında, uygulama modellerinde ve uygulamaların kapsamında farklılıklar bulunmaktadır (Willgerodt ve ark., 2018). Fakat NASN 2016 yılında okul sağlığı hemşireliğine giriş için eğitim ve sertifikasyon kriterlerini yeniden belirlemiştir. Okul çağındaki her çocuğun bir okul sağlığı hemşiresine erişimi olması ve hemşirelerin lisans diplomasına sahip, hemşirelik kuruluna kayıtlı olması gerektiğini bildirmiştir. Ayrıca NASN eyalet okul sağlığı hemşiresi sertifikasını destekler ve hemşirelerin sertifikalandırılması için Okul Sağlığı Hemşireleri Sertifikasyonu Ulusal Kurulu (NBCSN) aracılığıyla okul sağlığı hemşirelerinin ulusal sertifikalarını onaylar (ANA ve NASN, 2017).

Öğrenci sağlığını destekleme, karar verme ve problem çözme becerileri için gerekli bilgi ve beceri okul sağlığı hemşireliği pozisyonuna giriş için hemşirelikte lisans eğitimi gereklidir (NASN, 2016b). Bu nedenle önlisans düzeyinde eğitim almış olan okul sağlığı hemşireleri lisans ya da yüksek lisans programlarına kaydolarak eğitimlerini ilerletmeye şiddetle teşvik edilir. İleri eğitimler ve sertifikalar da dahil olmak üzere sürekli eğitimler, hemşirelik bilgi ve becerilerini sürdürmek için çok önemlidir. Herhangi bir profesyonel hemşire için önemli olmakla birlikte, okul sağlığı hemşiresinin bağımsız doğası bu uygulama standartlarını güçlendirir (ANA ve NASN, 2017).

Okul sağlığı hemşiresinin eğitim durumunu anlamak, okul sağlığı hemşireliği uzmanlığını incelemeye önemlidir. Çünkü, okul sağlığı hemşiresinin eğitim seviyesi öğrenci sağlığı ile olumlu yönde ilişkilidir. Okul sağlığı hemşireliği uygulamasına

giriş için lisans veya yüksek lisans derecesi gerektiren 23 eyalette, okul sağlığı hemşirelerinin %60'ından fazlasının lisans veya yüksek lisans derecesine sahip olduğu göz önüne alındığında, halk ileri becerilere ve bilgiye sahip nispeten büyük bir okul sağlığı hemşiresi işgücünün var olduğunu varsayabilir. Yüksek eğitim, daha düşük ölüm oranları, daha az ilaç hatası ve kaliteli sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (Kutney-Lee ve ark., 2013; <https://www.aacnnursing.org/News-Information/Fact-Sheets/Degree-Completion-Programs> Erişim tarihi: 10.09.2021). Bu nedenle okul sağlığı hemşirelerinin eğitiminin daha yüksek seviyelerde olması durumunda öğrenci sağlığını geliştirmesi muhtemeldir. Bu okul sağlığı hemşirelerinin geleceği için iyiye işaretir çünkü öğrencilerin artan sağlık gereksinimlerini karşılamak için ileri yeterliliklere kesinlikle ihtiyaç duyulacaktır (Wolfe, 2013).

Hemşirelik eğitim programlarının yükseköğretim sistemine entegrasyonu, mesleğin statüsünü iyileştirmeyi ve daha yüksek nitelikli mezunları uygulama ortamına dahil etmeyi amaçlamaktadır. İlgili branştaki bilgilerin daha geniş kapsamlı ve derinlemesine öğrenilmesini sağlamak, olumlu tutum, değer ve kritik düşünme becerileri kazandırmak, hemşirelik müdahalelerinde araştırmanın önemini anlamak, kanıt temelli verileri kullanmak, hemşirelik problemlerinin çözümünde faydalı olacak bilimsel ilkeleri seçebilmek ve yeni hipotezlerin geliştirilmesi mezuniyet sonrası eğitimler ile hedeflenmektedir (Akdemir ve ark., 2011).

Mezuniyet sonrası eğitimler; yükseköğrenim kurumlarında yüksek lisans ve doktora programları şeklinde veya kurs ve sertifikalı eğitim programları ile gerçekleştirilmektedir. Okul sağlığı hemşireliği eğitiminin lisans programlarında yeterli şekilde ele alınmadığı ve sürekli eğitime ihtiyaç olduğu görülmektedir. Eğitimdeki eksiklikler okul sağlığı hemşireliğine yönelik mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimler, kurslar, lisansüstü eğitimler ya da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı sertifika programları ile tamamlanmaya çalışılmalıdır. Ülkemizde okul sağlığı hemşireleri ile yürütülen çalışmalarda hemşirelerin büyük bir kısmının ön lisans mezunu olduğu, okul sağlığı hemşireliği ile ilgili özel bir eğitim almadığı görülmektedir (Akçay ve Özpulat, 2021; Altuntaş ve Baykal, 2012; Bulduk ve Pek, 2005) Ebeveynler ile yürütülen çalışmalarda ise okul sağlığı hemşirelerinin en az lisans derecesine sahip olması gerektiği ve dahası okul sağlığı hemşireliği özel bir

uzmanlık alanı olduğu için yüksek lisans ya da doktora düzeyinde eğitim almış olması gerektiği, lisans düzeyinde eğitim alanların ise kurs ya da sertifika programlarına katılmaları gerektiği belirtilmektedir (Temel ve ark., 2017; Yıldırım ve ark., 2021). Kanıtlar daha yüksek eğitim seviyesi ve uzmanlık sertifikasının hasta bakımının kalitesini iyileştirdiğini ve sertifikalı hemşirelerin alan özgü bilgi, beceri ve özerkliklerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Coelho, 2020; Bonsall ve ark., 2017; Beaudoin ve ark., 2014; Biel ve ark., 2014; Boyle, 2017; Sarro ve ark., 2010; Kutney-Lee ve ark., 2013; Prowant, 2007). Okul sağlığı hizmetlerinin kaliteli yürütülebilmesi için lisans eğitimi sonrası programlar ile okul sağlığı hemşirelerinin sertifikalandırılması sağlanmalıdır (Ceylan ve Turan, 2009).

4.3.2. Sertifikasyon

Uzmanlık sertifikası, hemşirelik lisans eğitiminin ötesinde bilgi, beceri ve yetenekleri doğrular (Boyle ve ark., 2015). Hemşirelikte sertifikasyonun temel hedeflerinden biri, belirli hasta popülasyonlarında güvenli ve yüksek kaliteli bakım sağlamak için gerekli olan uzmanlaşmış mesleki gelişim ve eğitim yoluyla bir hemşirenin önceden belirlenmiş ve standartlaştırılmış kriterleri karşıladığını göstermektir (McHugh ve ark., 2014 ; Hickey ve ark., 2014). Sertifika araştırmasında en çok belirtilen sınırlamalardan biri, hemşirelik sertifikasının nasıl kavramsallaştırıldığı ve ardından hemşirelik literatüründe nasıl kullanılacak hale getirildiği konularındaki tutarsızlıktır (<https://www.nursingcertification.org/resources/Documents/research/certification-outcomes.pdf> Erişim tarihi: 10.11.2021; Chappell ve ark., 2018; Kitto ve ark., 2017). Tutarlı bir tanımın olmaması, araştırmacıların, hemşirelerin ve akreditasyon kuruluşlarının uzmanlık sertifikası ile uygulama veya hasta sonuçları arasındaki ilişki hakkında kesin sonuçlar çıkarmasını zorlaştırmaktadır.

Amerikan Hemşirelik Uzmanlıkları Kurulu (ABNS), sertifikayı “optimum sağlık sonuçlarını teşvik etmek için bir hemşirelik uzmanlığı tarafından belirlenen standartların başarılmalarıyla gösterilen özelleşmiş bilgi, beceri ve deneyimin resmi olarak tanınması” olarak tanımlamaktadır (American Board of Nursing Specialties, 2009). NBCSN tarafından ulusal standartlara dayalı yeterliliği doğrulamak için sıkı bir ulusal akreditasyon süreci sağlayarak okul sağlığı hizmetlerinin kalitesini geliştirmek

amacıyla verilir (NBCSN, 2011c). Sertifikasyon, uzmanlık bilgisini doğrular ve okul sağığı hemşirelerinin profesyonel olarak tanınarak güvenilirliğini artırır. Ebeveynlere, eğitimcilere ve yöneticilere, okul sağığı hemşirelerinin sürekli mesleki gelişime bağılılığının kanıtını sunar (NBCSN, 2011a).

Sertifikasyon, belirli bir uzmanlık veya meslekte hangi pratisyenlerin kalifiye olduğunu belirleyen, önceden belirlenmiş, standartlaştırılmış kriterleri yerine getirmelerine dayalı olarak bireylerin sertifikalandırılmasıdır. Sertifikasyon ayrıca, bireyleri yaşam boyu öğrenmeye dahil etmek ve belirli bir uygulama alanındaki yetkinlikleri tespit etmek ve sürdürmek için bir strateji olarak hizmet eder (Hickey ve ark., 2014 ; Institute of Medicine, 2011).

Hemşireler, yetkilendirmeyi güçlendirdiğı, uzmanlık bilgisini doğruladığı ve kişisel başarı ile tatmine katkıda bulunduğı için sertifikaya değer verir. Sertifika, hemşirelerin, sonuçlara katkıda bulunabilecek kanıtlanmış uzmanlıkla, önceden belirlenmiş gelişmiş yetkinlik ve bilgi önlemlerini karşıladığını gösterir (Piazza ve ark., 2006; Niebuhr ve Biel, 2007).

Hemşirelikte sertifikalandırma, hemşirelerin uzmanlık alanlarına özgü bilgi, beceri ve yeteneklerini belgeleyerek doğrulama veya resmi tanıma için bir mekanizma görevi görür. Sertifikalı olmak için, hemşirelerin önceden belirlenmiş uygunluk kriterlerini karşılamaları ve yeterli pratik deneyim ile bilgiye sahip olarak bir sertifikasyon sınavını geçme de dahil olmak üzere bir hemşirelik uzmanlığı tarafından belirlenen standartlara ulaşmaları gerekir. Hemşirelikte sertifikasyonun amaçlanan sonucu, sağıık hizmetlerini kullanan kişiler için güvenliğı, bakım kalitesini ve sağıık sonuçlarını iyileştirme hedefi ile yetkinliğı doğrulamaktır (Chappell ve ark., 2019).

Sağıık hizmeti ortamı giderek daha karmaşık hale gelmeye devam ederken, hemşirelerin güvenli, yüksek kaliteli bakım sağıık sağlamak için bilgi, beceri ve yeteneklere sahip olmalarını sağııklaştırmaya yönelik artan bir ihtiyaç vardır. Sertifikalandırma, hemşirelerin uygulama konusunda yetkin ve uzmanlık alanlarında yaşam boyu öğrenmeyle meşgul olduklarını doğrulamak için bir mekanizmadır (Institute of Medicine, 2015).

NBCSN, özel bir hemşirelik sertifikasyon kuruluşudur ve ABNS tarafından akredite edilmiştir. Kanıtlar, deneyimin tek başına eğitim ve uzmanlık sertifikasının yerini almadığını göstermektedir. Sertifikasyon yoluyla, okul sağlığı hemşireleri örgün eğitim ve uzmanlık deneyimi ile kazandıkları klinik ve mesleki bilgilerini doğrulayabilirler. Sertifikalandırma, son derece özerk ve karmaşık okul sağlığı hemşireliği uygulamalarında kişisel geri bildirim ve öz güvence sunar (Beirne, 2012).

ABD’de kayıtlı hemşire ünvanına sahip hemşireler ayrıca bir sertifika alabilir. Okul sağlığı hemşireleri, NBCSN aracılığıyla ulusal sertifikaya sahiptir. Okul sağlığı hemşireleri için sertifika, bir ayrıcalık ve başarı işaretidir. Okul sağlığı hemşireliği uzmanlık uygulaması için ayrı bir bilgi birikiminin kazanıldığını teyit ederek okul sağlığı hemşiresine ve okul ortamında küresel hemşirelik uygulamasına fayda sağlar. Başlangıç seviyesinin ötesinde yetkinliğe sahip hemşireleri tanıyarak, işveren ve toplum ortakları da dahil olmak üzere kamuya yarar sağlar. En önemlisi, okul sağlığı hemşiresinin okul sağlık hizmetlerine getirebileceği bilgi ve uzmanlık yelpazesinin genişliği ile sağlığı güçlendirerek çocuklara yarar sağlar (Selekmán ve Wolfe, 2010).

NBCSN ilk olarak 1985 yılında bağımsız, birleşik bir kuruluş olma vizyonu ile NASN bünyesinde kurulmuştur. Bugün, NBCSN, okul sağlığı hemşirelerini sertifikalandırma için ABD’de tek ulusal kuruluştur. Sertifikasyon, asgari mesleki gereksinimleri karşılayarak ve yazılı bir sınavı geçerek elde edilir. Yeniden sertifikalandırma, yeniden inceleme veya sürekli eğitim kredileri yoluyla gerçekleşir (NBCSN, 2010).

ABD’de bazı eyaletler kendilerine özgü ayrı bir sertifikayı zorunlu kılar. Bunlar yazılı bir sınavı içermese de zorunlu programları, kursları, sürekli eğitimleri veya akademik kredileri içerir. Sertifikasyon programları genellikle üniversiteler yada eğitim departmanları aracılığıyla sunulmaktadır. Eyaletlerin yaklaşık %40’ı eyalet sertifikası için, lisans eğitimi sonrası sürekli eğitim programlarından 30 krediye kadar bazı eğitim gereksinimlerini belirlemiştir. Örneğin, eyalet sertifikasyonu için California 26 ek kredi saati, Batı Virjinya hemşirelik alanında yüksek lisans derecesi ve Illinois lisansüstü düzeyde kurs çalışmasının yanı sıra lisanslı bir profesyonel eğitimci/okul sağlığı hemşiresi olarak eyalet sertifikası için 300 saatlik bir staj gerektirir.

Tüm kayıtlı hemşireler aynı temel yasal çerçeveyi paylaşır, böylece lisans ve uygulama düzenlemeleri eşit olarak uygulanır. ABD’de hemşirelik lisansı, adayın akredite bir temel hemşirelik eğitim programından hemşirelik diploması, önlisans derecesi veya lisans ile mezun olduktan sonra yazılı bir sınavı başarıyla tamamlaması üzerine verilir. Lisans alındıktan sonra, eyalet hemşiresinin yalnızca ikamet ettiği eyalette bir lisansa sahip olmasını gerektiren kompakt anlaşmanın bir parçası olmadığı sürece, bir kayıtlı hemşire yalnızca lisanslı olduğu eyalette çalışabilir. (NCSBN, 2018).

Kayıtlı bir hemşire, bir uzmanlık uygulamasında sertifika veya ileri lisans alabilir. Devlet Eğitim veya Sağlık Bakanlığı, okul ortamında çalışan hemşireler için asgari kriterler belirleyebilir veya okul sağlığı hemşirelerine özel sertifika/lisans sunabilir. Bazı eyaletler, hemşirelik kurulu tarafından verilen kayıtlı hemşire lisansının ötesinde, eyalete özgü ayrı bir sertifika veya lisans zorunlu kılar: buna okul sağlığı hemşiresi sertifikası veya lisansı denir. Sertifika veya lisans programları genellikle eğitim bölümleri ya da üniversiteler aracılığıyla sunulur. Eyalet sertifika veya lisans programları kurs, sürekli eğitim kredisi ile akademik kursları içerebilir. Rhode Island ve Illinois gibi bazı eyaletler, okul sağlığı hemşireleri için öğretmenlere eşdeğer sertifika veya lisans gerektirir. Bu, okul sağlığı hemşiresinin sağlık kursları veya seçilen kurs içeriğini öğretmesine izin verir. Kuzey Carolina gibi bazı eyaletlerde ise NBCSN aracılığıyla olan ulusal sertifika zorunludur.

Sertifika, hemşirelik veya sağlıkla ilgili alanda bir lisans derecesi olan kayıtlı bir hemşire lisansının doğrulanmasıyla elde edilir. 3 yıllık okul sağlığı hemşireliği deneyimi ve NBCSN’nin yazılı sertifika sınavını geçme diğer kriterlerdir. (NBCSN, 2021b). Hemşirelik lisansına ek olarak, okul sağlığı hemşireliği lisansı veya sertifikası dahil olmak üzere lisans sonrası eğitim, devlet eğitim departmanları tarafından okul sağlığı hemşireliğini uygulamak için gerekli olabilir. Uzmanlık sertifikası, odaklanmış bir uygulama alanında uzmanlığı gösterir (Coelho, 2020). Eyalet sertifikasyonu ve sertifika veren kurumlar için gereklilikler, bir okul sağlığı hemşiresinin çalıştığı eyalet veya bölgeye göre değişir.

Kanada Hemşireler Derneği Sertifika Programı hemşirelikte uzmanlaşma için 22 alanda uygulama uzmanlığı tanımlamıştır. Okul sağlığı hemşireliği, Kanada

Hemşireler Derneği tarafından halk sağlığı hemşireliği programları içerisinde yer almaktadır

(https://hl-prodca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/17_0977_Steps_to_Nursing_Specialty_Certification_EN_approved_March23.pdf Erişim tarihi. 05.01.2022).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nca nitelikli insan gücünü yetiştirmeye yönelik olarak düzenlenen sertifikalı eğitimlerin belirlenen standartlar çerçevesinde uygulanmasını sağlamak amacıyla “Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği” hazırlanmış ve 04 Şubat 2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (T.C. Resmi Gazete, 04 Şubat 2014, sayı: 28903). Söz konusu yönetmeliğe göre hemşirelere yönelik; Yoğun Bakım Hemşireliği, Acil Bakım Hemşireliği, Ameliyathane Hemşireliği, Çocuk Acil Bakım Hemşireliği, Çocuk Yoğun Bakım Hemşireliği, Diyabet Eğitim Hemşireliği, Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği, Evde Sağlık Hizmetleri Hemşireliği, Hemodiyaliz ve Periton Diyalizi Hemşireliği, Nutrisyon Hemşireliği, Onkoloji Hemşireliği, Palyatif Bakım Hemşireliği, Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği, Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği sertifikalı eğitim programları yürütülmektedir (<https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-63589/sertifikali-egitim-programlari.html> Erişim tarihi: 07.02.2022). Her bir programın eğitim standartları Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği gereğince ilgili sertifikalı eğitim bilim komisyonunca hazırlanmıştır. Hazırlanan standartlarda programların amacı, katılımcıların nitelikleri, eğitimin müfredatı, öğrenim hedefleri, eğitim içeriğinde yer alacak konular, eğitimin süresi, eğitim değerlendirme yöntemi, program sorumlusu, eğitimcilerin nitelikleri, sertifikanın geçerlilik süresi ve yenilenme ölçütleri açıklanmıştır. Okul sağlığı hemşireliği, 19 Nisan 2011’de yayınlanan “Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelikte” halk sağlığı hemşireliğinin alt uzmanlık alanlarından biri olarak tanımlanmış olmasına rağmen ulusal düzeyde standardize edilmiş bir sertifikasyon programı henüz bulunmamaktadır. Halihazırda iki üniversitede online olarak sertifika programları yürütülmektedir.

4.4. Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifikasyon Programının Standartları

1984'te NASN, okul sağlığı hemşireliğinde kalite uygulamalarını teşvik etmek, okul sağlığı hemşireliğinde sertifika kriterlerinin ve sınavların okul sağlığı hemşiresi uzmanları tarafından belirlenmesini sağlamak için ulusal bir sertifika sınavı geliştirmiş ve 2018 yılında Ulusal Okul Sağlığı Hemşireleri Sertifikalandırma Kurulu'nu kurmuştur.

Sertifika sınavına girebilmek için adayların; kayıtlı hemşire olduklarına dair lisanslarının, hemşirelikte lisans ya da NBCSN tarafından onaylı akredite bir kurumdan okul sağlığı hemşireliği ya da okul sağlığı hizmetleri konusunda yoğunlaşmış eğitimi olan bir okuldan yüksek lisans derecesi belgelemesi gerekmektedir. Sınava girmeden önceki 3 yıl içerisinde adayların en az 1000 saatlik klinik deneyimi tamamlamış olması ve okul yetkililerinden onaylı bir belge sunması zorunludur. Sertifika, sınavın başarı ile tamamlanmasıyla sona ermez. Sertifika sahiplerinin, her beş yılda bir okul sağlığı konularında en az gerekli olan sürekli eğitim kredilerini tamamlamaları veya sınava yeniden girmeleri gerekmektedir. Bu, sürekli yetkinliğe olan bağlılığı gösterir.

Ülkemizde hemşirelikte sertifikalı eğitim programları, Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği esasları kapsamında yürütölmektedir. Standartlar kapsamında eğitim yetkisi alacak kurumun nitelikleri, program içeriği, öğrenim hedefleri, eğitim ortamının, eğitimcilerin ve katılımcıların özellikleri vb. pek çok kriter belirlenmiştir. Bu standartlaştırılmış programlar dahilinde okul sağlığı hemşireliğine özgü bir sertifikalı eğitim programı bulunmamaktadır.

4.4.1. Okul sağlığı hemşireliği sertifikasyon programlarına başvuru koşulları

NBCSN, okul sağlığı hemşirelerinin yılda iki kez 2 haftalık bir süre boyunca başvuruya sunulan sınava girmeye hak kazanabilmeleri için ABD'de kayıtlı hemşire olduklarını belgelemeleri zorunludur. Hemşirelik veya ilgili bir alanda lisans ya da yüksek lisans derecesine sahip olmalarını ve son üç yıl içerisinde 1000 saatlik klinik deneyimlerinin olduğunu belgelemeleri gerekmektedir. Sınav başvuruları, genellikle

her yıl 31 Mayıs ve 31 Aralık olmak üzere son başvuru tarihine kadar alınmaktadır (NBCSN, 2021b).

ABD’de üniversiteler düzeyinde yürütülen yüksek lisans ya da sertifika programlarına başvuru için, lisans derecesine sahip olmak, mezuniyet not ortalamasının 4 üzerinden 3,00 olması gibi kriterler pek çok üniversitenin gereklilikleri arasında yer almakta olup bu koşulların yanı sıra üç yıllık tam zamanlı çalışma deneyimi, kardiyopulmoner resüsitasyon sertifikası gibi ek koşullar da yer almaktadır (<https://www.caldwell.edu/school-nurse-certification-program/> Erişim tarihi: 04.01.2022; <https://www.sru.edu/academics/graduate-programs/school-nurse-certification> Erişim tarihi: 04.01.2022; <https://emu.edu/msn/school-nurse-certification> Erişim tarihi: 04.01.2022). New Jersey Eyalet Okul Hemşireler Derneği’de benzer şekilde lisans derecesine sahip kayıtlı hemşire olmayı, belirlenen kuruluşlardan alınmış Kardiyopulmoner Resüsitasyon ve Otomatik Harici Defibrilatör (OED) sertifikası, hava yolu yönetiminde ve Ulusal Sağlık Enstitüleri ile Amerikan Alerji Astım ve İmmünoloji Akademisi ya da ulusal olarak tanınmış standartlara uygun nebulizatörlerin ve inhalerlerin kullanımı konusunda eksiksiz eğitim alma kabul kriterleri arasında yer almaktadır (<https://www.njssna.org/resources/certification> Erişim tarihi: 04.01.2022). Arizona Eğitim Departmanı ise Arizona’daki okul sağlığı hemşirelerinin sayılarını arttırmak için Arizona Okul Hemşireleri Eğitim Programı’nı oluşturmuştur. Programa başvuru kriterleri NBCSN tarafından hazırlanan sınava girmek için gerekli olan uygunluk kriterlerinin karşılanması, lisans veya lisans üstü kayıtlı hemşire olmak, son 2 yılda en az 1 yıl tam zamanlı okul sağlığı hemşireliği deneyimi gerektirmektedir (<https://www.aznurse.org/mpage/ASAP1> Erişim tarihi: 04.01.2022).

Kanada’da sertifika sınavına girebilmek için kayıtlı bir lisansa sahip hemşire olmak zorunludur. Sınava girebilmeye hak kazanmak için iki seçenek vardır. Birincisi, son 5 yılda tam zamanlı, yarı zamanlı ya da geçici istihdamda hemşire olarak 1 950 saat klinik deneyimin olması ve bu deneyimin direkt hasta bakımı, eğitim, araştırma, politika ya da yönetim alanında olması gerekmektedir. İkincisi, deneyim artı uzmanlık eğitimidir. Bunun içinde son 5 yılda tam zamanlı, yarı zamanlı ya da geçici istihdamda hemşire olarak 1 000 saat klinik deneyimin olması ve bu deneyimin direkt hasta

bakımı, eğitim, araştırma, politika ya da yönetim alanında olması dahası uzmanlık alanında son on yılda ve en az 300 saatlik temel bir kurs alınması gerekmektedir. Bu kurs bir kolejde veya üniversitede tamamlanan bir uzmanlık diploması veya sertifika programı olabilir (https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/17_0977_Steps_to_Nursing_Specialty_Certification_EN_approved_March23.pdf Erişim tarihi. 05.01.2022)

İngiltere’de okul sağlığı hemşireliği uzman toplum halk sağlığı hemşireliği içerisinde yer almaktadır. Üniversiteler düzeyinde düzenlenen yüksek lisans programlarına başvuru yapabilmek için adayların NMC’ye kayıtlı olması gereklidir. Çoğunlukla hemşirelikte lisans derecesi yeterli olmakla birlikte bazı okullarda yetişkin, çocuk, ruh sağlığı veya öğrenme güçlüğü hemşireleri ile üç yıllık doğrudan giriş yolu ile ebe olmaya hak kazanan uygulayıcılar da programa katılabilir ve NMC’ye okul sağlığı hemşiresi/sağlık ziyaretçisi olarak başvurabilirler (<https://www.beds.ac.uk/howtoapply/courses/postgraduate/next-year/specialist-community-public-health-nursing-school-nursing/> Erişim tarihi: 04.01.2022; <https://www.educations.com/study-abroad/cardiff-university/specialist-community-public-health-nursing-taught-894308> Erişim tarihi: 04.01.2022; <https://www.postgraduatesearch.com/university-of-surrey/55771880/postgraduate-course.htm> Erişim tarihi: 04.01.2022; <https://www.postgraduatesearch.com/university-of-greenwich/57477198/postgraduate-course.htm> Erişim tarihi: 04.01.2022).

Ülkemizde yürütülen sertifika programları incelendiğinde; iki programında online gerçekleştirildiği görülmektedir. Programa başvuru için herhangi bir mezuniyet şartı aranmayıp herkes başvuru yapabilmektedir (<https://sayem.subu.edu.tr/egitimler/uzaktan-egitim/saglik-egitimleri/okul-sagligi-hemsireligi-sertifika-programi> Erişim tarihi: 07.02.2022). Selçuk Üniversitesi tarafından düzenlenen sertifika programına ise ortaöğretim, önlisans, lisans ya da yüksek lisans mezunu hemşirelerin yanı sıra hemşire yardımcıları, acil tıp tekniker/teknisyenleri başvuru yapabilir

(<https://selcuksem.selcuk.edu.tr/Educations/uzaktan-egitimler/17#> Erişim tarihi: 04.01.2022).

4.4.2. Okul sağlığı hemşireliği sertifikasyon programlarının içeriği

NBCSN tarafından yürütülmekte olan okul sağlığı hemşireliği sertifika sınavında sağlığın değerlendirilmesi, sağlık sorunları ve hemşirelik yönetimi, sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, özel sağlık sorunları ve profesyonel konulardan oluşan toplam 200 soru yer almaktadır. Sağlığın değerlendirilmesi başlığı altında; genel fiziksel sağlık, genel psikososyal sağlık ve sistemler yer almaktadır. Genel fiziksel ve psikososyal sağlığın alt başlıkları veri toplama, yorumlama, müdahale ve değerlendirmedir. Sistemler içerisinde ise kardiyovasküler, endokrin, kulak, burun, boğaz, ağız, göz, gastrointestinal, kas-iskelet, nörolojik, genitoüriner, solunum ve deri yer almaktadır. Sağlık sorunları ve hemşirelik yönetimi, tüm sistemleri içeren acil bakım, akut ve kronik durumlar, bulaşıcı hastalıklar kısımlarından oluşmaktadır. Sağlığı geliştirme ve hastalıkları önleme bölümünde bağışıklama, risk önleme ve enfeksiyon kontrolü, sağlık eğitimi, danışmanlık, toplum sağlık ihtiyaçları, kültürel konular, çevresel sorunlar, güvenlik ve afete hazırlık yer almaktadır. Özel sağlık sorunlarının alt başlıklarında istismar, ihmal, yemek bozuklukları, cinsellik, hamilelik, madde kullanımı, bağımlılık, zorbalık, taciz, şiddet, eğitim ve sağlık yönetimi, yasal konular, acil eylem planları, kaynaklar yer almaktadır. Sınavın kapsamını oluşturan son başlık olan profesyonel konularda ise, etik, hemşirelik yasaları, lisans, sertifikasyon, hesap verilebilirlik, denetim, yetkilendirme, liderlik, protokoller, bildirimler, araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar yer almaktadır (NBCSN,2021b).

Halk sağlığı ve sağlığı geliştirme müdahaleleri, liderlik ve yönetim uygulaması, araştırma tasarımı ve metodolojisi, mesleki uygulama yeterliliğini geliştirme, çocuk ve gençlerin korunması, halk sağlığı hemşireliğinde ilkeler, politikalar ve uygulamalar, etkili liderlik yoluyla sağlık hizmetlerini dönüştürmek, okul sağlığı hemşireliğinde tanılama ve girişimler, sağlığın değerlendirilmesi, halk sağlığı hemşireliği, toplum sağlığı sorunları ve bulaşıcı hastalık kontrolü, rehberlik ve danışmanlık, müfredat geliştirme de dahil olmak üzere 12. sınıftan okul öncesi döneme kadar sağlığı öğretme yöntemleri, okul hukuku ABD ve İngiltere’de düzenlenen sertifika programlarındaki

dersler arasında yer almaktadır (<https://www.postgraduatesearch.com/university-of-surrey/55771880/postgraduate-course.htm> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://www.postgraduatesearch.com/university-of-greenwich/57477198/postgraduate-course.htm> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://www.beds.ac.uk/howtoapply/courses/postgraduate/next-year/specialist-community-public-health-nursing-school-nursing/> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://www.njssna.org/resources/certification> Erişim tarihi: 04.01.2022).

ABD’de üniversiteler tarafından yürütülen sertifika programlarının klinik uygulama süreleri 75 saat ile 300 saat arasında değişmekte ve dersler çoğunlukla 2 ila 4 dönem içerisinde tamamlanmaktadır. Programı başarı ile bitirmek için minimum 12 maksimum 30 krediyi tamamlamış olmak gerekmektedir (<https://nursing.rutgers.edu/academics-admissions/certificatesnondegree/schoolnurse/> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://www.sru.edu/academics/graduate-programs/schoolnurse-certification> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://www.ashland.edu/conhs/majors/school-nurse-certificate-program> Erişim tarihi: 05.01.2022; <https://catalog.monmouth.edu/graduate-catalog/marjorie-k-unterberg-nursing-health-studies/school-nursing-certified-school-nurses-msn/> Erişim tarihi: 05.01.2022).

Ülkemizde online yürütülen sertifika programları 150 saatten oluşmaktadır. Eğitim içeriğinde, okul sağlığı hizmetlerinin amacı ve kapsamı, okul sağlığı ekibi, geliştirilen yeni okul sağlığı yaklaşımları, çocukların büyüme ve gelişimi, görme-işitme-ağız ve diş sağlığı, taramalar, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, sağlık eğitimi, sunum hazırlama, bağımlılıklar, bulaşıcı hastalıklar ve aşılama, kronik hastalıklar, kaygı-yeme-uyku bozuklukları, iletişim, etik, eğitim ve öğretim, teknoloji kullanımı, androgoloji, ölçme değerlendirme, yönetim süreçleri, stres yönetimi, öğretime hazırlık, öğretim araç ve materyalini hazırlama, yetişkin eğitimi, özgüven, öfke kontrolü, bilimsel yayınlarda etik, hemşirelik araştırma yöntemleri, program geliştirme, tele sağlık, ikna uygulamaları, hasta-çalışan güvenliği ve iş sağlığı güvenliği temel eğitimleri gibi konular yer almaktadır. Eğitim ve sınav 1 ay sürmektedir. Sınavdan 50 puan ve üzeri alanlar sertifika almaya hak kazanmaktadır. Sınav 40 sorudan oluşmaktadır. Adayların sertifika sınavına üç kez girme hakkı

bulunmaktadır (https://sayem.subu.edu.tr/egitimler/uzaktan-egitim/saglikegitimleri/okul-sagligi_hemsireligi-sertifika-programi Erişim tarihi: 07.02.2022; <https://selcuksem.selcuk.edu.tr/Educations/uzaktan-egitimler/17#>. Erişim tarihi: 04.01.2022).

4.5. Delphi Tekniği ve Hemşirelikte Kullanımı

Delphi tekniği bir uzlaşma yoludur. Teknik ilk defa 1950’li yıllarda askeri konulara ilişkin öngörülerini değerlendirmek için Helmer ve Dalkey tarafından geliştirilmiştir. Delphi tekniği, eğitim, işletme, sağlık, hemşirelik, endüstri ve daha pek çok alanda karar alma, öncelikleri belirleme, problemlere çözüm bulma, veri toplama, program geliştirme gibi amaçlarla kullanılmaktadır (Powell, 2002; Linstone ve Turoff, 2002). Tekniğin amacı, uzman görüşlerini ortaya çıkararak uzlaşma sağlamaktır. Konu hakkında çözüm üretecek uzmanların yüz yüze bir araya gelmeleri mümkün olmadığı durumlar yaşanabilir ya da uzmanlar bir araya gelse bile politik etkilenme söz konusu olduğunda ve statü farklılıklarının olduğu ortamlarda kişiler düşüncelerini rahatça söyleyemeyebilirler. Bu tekniğin kullanımı ile, kişiler düşüncelerini daha rahat ifade edebilir, ulaşım ve maliyet gibi engeller ortadan kaldırılarak fikir birliğine varılabilir (Hung ve ark., 2008).

Genel olarak delphi tekniği dört özelliğe sahiptir. Birincisi katılımda gizlilik, ikincisi anket turlarının ardışık olarak tekrarlanması, üçüncüsü uzman görüşlerinin istatistiksel analizi ve dördüncüsü ortaya çıkan görüşler ile ilgili uzmanlara bilgi verilerek yeniden görüşlerinin sorgulanmasıdır. Tekniğin kullanımında uzmanlara gönderilen ardışık anketler yer alabilir. Anketler, mevcut konu hakkında ileriye yönelik tahminleri, uzmanların konu hakkındaki görüşlerini ve görüşleri hakkında uzlaşma sağlamayı amaçlamaktadır. Her bir geri dönüş sonuçları katılımcılara bildirilir. Bu işlem uzlaşma sağlanıncaya kadar devam eder. Delphi tekniği karma araştırma yöntemleri içinde değerlendirilmektedir. Uzman görüşlerinin alınmasında nitel araştırma yöntemi, verilerin değerlendirilmesi kısmında ise nicel araştırma yöntemleri kullanılmaktadır (Şahin, 2001; Powell, 2002 ; Skulmoski ve ark., 2007).

Delphi tekniğinde ilk tur anketi genellikle literatür taraması sonrasında hazırlanan açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Açık uçlu soru kullanımı zengin veri elde edilmesini sağlar. Katılımcılardan birinci tur sonuçları geldikten sonra yanıtlar düzenlenerek ikinci tur anketi oluşturulur. İkinci tur anketine likert tipi derecelendirme ölçeği de eklenerek katılımcılara gönderilir. Bir sonraki aşamada katılımcıların ikinci tur görüşleri istatistiksel olarak değerlendirildikten sonra üçüncü tur anketinde, grubun istatistiksel analizi ve uzmanların yanıtları eklenerek yeniden değerlendirme için uzmanlara gönderilir. Bu turda katılımcılardan grubun verdiği yanıtları gözden geçirmeleri ve görüşlerinde değişiklik varsa değiştirmeleri beklenir. 3. Tur anketleri uzmanlardan geldikten sonra istatistiksel analizleri tekrar yapılır ve halen görüşler üzerinde uzlaşa sağlanamadı ise turlara devam edilir. Delphi turlarının sayısı hakkında bir netlik olmamakla birlikte en az iki tur olması gerekmektedir. Çoğunlukla çalışmaların dördüncü turdan sonra bitirildiği görülmektedir (Şahin, 2001; Keeney ve ark., 2006).

Delphi tekniğinde verilerin analizi, likert tipi bir ölçüm yapıldı ise meydan, birinci çeyrek, üçüncü çeyrek ve çeyrekler arası genişlik kullanılarak değerlendirilir. Şahin'in belirttiğine göre Zelif ve Heldenbrand çeyrekler arası genişliği 1,2'den az olan maddeler, üzerinde uzlaşa sağlanan maddeler olarak kabul etmektedir (Şahin, 2001). İkili değerlendirme kullanılan durumlarda ise, sonuçlar yüzdelik ile analiz edilir. Uzlaşmanın yüzde kaç olması gerektiği konusunda bir netlik yoktur. Uzlaşma yüzdesinin çalışmanın başında belirlenmesi önerilmektedir ve bu değerin yüksek tutulması önemlidir (Keeney ve ark., 2006).

Delphi tekniğinin uluslararası hemşirelik literatüründe kullanıldığı çalışmalar incelendiğinde; sıklıkla araştırma önceliklerinin tespit edilmesinde, yöntemin tanıtılmasında, ölçek geliştirme süreçlerinde, hemşirelik dallarının yetkinliklerinin belirlenmesinde, protokollerin geliştirilmesinde, bakımla ilgili protokollerin saptanmasında, hemşirelik programlarının müfredatının belirlenmesinde kullanıldığı görülmektedir (Shariff, 2015; Sim, 2018).

Ülkemizde okul sağlığı hemşireleri ile ilgili yürütülen çalışmalarda sürekli eğitimlere ihtiyaç duyulduğu ve okul sağlığı hemşireliğine özgü bir sertifikasyon programının

olmadığı dile getirilmektedir (Aydın ve Ekici, 2021; Akçay ve Özpulat, 2021; Kesgin ve Çağlar, 2019; Akgül ve Ergün, 2021; Bahar, 2010). Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği eğitiminde bir standardizasyon olmadığı için, delphi tekniğinin hemşirelik programlarının müfredatının belirlenmesinde kullanılması nedeniyle eğitim içeriğini belirleyebilmek adına bu çalışmada okul sağlığı hemşireleri ve akademisyenleri tarafından üzerinde uzlaşa sağlanan okul sağlığı hemşireliği sertifika programının müfredatının belirlenmesi amaçlanmıştır.



5. GEREÇ ve YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırmanın amacı, Delphi uzlaşısı tekniği kullanılarak okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatı geliştirmektir.

5.2. Araştırmanın Zamanı

Araştırma, 24 Eylül 2020 - 8 Temmuz 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

5.3. Veri Toplama Biçimi ve Aracı

Veriler, belirlenen uzman grubundan Delphi tekniği kullanılarak elektronik posta yolu ile toplanmıştır. Verilerin toplanması ardışık devam eden 3 Delphi turu ile gerçekleştirilmiştir.

5.4. Delphi Tekniğinin Aşamaları

1. Aşama: Uzmanların belirlenmesi

Bu çalışmada uzman olarak Türkiye’de okul sağlığı hemşireliği alanında çalışmaları olan akademisyen hemşireler (Profesör Doktor, Doçent Doktor, Doktor Öğretim Üyesi, Araştırma Görevlisi) ve okul sağlığı hemşireleri belirlenmiştir.

2. Aşama: 1. Delphi formunun oluşturulması

Konu ile ilgili literatür taraması, araştırmacıların deneyimleri ve 10 kişilik uzman grubu ile gerçekleştirilen bir tam günlük çalıştay sonrasında ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programının konu başlıkları, alt konu başlıkları ile öğrenim çıktıları ve sertifika programına başvuru koşulları belirlenerek 1. Delphi formu meydana getirilmiştir. Delphi turları sırasında konu başlıkları ve öğrenim çıktılarının yanı sıra uzmanlara okul sağlığı hemşireliği sertifika programına başvuru için ön koşulların neler olması gerektiği, sertifika programının teorik ve uygulama süresi, uygulamadan muafiyet durumu, sertifikanın geçerlilik süresi ve uzmanların okul sağlığı hemşireliği sertifika programı hakkındaki diğer görüşleri de sorgulanmıştır.

Katılımcıların oluşturulan forma eklemek istedikleri görüşleri var ise, metin içinde yeni madde ve önerilerini eklemeleri için her bölümün altına boş satırlar ayrılmıştır.

3. Aşama 1. Delphi formunun uzmanlara gönderilmesi

Belirlenen öğretim üyelerine ve okul sağlığı hemşirelerine araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgilendirme formunu da içeren yarı yapılandırılmış 1. Delphi formu elektronik posta yolu ile gönderilmiştir (Ek 1). Bu aşamada uzmanlardan hazırlanan müfredata ekleme yapmaları istenmiştir.

4. Aşama: 1. Delphi formunun derlenip 2. delphi formunun oluşturulması

Uzmanlardan gelen birinci delphi formları araştırma ekibi tarafından yeniden düzenlenerek 2. Delphi formu oluşturulmuştur (Ek 2). Bu aşamada tekrarlayan ifadeler birleştirilerek gruplandırılmıştır. İkinci formda her bir öğrenim çıktısına ve konu başlıklarına bir değerlendirme skalası eklenmiştir. Bu skala 1 ile 7 arasında likert ölçeği şeklindedir (1: müfredatta kesinlikle olmamalı 7: müfredatta kesinlikle olmalı). Uzmanların 2. Delphi formunda nasıl bir değerlendirme yapacaklarına dair bilgilendirme metni de delphi formu ile birlikte gönderilmiştir.

5. Aşama: 2. Delphi formunun gönderilmesi

2. Delphi formu çalışmaya katılan uzmanlara yeniden gönderilmiştir. Bu aşamada uzmanlardan 7'li likert ölçeği ile her bir öğrenim çıktısını ana konu başlıklarını ve alt konu başlıklarını değerlendirmeleri istenmiştir.

6. Aşama: 2. Delphi formunun analizi ve 3. delphi formunun oluşturulması

Uzmanlar tarafından değerlendirilen 2. Delphi formunun verileri analiz edilmiştir. Bu analizde 1.çeyrek, 3. Çeyrek, genişlik ve medyan hesaplamaları yapılmış ve analiz sonuçları 2. Delphi formuna eklenerek 3. Delphi formu oluşturulmuştur (Ek 3).

7. Aşama: 3. Delphi formunun uzmanlara gönderilmesi

3. Delphi formu yeniden değerlendirilmek üzere uzmanlara gönderilmiştir. Bu aşamada uzmanlardan grubun genel görüşüne ilişkin sunulan verileri dikkate alarak görüşlerini yeniden gözden geçirmeleri ve üzerinde uzlaşa sağlanamayan konuları tekrar puanlamaları istenmiştir.

8. Aşama 3. Delphi formunun analizi ve turların sonlandırılması

Bu aşamada 3. Delphi formunun analizleri tekrar yapılmıştır. Görüşlerde bir değişiklik olmadığı için turlar sonlandırılmıştır (Şekil 1).

5.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

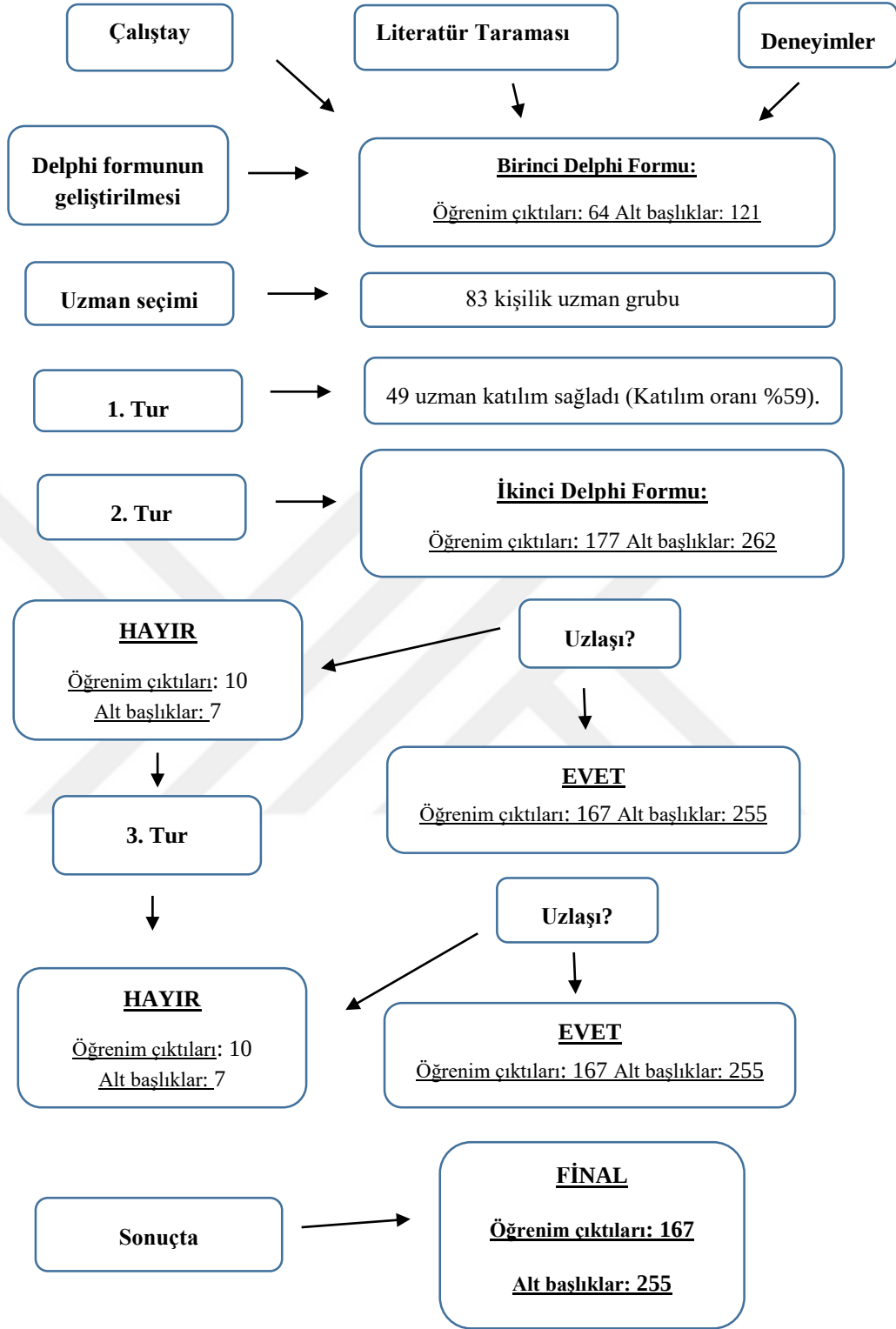
Araştırmanın evrenini Türkiye’de okul sağlığı hemşireliği alanında çalışan akademisyen hemşireler (Profesör Doktor, Doçent Doktor, Doktor Öğretim Üyesi, Araştırma Görevlisi) ve okul sağlığı hemşireleri oluşturmuştur. Toplam 83 uzman çalışmaya katılım için davet edilmiştir. Örneklem seçimi yapılmamıştır.

5.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır (Ek 4). Öğretim üyelerine ve okul sağlığı hemşirelerine veri toplama aracı ile birlikte onay formu ve bilgilendirme formu gönderilerek araştırmaya davet edilmiştir (Ek 5 ve Ek 6).

5.7. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 26 programı kullanılmıştır. Veriler 1. Çeyrek, 3. Çeyrek, medyan ve genişlik ile değerlendirilmiştir. Genişlik, üçüncü çeyrek ile birinci çeyrek arasındaki farktır. Bu farkın az olması görüş birliği olduğunu ifade eder. Şahin, Zelif ve Heldenbrand çeyrekler arası genişliği 1,2’ den az olan maddeler, üzerinde uzlaşma olan maddeler olduğunu belirtmiştir (Şahin, 2001). Bu çalışmada, 2. Delphi sonuçlarının uzman görüşe sunulmasında çeyrekler arası genişlik 1,2 ve altı uzlaşma oranı olarak belirlenmiştir.



Şekil 1. 3 aşamalı Delphi turları

6. BULGULAR

Çalışmaya katılım için davet gönderilen 83 uzmana 1. Delphi formu (Ek 1) e-posta yoluyla gönderilmiştir (Tablo 1). İlk tura 83 uzmandan 49'u görüş bildirerek katkı sağlamıştır (katılım oranı %59). Uzmanlara gönderilen yarı yapılandırılmış Delphi formuna verilen öneriler neticesinde ilk turun sonunda 177 öğrenim çıktısı, 9 Ana başlık, 262 Alt başlık oluşturulmuştur. İlk turda geri dönüş yapan 49 uzmana 2. Tur için delphi formu gönderilmiş olup 43'ü katılım sağlamıştır. İkinci tur analizleri sonucunda, 167 öğrenim çıktısı, 9 ana başlık ve 255 alt başlık üzerinde uzlaş sağlanırken, 7 alt başlık, 10 öğrenim çıktısı ve okul sağlığı hemşireliği sertifika programına başvuru için ön koşullar, sertifika programının teorik ve uygulama süresi, uygulamadan muafiyet durumu, sertifikanın geçerlilik süresi ve uzmanların sertifika programı hakkındaki diğer görüşleri üzerinde uzlaş sağlanamamıştır (Ek 2). 3. Tura 43 uzmandan 42'si katılım sağlamış olup daha önce uzlaş sağlanamayan 7 alt başlık ve 10 öğrenim çıktısı üzerinde halen fikir birliğine varılamamıştır (Ek 3). Bu nedenle 3. Turun sonunda toplam 9 ana başlık, 255 alt başlık ve 167 öğrenim çıktısı ile delphi turları sonlandırılmıştır (Tablo 3).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Uzmanların Dağılımı

Uzman grubu	1.Tura davet edilen/katılım sağlayan uzman sayısı	2.Tura davet edilen/katılım sağlayan uzman sayısı	3.Tura davet edilen/katılım sağlayan uzman sayısı
Profesör Doktor	22/7	7/7	7/6
Doçent Doktor	15/9	9/7	7/7
Doktor Öğretim Üyesi	32/21	21/20	20/20
Araştırma Görevlisi	6/4	4/3	3/3
Okul Sağlığı Hemşiresi	8/8	8/6	6/6
Toplam	83/49	49/43	43/42

Delphi turlarının sonunda toplam 9 ana başlık belirlenmiştir. İlk ana başlık okul sağlığı hemşireliği, ikinci ana başlık okul toplumunu tanıma, üçüncü ana başlık sağlığın değerlendirilmesi ve hemşirelik tanısı koyma, dördüncü ana başlık sağlığı geliştirme

ve hastalıkları önleme, beşinci ana başlık sağlık sorunları ve hemşirelik yönetimi, altıncı ana başlık okul çevresi ve güvenliği, yedinci ana başlık afet ve acil durum yönetimi, sekizinci ana başlık olan hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplar, risk değerlendirme ve hemşirelik girişimleri, dokuzuncu ana başlıkta okul sağlığı hizmetleri yönetimi ve kanıta dayalı uygulamalardır (Tablo 2).

Tablo 2. 3 Aşamalı Delphi Turları Sonucu Fikir Birliğine Varılan Öğrenim Çıktıları ve Alt Başlıklar

Ana başlıklar	Öğrenim Çıktıları			Alt Başlıklar		
	Başlangıçtaki öğrenim çıktısı sayısı	Uzlaş sağlanan öğrenim çıktısı sayısı	Uzlaş sağlanan öğrenim çıktısı yüzdesi	Başlangıçta ki alt başlık sayısı	Uzlaş sağlanan alt başlık sayısı	Uzlaş sağlanan alt başlık yüzdesi
Okul sağlığı hemşireliği	25	22	88	21	20	95,2
Okul toplumunu tanıma	12	11	91,6	7	6	85,7
Sağlığı değerlendirme ve hemşirelik tanısı koyma	18	17	94,4	15	14	93,3
Sağlığı geliştirme/hastalıkları önleme	25	22	88	53	50	94,3
Sağlık sorunları ve hemşirelik yönetimi	15	14	93,3	90	90	100
Okul çevresi ve güvenliği	25	24	96	25	24	96
Afet ve acil durum yönetimi	9	9	100	12	12	100
Hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplar, risk değerlendirme ve hemşirelik girişimleri	24	24	100	21	21	100
Okul sağlığı hizmetleri yönetimi ve kanıta dayalı uygulamalar	24	24	100	18	18	100
Toplam	177	167	94,3	262	255	97,3

3 aşamalı Delphi turlarının sonunda ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programının ana ve alt konu başlıklarının yanı sıra müfredata ait öğrenim çıktıları da belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Delphi Turları Bitiminde Belirlenen Ana-Alt Konu Başlıkları ve Öğrenim Çıktıları

	1.Çeyrek	Ortanca	3.Çeyrek	Genişlik	Puan
1.a. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNE GİRİŞ	1	1	7	6	
1.b. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	1	7	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
1.a. Okul sağlığı hemşireliğinin tarihsel sürecini sıralar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.b. Okul sağlığı hemşireliğinin kavramsal temellerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.c. Okul sağlığı hemşireliği mevzuatını açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.d. Okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarını yasal mevzuat çerçevesinde tartışır.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.e. Okul sağlığı hemşiresinin sahip olması gereken temel düzeydeki yetkinlikleri sıralar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.f. Okul sağlığı hemşireliğinin uygulama standartlarını kritik eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.g. Okul sağlığını tanımlar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.h. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı ve kapsamını açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.ı. Okul sağlığı ekibinin görev, yetki ve sorumluluklarını açıklar	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.i. Okul sağlığı hemşireliğini tanımlar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.j. Okul sağlığı hemşireliğinin önemini irdeler.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.k. Dünyadaki ve ülkemizdeki okul sağlığı hemşireliğinin mevcut durumunu karşılaştırır.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.l. Okul sağlığı hemşiresinin ulusal sağlık sistemindeki yerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.m. Dünyadaki okul sağlığı hemşireliği mevzuatlarını karşılaştırır.	5	6	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
1.n. Okul toplumu içinde yaşanan (çocuk, aile, yönetici/öğretmen ve okul personeli vb) etik problemleri/ikilemleri tanımlar ve çözümünde işbirliği yapar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.o. Okul sağlığı hemşireliğine ilişkin iyi uygulama örneklerini karşılaştırır.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.ö. Dünya'daki okul sağlığı hizmetleri örneklerini açıklar.	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
1.p. Okul hukuku ve etik ilkeleri tanımlar.	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
1.r. Okul sağlığı hemşireliğinde yaşanan yasal sorunları irdeler.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.s. Kültüre duyarlı okul sağlığı hemşireliğinin önemini açıklar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.ş. Okul sağlık ofisinin standartlarını sıralar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.t. Okul sağlığındaki yeni yaklaşımları karşılaştırır.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.u. Okul sağlığı uygulamalarında kullanılan hemşirelik modellerini uygular.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
1.ü. Okul sağlığı ekibi, okul toplumu, aileler ve ilgili kurumlar ile işbirliği yapar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.v. Mesleki amaçlar doğrultusunda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşları tanır ve takip eder.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
Konular					
1.1. Okul Sağlığı	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.2. Okul Sağlığı Hizmetlerinin Amacı ve Kapsamı	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.3. Okul Sağlığı Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.4. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tanımı	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.5. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Önemi ve Temelleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.6. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.7. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Dünyadaki ve Türkiye’deki Mevcut Durumu / Örnekleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.8. Okul Sağlığı Hemşiresinin Ulusal Sağlık Sistemindeki Yeri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.9. Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuatı	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.10. Dünyada Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuat Örnekleri	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.11. Okul Sağlığı Hemşiresinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.12. Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi, Standartları ve Yetkinliği	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.13. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Uygulama Standartları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.14. Okul Hukuku ve Etik	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
1.15. Okul Sağlığı Hemşireliğinde Yaşanan Yasal Sorunlar/ Etik İkilemler / Çözüm Süreci	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.16. Kültüre Duyarlı Okul Sağlığı Hemşireliği	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.17. Okul Sağlık Ofisi Standartları	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.18. Geliştirilen Yeni Okul Sağlığı Yaklaşımları	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.19. Okul Sağlığı Uygulamalarında Kullanılan Hemşirelik Modelleri	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
1.20. Okul Sağlığı Hemşiresinin Okul Sağlığı Ekibi, Okul toplumu, Aileler ve İlgili Kurumlar ile İşbirliği	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.21. Türkiye’deki ve Dünyadaki Okul sağlığı hemşireliği Hareketleri, Dernekleri, Kongreleri vb.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
2.OKUL TOPLUMUNU TANIMA					
Öğrenim Çıktıları					
2.a. Okul öncesi dönemdeki çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.b. Okul öncesi dönemdeki çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.c. Okul çağı çocuğunun gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.d. Okul çağı çocuğunun sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.e. Adölesanların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.f. Adölesanların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.g. Özel gereksinimli çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
2.h. Özel gereksinimli çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.i. Erişkinlerin biyopsikososyal özelliklerini sıralar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
2.i. Erişkinlerin sağlık gereksinimlerini saptar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
2.j. Erişkinlerin mesleki kimlik gelişimlerinin özelliklerini açıklar.	4	6	7	3	Uzlaşma sağlanmadı
2.k. Farklı aile yapılarını ve özelliklerini tartışır.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
Konular					
2.1. Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.2. Okul Çağı Çocuğunun Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.3. Adölesanların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.4. Özel Gereksinimli Çocukların (görme, işitme, zihinsel engelli çocuklar vb.) Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
2.5. Erişkinlerin Biyopsikososyal Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
2.6. Erişkinlerin Mesleki Kimlik Gelişimleri	5	6	7	2	Uzlaşma sağlanmadı
2.7. Aile Yapısı ve Özellikleri	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.a. SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ	1	7	7	6	
3.b. SAĞLIĞI DEĞERLENDİRME ve HEMŞİRELİK TANISI KOYMA	1	1	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
3.a. Sağlığın değerlendirilmesi sürecinin aşamalarını ve yöntemlerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.b. Okul öncesi, okul çocuğu ve adölesanın sağlığını değerlendirir.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.c. Periyodik izlemleri planlayarak yürütür.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.d. Okul sağlık taramalarını düzenler.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.e. Okul sağlığı gereksinimlerini/sorunlarını belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder / yorumlar ve kayıt altına alır.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.f. Erişkinlerin sağlığını değerlendirir.	5	7	7	2	Uzlaşma sağlanmadı
3.g. Aile yapısını belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder, yorumlar ve kayıt altına alır.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.h. Toplum kaynaklarını tanıır.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.i. Toplum kaynaklı riskleri tanıır. (biyolojik, fiziksel, sosyokültürel vb.)	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.i. Sağlığın değerlendirilmesinde okul sağlığı hemşiresinin rolünü açıklar	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.j. Okula giriş muayenelerini planlayarak yürütür	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.k. Akut ve kronik sağlık sorunlarını tanımlar ve hemşirelik tanısı koyar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.l. Hemşirelik süreci ve vaka örneklerini kritik eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
3.m. Pandemi sürecinde kronik hastalıklı çocukların takibini yapar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.n. Yüksek riskli davranışları tanır ve değerlendirir.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.o. Okul idaresi, MEB ve ilgili kurumlar ile koordineli çalışır ve işbirliği yapar. Değerlendirme sonuçlarını aileler, okul yönetimi ve ilgili kurumlar ile paylaşır ve sonuçların gelişmelerini izler.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.ö. Hastalık belirti ve bulgularını ayırt eder.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.p. Gerekli durumlarda ilgili kurumlara sevk eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
Konular					
3.1.Yaşam Boyu Sağlığın Değerlendirilmesinde Veri Toplama, Yorumlama ve Değerlendirme (Fizik Muayene, Gözlem, Öykü, İncelemeler)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.2. Okul Öncesi, Okul Çocuğu ve Adölesanın Sağlığının Değerlendirilmesi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.3. Erişkin Sağlığının Değerlendirilmesi	5	7	7	2	Uzlaşa sağlanmadı
3.4. Aile Özelliklerine İlişkin Veri Toplama, Değerlendirme	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.5. Okul Bölgesine İlişkin Toplum Değerlendirmesi	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.6. Sağlığın Değerlendirilmesinde Okul sağlığı hemşiresinin Rolü	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.7.Okula Giriş Muayenesi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.8. Periyodik İzlem	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.9. Okul Sağlık Taramaları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.10. Hemşirelik Süreci ve Vaka Örnekleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.11. Pandemi Sürecinde Kronik Hastalıklı Çocukların Değerlendirilmesi ve Takibi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.12. Yüksek Riskli Davranışların Değerlendirilmesi (Alkol, Sigara ve Uyuşturucu Madde Kullanımı, Medya Kullanımı, Oyun / İnternet Bağımlılığı, Piercing ve Dövme, Bronzlaşma, Riskli Araç Kullanımı vb)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.13. Sağlığın Değerlendirilmesi Sırasında Çocuk ve Aileye Yaklaşım	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
3.14. Hastalık Belirti ve Bulgularını Tanıma	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
3.15. Sevk ve İzlem	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4. SAĞLIĞI GELİŞTİRME / HASTALIKLARI ÖNLEME					
Öğrenim Çıktıları					
4.a. Risk faktörlerinin belirlenmesi ve hastalıkların önlenmesinde okul sağlığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.b. Okul çocuklarının günlük yaşam aktivitelerini değerlendirir.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.c. Enfeksiyon kontrolün önlemlerini okul ortamında yürütür.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.d. Bağışıklamanın önemini bilir ve bağışıklama hizmetlerini organize eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.e. Sağlık eğitiminin temellerini ve özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.f. Eğitim psikolojisi ve öğrenme kuramlarını açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.g. Sunum hazırlama tekniklerini açıklar ve etkili sunum hazırlar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
4.h. Akran ve grup eğitimi, yetişkin ve ebeveyn eğitimi ilkelerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.i. Okulda sağlık eğitimi organize eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.i. Ölçme ve değerlendirme yöntemlerini örnek vererek açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.j. Okul sağlığı hemşiresinin eğitimci rolünü uygular.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.k. Özel eğitim gereksinimi ve öğrenme güçlüğü olan çocukları fark eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.l. Okul sağlığı uygulamalarında kullanılan modelleri açıklar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
4.m. Okul sağlığı geliştirmeye yönelik programlar tasarlar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.n. Okulda gerçekleştirilen sağlığı geliştirme programlarını analiz eder.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.o. Rehberlik ve danışmanlık uygulamalarını açıklar.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
4.ö. Okul toplumunun sağlığının geliştirilmesi için gerekli sağlık hizmetlerini yürütür.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.p. Sağlığı geliştirmeye yönelik okul sağlık ekibi üyelerine rehberlik eder.	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
4.r. Okul Sağlığını Koruma ve Geliştirmeye yönelik planlama yapar	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.s. Birincil, ikincil, üçüncül koruma düzeyini açıklar ve hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.ş. Okul hijyen prosedürlerini açıklar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.t. Okulda sürveyans sistemini oluşturur.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.u. Terapotik oyun tekniklerini açıklar.	5	6	7	2	Uzlaşa sağlanmadı
4.ü. Eğitim ile teknolojinin kullanımını ilişkilendirir.	5	7	7	2	Uzlaşa sağlanmadı
4.v. Okul çocuğu ve adölesanların sağlığını koruma ve geliştirmede ebeveyn rehberliğini tanımlar.	5	7	7	2	Uzlaşa sağlanmadı
Konular					
4.1.Sağlık ve Koruma Düzeyleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.1.1. Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Sağlığın Geliştirilmesi ve Korunması)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.1.2. İkincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Periyodik Muayeneler ile Erken Tanı Tedavi)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
1.1.3. Üçüncül Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Kronik Sağlık Problemi Olan Çocukların İzlemi, Komplikasyonların Önlenmesi ve Rehabilitasyonu)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2. Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1. Okul Çağı Çocuklarında Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi, Hastalıklardan Korunma	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.1. Beslenme	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.2. Hijyen	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.3. Uyku	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.4. Fiziksel aktivite	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.5. Boşaltım	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.6. Cinsel sağlık	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
4.2.1.7. Mental sağlık	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)

4.2.2.Okulda Enfeksiyon Kontrolü	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.1. Enfeksiyon zinciri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.2. Okul çocuğu ve adölesanlarda bağışıklama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.3. Okul hijyeni denetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.4. Okul sağlığı hemşireliği süreyans sistemi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3. Okulda Sağlık Eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.1 Sağlık eğitiminin temelleri/ özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.2. Eğitim psikolojisi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.3. Eğitim pedagojisi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.4. Öğrenme kuramları	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.5. Sunum hazırlanması ve yapılması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.6. Eğitim yönetimi	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
4.2.3.7. Eğitimde teknolojinin kullanımı	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
4.2.3.8. Androgoloji eğitimi	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
4.2.3.9. Akran eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.10. Grup eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.11. Ebeveyn eğitimi / yetişkin eğitimi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.12. Okul sağlık eğitimi uygulaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.13. Ölçme ve değerlendirme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.14. Eğitimci olarak okul sağlığı hemşiresi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.15. Özel eğitim ve öğrenme güçlükleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.16. Terapotik oyun ve okul sağlığı	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.4. Sağlığı Geliştirme Modelleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5. Sağlığı Geliştirme Programları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.1. Stresle baş etme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.2. İletişim	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.3. Problem çözme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.4. Şiddeti önleme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.5. Cinsel / üreme sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.6. Ruh sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.7. Bağımlılık ve madde kullanımı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.8. Egzersiz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.9. Beslenme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.10. Hijyen	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.11. Uyku	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
4.2.6. Okul Sağlığı Programlarının Değerlendirilmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7. Rehberlik ve Danışmanlık Uygulamaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7.1. Okul çocuğu ve adölesanların sağlığını koruma ve geliştirmede ebeveyn rehberliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7.2. Kronik hastalığı olan okul çocuğu ve adölesanlar için ebeveyn rehberliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.8. Okul Çalışanı için Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlık Hizmetleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5. SAĞLIK SORUNLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ					
Öğrenim Çıktıları					
5.a. Hastalıklara ve kazalara yönelik acil ve akut durumları açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.b. Okul ortamındaki akut ve acil durumları ayırt edebilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.c. Çocuklarda sık görülen kronik sağlık sorunları/hastalıkları tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.d. Kronik sağlık sorunu olan çocukları bütüncül değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.e. Kronik sağlık sorunları ve hastalıkların nedenlerini sıralayabilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.f. Bulaşıcı hastalıkları tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.g. Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarını açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.h. Bulaşıcı hastalıkların tedavi ve bakımını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.i. Sağlık sorunlarına yönelik ilk yardım hizmetlerini ve temel yaşam desteğini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.i. Okulda ilaç uygulamalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.j. Kronik sağlık sorunları ve hastalıkları olan çocukların tedavi ve bakımını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.k. Ev ziyaretlerini gerçekleştirir.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
5.l. Pandemilerde okul toplumunun etkilenimlerini göz önüne alarak hızlı eğitim ve müdahale programları hazırlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.m. Oluşabilecek ani sevk durumlarına karşı hazırlık, ilgili birimlerle koordineli bir çalışma yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.n. Okul başarısızlığının nedenlerini tespit eder.	4	7	7	3	Uzlaşı sağlanmadı
Konular					
5.1. Çocuk ve Adölesan Ölümleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
5.2. Çocuk ve Adölesanların Sağlık İhtiyaçları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3. Hastalıklara ve Kazalara Yönelik Akut ve Acil Durumlar:	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.1 Anafilaksi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.2 Yaralanmalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.3 Yanık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.4 Konjektivit	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.5 Diş Problemleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.6 Diyabetik Aciller	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.7 İshal	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.8 Konstipasyon	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)

5.3.9 Egzama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.10 Epilepsi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.11 Kırıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.12 Kafa Travmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.13 Menenjit	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.14 Burun Kanaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.15 Güneş Çarpmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.16 Kanamalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.17 Kulak-Burun-Göz Acilleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.18 Elektrik Çarpması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.19 Bayılma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.20 Zehirlenmeler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.21 Gastroenteritler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.22 ÜS YE	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.23 Karın Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.24 Allerjiler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.25 Astım atağı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.26 Göğüs Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.27 Şok	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.28 Kulak Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.29 Göz Travmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.30 Ateş	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.31 Baş Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.32 Grip	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.33 Bit/Uyuz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.34 Öksürük	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.35 Döküntüler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.36 Isırıklar ve Böcek Sokmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.37 Kusma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.38 Enürezis	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.39 Enkopresiz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.40 Epileptik Nöbet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.41 Boğulmalar (yiyecek, yabancı cisim aspirasyonu)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4. Çocukluk Çağında Sık Görülen Kronik Sağlık Sorunları/ Hastalıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.1. Astım	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
5.4.2. Diyabet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.3. Obezite	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.4. Kanserler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.5. Epilepsi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.6. Kronik Böbrek Yetmezliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.7. Kistik fibrozis	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.8. Kalp Yetmezliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9. Ruh Sağlığı Sorunları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.1. Kaygı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.2. Anksiyete	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.3. Depresyon	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.4. Ayrılık kaygısı bozukluğu (okul korkusu)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.5. Kekemelik	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.6. Tik bozuklukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.7. Somatoform bozukluklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.8. Dikkat eksikliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.9. Hiperaktivite	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.10.Çocuklarda mahremiyet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5. Çocukluk Çağı Bulaşıcı Hastalıkları ve Toplumda Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.1 Kızamık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.2 Kızamıkçık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.3 Kabakulak	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.4 Çocuk Felci	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.5 Suçiçeği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.6 Viral Hepatitler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.7 Difteri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.8 Boğmaca	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.9 Tetanoz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.10 Kızıl	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.11 Tüberküloz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.12 Pnömoni	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.13 Rota virüs	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.14 COVID 19	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.15 Dizanteri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.16 CYBH	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
5.5.17 Beta Hemolitik Streptokok Enfeksiyonları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.18 Paraziter Enfestasyonlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.19 Okullarda Pandemi ve Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.6. Okulda ilaç kullanımı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.7. Vaka Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.8. Okul Temelli Ev Ziyaretleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.9. Okulda Sık Görülen Sağlık Sorunlarında İlk Yardım Uygulamaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.10. Temel Yaşam Desteği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.11.Okul Başarısızlığı Nedenleri ve Yaklaşım	6	7	7	1	Uzlaşıldı
6. OKUL ÇEVRESİ VE GÜVENLİĞİ					
Öğrenim Çıktıları					
6.a. Okul çevresinin güvenliğinin sağlık ile ilişkisini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.b. Ülkemizde okul çevresinin güvenliği ile ilgili yürütülen projeleri tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.c. Okul çevresinin güvenliği ve sağlığı ile ilgili sorunları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.d. Sağlıklı okul çevresini tanımlar ve özelliklerini sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.e. Okul ortamının güvenliği için gerekli hizmetleri yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.f. Park, bahçe ve oyun alanlarının sağlık açısından uygunluğunu değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.g. Servis güvenliği denetimi çalışmalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.h. Sağlıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.i. Okul çevresini kültürel açıdan değerlendirir.	5	7	7	2	Uzlaşma sağlanmadı
6.i.Okul çevresinin güvenliği ve sağlığı ile ilgili mevzuatı bilir ve açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.j. Eğitim öğretim dönemi başlamadan önce ve başladıktan sonra çevre denetlemesi yaparak tespit ettiği riskli durumların giderilmesi için girişimlerde bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.k. Okul çevresinin düzenlenmesi ve denetimi çalışmalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.l. Okulda çevresel risk etkenlerini değerlendirir ve önlem alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.m. Okul kazalarına yönelik riskleri değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.n. Okul içi ve dışında oluşabilecek kazalara yönelik gerekli önlemleri alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.o. Okul kazalarının takibini, kayıtlarının tutulmasını ve bildirimini yapmasını sağlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ö. Okul temizliği ve hijyen uygulamalarını denetler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.p. Okul kantinlerini denetler ve kantin çalışanlarının periyodik izlemelerini yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.r. Okulun sosyal çevresini tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.s. Okulda şiddet ve zorbalığı önleyici müdahaleler uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ş. Ayrımcılık ve damgalama risklerini tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.t. 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri için sağlıklı çevre farkındalığı eğitimleri yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.u. Sağlık sorunlarına yönelik işbirliği yapılacak kurum ve kuruluşları tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
6.ü. Çalışan sağlığı ve güvenliği uygulamalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.v. Sigara kullanımını önleme stratejileri geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
6.1.Okul Çevresinin Güvenliği ve Sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1 Sağlıklı Okul Çevresi Tanımı ve Özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1.1. Güvenli okul ortamı (sınıf, laboratuvarlar, koridorlar, merdivenler vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Güvenli Park ve bahçeler, oyun alanlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Servis güvenliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.2. Sağlıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.3. Okulun kültürel çevresini tanıma	6	7	7	1	Uzlaşıldı
6.2. Okul Çevresinin Güvenliği ve Sağlığı ile İlgili Yasal Mevzuatlar (fiziki koşul, kantin, servisler vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.3. Okul Ortamının ve Çevresinin Değerlendirilmesi ve Düzenlenmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.3.1. Okullarda çevresel risk etkenleri, risk değerlendirme ve önlemler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.3.2. Okul bahçesinin düzeni, risklerin belirlenmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.4. Okul Kazaları (okul içi kazalar, trafik kazaları, yangın ve patlama vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.4.1. Okul içinde ve dışında olabilecek kaza risklerini belirleme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.4.2. Okul içi/ dışı kazalardan korunma (Riskli alanların belirlenip önlem alınması, uyarı / Ramak Kala işaretlerinin yerleştirilmesi, servis şöförleri ve hosteslerin eğitimi vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.4.3. Okul kazalarının değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması (kaza değerlendirme formu, kayıt, bildirim vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.5. Okulda Hijyen (Kapalı ortam ,tuvaletler, kalabalık yaşam vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.5.1. Okul kantinleri ve kantin çalışanlarının periyodik kontrolleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.6. Okulun Sosyal Çevresi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.6.1. Okulda şiddet ve zorbalık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.6.2. Ayrımcılık ve damgalama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.7. Güvenli ve Sağlıklı Okul Çevresi Oluşturulmasında Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Projeler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.8. Öğrencilerin çevre sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi (sağlık eğitimleri, projeler vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.9. Sağlık sorunlarında işbirliği yapılabilecek kurumları tanıma(Yerel Yönetimler, Sosyal Hizmetler, İlçe sağlık, Aile Sağlığı, Rehberlik vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.10. İş-İşçi Sağlığı ve güvenliği	5	7	7	2	Uzlaşı sağlanmadı
6.11. Okuldaki sigara kullanımının önlenmesi ve sigara bıraktırma girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ					
Öğrenim Çıktıları					
7.a. Afet ve acil durumlarında yapılması gerekenleri açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
7.b. Okul sağlığı hemşiresinin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasındaki rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.c. Olağanüstü durumları sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.d. Afet ve acil durumlarda kriz yönetimini gerçekleştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.e. Acil eylem planlarını oluşturur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.f. Afete hazırlık amacıyla yıl içerisinde çeşitli durumlara yönelik tatbikatların gerçekleştirilmesi için çalışmalarda bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.g. Afet öncesi gerekli önlemlerin alınmasında aktif rol alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.h. Acil durumlara müdahale eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.i. Afet ve acil durumlara yönelik örnek olaylar planlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
7.1. Olağanüstü Durumların Tanımı ve Özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.2 Kriz Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3. Afet Öncesi / Etki Azaltma/Önleme Girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.1 Okul ve çevresinin afet öncesi hazırlığı, hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.2 Olağandışı durumlara yönelik acil eylem planlarının oluşturulması (okula yönelik saldırılar, salgınlar ve pandemiler, yangın, deprem vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.3 Okul toplumunun afet ve olağandışı durumlara hazırlığı (eğitim, tatbikat vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4. Afet Sırası / Yanıt Aşaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4.1. Afet Sırasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4.2. Acil durumlara müdahale	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.5. Afet Sonrası / Yeniden Yapılanma Aşaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.5.1. Afet sonrasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.6. Örnek Olaylar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.a. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR	1	7	7	6	
8.b. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR, RİSK DEĞERLENDİRME VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	1	4	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
8.a. Okul toplumundaki hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.b. Cinsel istismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.c. Yeme bozukluğu olan çocukları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.d. Gebeliği önleme ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme yöntemlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.e. Adölesan dönemindeki fiziksel ve ruhsal değişiklikleri açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.f. Psikososyal sorunları tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
8.g. Madde bağımlılığı olan çocukları tanıır ve takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.h. İntihara eğilimi olan çocukları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.i. Şiddet davranışları gösteren çocukların özelliklerini tanıır ve okulda şiddeti azaltmaya yönelik uygulamalar yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.i. Özel gereksinimli çocukların takibini yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.j. Sokakta yaşayan, göçmen, çalışan çocukların sağlık gereksinimlerini belirler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.k. Okul rehberlik servisi ile işbirliği yapar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.l. Risk grubundaki çocukları izler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.m. İstismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.n. Cinsel istismar ve ihmal riski olan çocukların özelliklerini tanıımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.o. Cinsel istismar ve ihmale altında olan çocukların belirtilerini farkeder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ö. Çocuk yoksulluğunun nedenleri ile çocuklar üzerindeki etkileri irdeler ve bu sorunun çözümüne yönelik öneriler sunar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
8.p. Sosyal bakım gereksinimi olan, evlat edinilen, devlet gözetiminde olan çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.r. Ailede madde kullanımı, yoksulluk vb. sorunlar olan çocukları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.s. Okul toplumundaki sosyoekonomik düzeyi düşük olan gruplara yönelik hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ş. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı grupların sağlık risklerini değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.t. Hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplardaki çocukların ailelerini tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.u. Sağlığı tehdit eden riskleri belirler ve önlemler alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ü. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı gruplar için manevi bakımı yönetir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
8.1. Toplumda Hassas/ İncinebilir/ Dezavantajlı Gruplar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.1 İstismar ve İhmal	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.2 Yeme Bozuklukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.3 Adölesan Gebelik ve Adölesan Cinselliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.4. Ruhsal Sorunlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.5. Bağımlılıklar (madde, oyun, internet bağımlılığı vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.6 İntihar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.7. Zorbalık (fiziksel, sözel, siber vb.) Şiddet ve Taciz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.8. Özel Gereksinimli Çocuklar (Otizm ve Zihinsel Yetersizlik vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.9 Sokakta Yaşayan/ Çalışan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.10 Göçmen Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.11 Yoksul ve Fakir Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
8.1.12 Sosyal Bakım Gereksinimi Olan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.13 Evlat Edinilen / Devlet Gözetimindeki Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.14 Dağılmış/ Parçalanmış Aile Çocukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.15 Ailesinde Madde Kullanımı, Şiddet, İşsizlik, Yoksulluk, Geçimsizlik vb. Sorun Olan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.2. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplarda Sağlık Risk Belirtilerini Gözleme ve Değerlendirme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.3. Okul Toplumundaki Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplara Yönelik Koruma Düzeylerine Göre Hemşirelik Girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.4. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Grupların Aile Özellikleri, Ailenin Desteklenmesi ve Aile Eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.5. Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Doğrultusunda Risk Önleme/Risk Azaltma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.6. Hassas / İncinebilir / Dezavantajlı Gruplarda Manevi Bakım	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9. OKUL SAĞLIĞI HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE KANITA DAYALI UYGULAMALAR					
Öğrenim Çıktıları					
9.a. Araştırma ve kanıta dayalı uygulamaların önemini tartışır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.b. Kanıt temelli uygulamaları okul sağlığını koruma ve geliştirmede uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.c. Okul sağlığı hizmetlerini organize eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.d. Okul sağlığı hemşiresinin liderlik rolünü geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.e. Okul sağlığı çalışmalarında işbirliği yapılabilecek kurum ve kuruluşları tanıır ve projeler geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.f. Okul sağlığını koruma ve geliştirmede iletişim sürecini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.g. Okulda tutulan sağlık kayıtlarının önemini ifade eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.h. Okulda tutulan sağlık kayıtları sınıflandırma sistemlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.i. Okul kayıtlarında kullanılan yazılım programlarını tanıır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.j. Okul sağlığının güçlendirilmesinde toplum ile işbirliği yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.k. Okul sağlığı çalışmalarında yaptığı kanıta dayalı çalışmaları diğer paydaşlar ve okul personeliyle paylaşır ve desteklerini kazanmak için girişimlerde bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.l. Proje bazlı işbirliği çalışmalarına önem verir.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
9.m. Okul sağlığı ile ilgili yapılan araştırmaları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.n. Okul sağlığı hemşireliği alanındaki güncel yaklaşımları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.o. Okul sağlığı hizmetlerini paydaşlarla değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.ö. Okul sağlığı hizmetlerini etkin bir şekilde yürütmek için gelişen teknolojileri tanıır ve kullanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.p. Okul sağlığı hizmetlerini düzenli olarak değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.r. Okul toplumunun sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmede işbirliği sağlanabilecek kurumların yapı ve işleyişini bilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.s. İşbirliği geliştirmede strateji geliştirmenin önemini ifade eder ve işbirliği sağlama ilkelerini benimser.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Tablo 3. Delphi turları bitiminde belirlenen ana-alt konu başlıkları (devam)					
9.ş. İşbirliği sağlamada aktif rol üstlenir.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.t. Okul toplumunun sorununa yönelik proje geliştirir ve uygular.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.u. Proje planlama, yazma ve hayata geçirmede aktif rol alır, ekip ile birlikte çalışır.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.ü. Okul sağlığı hizmetlerinde öğrenci, okul ve aile arasında koordinasyonu sağlar.	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
Konular					
9.1. Okul sağlığı hemşireliğinde Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulama	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.1. Okul sağlığı hizmetlerinde kanıt üretme süreci	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.2. Okul toplumunun sağlığını korumak ve geliştirmek için araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.3. Araştırma sonuçlarının paylaşılması	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.4. Kanıt temelli uygulamaların faydaları ve başarılı örnekler	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.5. Proje çalışmaları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.1.6. Okul sağlığı hemşireliği ile ilgili güncel çalışmalar	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.2. Okul Sağlığı Hizmetlerinin Yönetimi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.2.1. Okul sağlığı hizmetleri ve periyodik SWOT analizi	6	7	7	1	<i>Uzlaşıldı</i>
9.2.2. Okul sağlığı hizmetlerinde yeni teknolojiler ve kullanımı (öğrenci ve ailesine online erişim, eğitim yöntemleri vb.)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.3. Okul ve Toplumda Okul Sağlığı Hemşiresi Liderliği	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.3.1. Okul sağlığı çalışmalarında işbirliği yapılabilecek kurum ve kuruluşlar (İl Milli Eğitim, Kaymakamlıklar, Belediyeler, Sosyal Hizmetler, Sivil Toplum Örgütleri vb.) ve İşbirliği/proje geliştirme	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.3.2. Okul sağlığının güçlendirilmesinde toplum katılımının sağlanması	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.4. İletişim (Okul toplumu, kurum ve kuruluşlar ile)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.5. Okul Sağlık Kayıt Sistemi	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.5.1. Okulda Tutulan Sağlık Kayıtları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.5.2. Sınıflandırma sistemleri (OMAHA, NANDA vb.)	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>
9.5.3. Kayıtlar için yazılım programları	7	7	7	0	<i>Uzlaşıldı</i>

Tablo 4. Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programına Başvuru İçin Ön Koşullar Neler Olmalıdır?

1.Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
Hemşirelikte Lisans derecesine sahip olmak.	43 (100)	0 (0)	42 (100)	0 (0)
Lisans mezuniyeti not ortalamasının 4 üzerinden en az 2,5 olması.	24 (55,8)	19 (44,2)	27 (64,3)	15 (35,7)
Halk Sağlığı Hemşireliği / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanlarında yüksek lisans derecesine sahip olmak.	18 (41,99)	25 (58,1)	18 (42,9)	24 (57,1)
Tam teşekküllü hastaneden alınmış sağlık raporu	27 (62,8)	16 (37,2)	33 (78,6)	9 (21,4)
Temel Yaşam Desteği Sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinmek.	34 (79,1)	9 (20,9)	37 (88,1)	5 (11,9)
Acil ve yoğun bakım ünitesinde 2 yıl çalışma deneyimi olanlarda Temel Yaşam Desteği sertifikasına gerek yoktur.	29 (67,4)	14 (32,6)	31 (73,8)	11 (26,2)
Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı içinde Temel Yaşam Desteği eğitimi olmalı, ayrıca sertifika sahibi olmasına gerek yoktur.	27 (62,8)	16 (37,2)	32 (76,2)	10 (23,8)
Klinik deneyime gerek yoktur.	4 (9,3)	39 (90,7)	3 (7,1)	39 (92,9)
En az 6 ay klinik deneyim olmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)	6 (14,3)	36 (85,7)
En az 1 yıl klinik deneyim olmalıdır.	13 (30,2)	30 (69,8)	10 (23,8)	32 (76,2)
En az 2 yıl klinik deneyim olmalıdır.	14 (32,6)	29 (67,4)	17 (40,5)	25 (59,5)
En az 3 yıl klinik deneyim olmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)	5 (11,9)	37 (88,1)
En az 4 yıl klinik deneyim olmalıdır.	4 (9,3)	39 (90,7)	4 (9,5)	38 (90,5)
En az 5 yıl klinik deneyim olmalıdır.	6 (14)	37 (86)	3 (7,1)	39 (92,9)
En az 1 yıl psikiyatri ve 1 yıl pediatri kliniğinde çalışmış olmak	5 (11,6)	38 (88,4)	2 (4,8)	40 (95,2)
1 yıl çocuk, 1 yıl diğer klinik ve birinci basamak kuruluşlar olabilir.	18 (41,9)	25 (58,1)	17 (40,5)	25 (59,5)

Delphi turları sırasında sertifikalı eğitim programının ana, alt konu başlıkları ve öğrenim çıktılarının yanı sıra uzmanlardan okul sağlığı hemşireliği sertifika programına başvuru için ön koşullar, sertifika programının teorik ve uygulama süresi, uygulamadan muafiyet durumu, sertifikanın geçerlilik süresi ve uzmanların sertifika programı hakkındaki diğer görüşleri de alınmıştır. Okul sağlığı hemşireliği programına başvuru için ön koşulların neler olması gerektiği ile ilgili olarak uzmanların tamamı hemşirelikte lisans derecesine sahip olunması gerektiğini belirtmiştir. Uzmanların %64,3'ü lisans mezuniyeti not ortalamasının 4 üzerinden en az 2,5 olması gerektiğini ifade etmiştir. Uzmanların %78,6'sı tam teşekküllü hastaneden alınmış sağlık raporu ve %88,1'i temel yaşam desteği sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Uzmanların %92,9'u klinik deneyime gerek olduğu yönünde görüş bildirmiştir. Fakat klinik deneyiminin süresi konusunda

en az 6 ay ve 5 yıl arasında farklı görüşler bildirilmesine rağmen hiçbiri üzerinde uzlaşa sağlanamamıştır. 3. Turun sonunda en yüksek oranda (%40,5) en az iki yıl deneyim olmalıdır görüşü önerilmiştir (Tablo 4).

Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının uygulamalı eğitimi hakkında uzmanların görüşleri sorgulandığında; %85,7'si uygulamadan muafiyet olmamalıdır, sertifika programında her katılımcı zorunlu uygulamayı tamamlamalıdır şeklinde görüş bildirmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Hangi Durumlarda Uygulamadan Muafiyet Olmalıdır?

1. Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
Uygulamadan muafiyet olmamalıdır. Sertifika programı için her katılımcı zorunlu uygulamayı tamamlamalıdır.	27 (62,8)	16 (37,2)	36 (85,7)	6 (14,3)
Pediatric hemşireliği ve halk sağlığı hemşireliği alanlarında son 5 yılda deneyimleri var ise bazı uygulama konularından muaf tutulabilir.	22 (51,2)	21 (48,8)	31 (73,8)	11 (26,2)
Okul sağlığı alanında çalışanlar ve okul sağlığı intörlüğü gibi diğer okul sağlığı alanında çalışmışlığı bulunanların uygulama saatlerinde %50 ile %70 oranında kısaltma yapılabilir.	21 (48,8)	22 (51,2)	18 (42,9)	24 (57,1)
Sadece okul sağlığı alanında çalışan hemşireler uygulamadan muaf tutulmalıdır.	11 (25,6)	32 (74,4)	7 (16,7)	35 (83,3)
Okul sağlığı alanında intörlük yapanlar uygulamadan muaf tutulmamalıdır	14 (32,6)	29 (67,4)	8 (19)	34 (81)
Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 40 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	6 (14)	37 (86)	3 (7,1)	39 (92,9)
80 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	3 (7)	40 (93)	3 (7,1)	39 (92,9)
135 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	4 (9,3)	39 (90,7)	3 (7,1)	39 (92,9)
150 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)	4 (9,5)	38 (90,5)
Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 160 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	12 (27,9)	31 (72,1)	6 (14,3)	36 (85,7)
Halk Sağlığı hemşireliği, okul sağlığı hemşireliği, çocuk sağlığı hemşireliği alanlarında yüksek lisans yapmış olanlar 16 saatlik kısa programlarla sertifika verilmesi	19 (44,2)	24 (55,8)	16 (38,1)	26 (61,9)

Sertifika programının uygulama süresi konusunda tüm uzmanlar uygulama yapılmalı yönünde fikir birliğine varmıştır. Fakat uygulamanın süresi konusunda fikir birliğine varılamamıştır. Uzmanlar tarafından 40 saat ile 300 saat arasında uygulama yapılması yönünde fikirler önerilmiştir. En yüksek oranda ise %38,1 ile programın yarısı uygulamalı olmalı görüşü önerilmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Sertifika Programının Uygulama Süresi Ne Kadar Olmalıdır?

1. Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
Lisans eğitiminde yeterli uygulama yapıldığı için uygulamaya gerek yoktur	1 (2,3)	42 (97,7)	0 (0)	42 (100)
Programın yarısı uygulamalı eğitim olmalı	17 (39,5)	26 (60,5)	16 (38,1)	26 (61,9)
40 saat uygulama	3 (7)	40 (93)	4 (9,5)	38 (90,5)
45 saat uygulama	0 (0)	43 (100)	3 (7,1)	39 (92,9)
60 saat uygulama	1 (2,3)	42 (97,7)	1 (2,4)	41 (97,6)
80 saat uygulama	9 (20,9)	34 (79,1)	8 (19)	34 (81)
100 uygulama	3 (7)	40 (93)	3 (7,1)	39 (92,9)
120 saat	6 (14)	37 (86)	4 (9,5)	38 (90,5)
160 saat uygulama	4 (9,3)	39 (90,7)	7 (16,7)	35 (83,3)
300 saat uygulama, eğer okul sağlığı hemşiresi olarak çalışıyor ise 260 saatini çalıştığı okulda yapabilir. Bu durumda eğitimci tarafından en az bir kez kurumda kişinin gözlenmesi gereklidir.	14 (32,6)	29 (67,4)	9 (21,4)	33 (78,6)

Sertifika programının teorik eğitim süresinin ne kadar olması gerektiği konusunda uzmanlardan ilk turda 20 saat ile 240 saat arasında öneriler gelmiştir. Delphi turları sonunda minimum 80 saat maksimum 240 saat teorik eğitim olması gerektiğine yönelik görüşler bildirilmesine rağmen hiçbiri üzerinde uzlaşa sağlanamamıştır. Bununla birlikte uzmanların %59,5 i sertifika programının süresi içerik netleştikten sonra belirlenmeli şeklinde görüş bildirmişlerdir (Tablo 7).

Tablo 7. Sertifika Programının Teorik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?

1. Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
20 saat	0 (0)	43 (100)	0 (0)	42 (100)
24 saat	0 (0)	43 (100)	0 (0)	42 (100)
27 saat	0 (0)	43 (100)	0 (0)	42 (100)
30 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	0 (0)	42 (100)
40 saat	2 (4,7)	41 (95,3)	0 (0)	42 (100)
50 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	0 (0)	42 (100)
56 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	0 (0)	42 (100)
60 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	0 (0)	42 (100)
80 saat	3 (7)	40 (93)	6(14,3)	36 (85,7)
90 saat	2 (4,7)	41 (95,3)	3 (7,1)	39 (92,9)
100 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	4 (9,5)	38 (90,5)
105 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	3 (7,1)	39 (92,9)
120 saat	5(11,6)	38 (88,4)	4 (9,5)	38 (90,5)
140 saat	0 (0)	43 (100)	1 (2,4)	41 (97,6)
150 saat	3 (7)	40 (93)	2 (4,8)	40 (95,2)
160 saat	6 (14)	37(86)	6(14,3)	36 (85,7)
192 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	3 (7,1)	39 (92,9)
216 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	2 (4,8)	40 (95,2)
240 saat	1 (2,3)	42 (97,7)	3 (7,1)	39 (92,9)
Sertifika programının süresi içerik netleştikten sonra belirlenmelidir.	29 (67,4)	14 (32,6)	25 (59,5)	17 (40,5)

Delphi turları sırasında uzmanlara okul sağlığı hemşireliği sertifikasının geçerlilik süresi de sorulmuştur. Sertifikanın geçerlilik süresi konusunda uzmanlar en yüksek oranda 5 yılda bir güncellenmesi yönünde görüş bildirerek fikir birliğine varmıştır (Tablo 8).

Tablo 8. Sertifikanın Geçerlilik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?

1. Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
3 yılda bir güncellenmeli	7 (16,3)	36 (83,7)	5 (11,9)	37 (88,1)
4 yılda bir güncellenmeli	2 (4,7)	41 (95,3)	5 (11,9)	37 (88,1)
5 yılda bir güncellenmeli	29 (67,4)	14 (32,6)	32 (76,2)	10 (23,8)
Güncellenmesine gerek yoktur.	4 (9,3)	39 (90,7)	4 (9,5)	38 (90,5)

Delphi turları sırasında uzmanlara, programın konu başlıkları, öğrenim çıktıları, başvuru için ön koşullar, teorik ve uygulama eğitim sürelerinin haricinde konu ile ilgili farklı bir görüşlerinin bulunup bulunmadığı da sorgulanmıştır. Uzmanlar tarafından, sertifikanın alınma süreci ve yıl içerisinde okul sağlığına yönelik faaliyetleri takip etme ile ilgili görüşler bildirilmiştir (Tablo 9).

Tablo 9. Uzmanların Sertifika Programı Hakkındaki Diğer Önerileri

1. Tur Sonucunda	2.Tur Sonucunda		3.Tur Sonucunda	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET n(%)	HAYIR n(%)
Sertifikayı kursu yapan kurum vermemelidir. Sınavlar bağımsız bir kuruluş tarafından yapılmalıdır. Halk sağlığı hemşireliği çatısı altında okul sağlığı çalışma grubu, sertifikanın alınması ve aktivitelerin kredilendirilmesi gibi alanlarda söz sahibi olabilir.	38 (88,4)	5 (11,6)	39 (92,9)	3 (7,1)
Her yıl kongre, sempozyum, çalıştay, hizmet içi eğitim, bilimsel yayın üretme, yayınları takip etme, yürütülen projelerde görev alma gibi alanlardan kredi toplaması istenebilir.	28 (65,1)	15 (34,9)	31 (73,8)	11 (26,2)

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma ile Türkiye’de okul sağığı hemşireliğı alanında çalışan akademisyen hemşireler ve okul sağığı hemşirelerini kapsayan 42 uzmanın Delphi tekniğı kullanarak üzerinde uzlaşısı sağıladığı okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, müfredatı ve ön koşulları belirlenmiştir. Okul sağığı hemşireliğı eğitiminin müfredatı ile ilgili literatürde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Türkiye’de de konu ile ilgili daha önce yapılmış bir başka araştırma olmaması bu çalışmayı eşsiz kılmaktadır. Halihazırda, lisans eğitimi dahi büyük ölçüde değişmektedir ve her üniversitede tek tip değildir. Türkiye’de okul sağığı hemşireliğı eğitimi, hemşirelik lisans programlarında okul sağığı hemşireliğı dersi olarak, intörlük eğitimi kapsamında, halk sağığı hemşireliğı yüksek lisans programı içerisinde ders olarak, okul sağığı hemşireliğı yüksek lisans programı ve sertifika programı olmak üzere farklı şekillerde yürütölmektedir. Farklı düzeylerde yürütölen bu programlardan da anlaşıldığı üzere Türkiye’de okul sağığı hemşireliğı eğitim programına yönelik fikir birliğine varılmış bir müfredat bulunmamaktadır.

Çalışmada fikir birliğine varılan konular incelendiğinde; okul sağığı hemşireliğı, okul toplumunu tanıma, sağığın değeriendirilmesi ve hemşirelik tanısı koyma, sağığı geliştirme/hastalıkları önleme, sağık sorunları ve hemşirelik yönetimi, okul çevresi ve güvenliği, afet ve acil durum yönetimi, hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplar, risk değeriendirme ve hemşirelik girişimleri, okul sağığı hizmetleri yönetimi ve kanıta dayalı uygulamalar ana başlıkları genel olarak okul sağığı hemşireliğı literatürü ile uyumlu olduğı görölmektedir. Halk sağığı hemşireliğı eğitimi müfredatını belirlemeye yönelik Kadioğlu ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da fikir birliğine varılan konular arasında toplumu tanıma, erken tanı ve taramalar, sağığı geliştirme, sağık eğitimi, çevre sağığı, bulaşıcı hastalıklar, kronik hastalıkların yönetimi, risk grupları, afetlerde hemşirelik ve kayıt sistemleri yer almaktadır (Kadioğlu ve ark., 2018). Okul sağığı hemşireliğı halk sağığı hemşireliğinin bir parçası olduğı için bu konuların her eğitim müfredatında yer alması gerektiğı düşünölmektedir.

Uzmanların üzerinde uzlaşısı sağıladığı sağığın değeriendirilmesi, sistemlere yönelik sağık sorunları ve hemşirelik yönetimi, akut ve acil durumlar, kronik sağık sorunları,

bulaşıcı hastalıklar, özel sağlık gereksinimi olan gruplar, sağlık eğitimi, okul sağlığı hemşireliği profesyonelliği gibi konuların NBCSN tarafından yürütülen sertifika programı sınavındaki konu dağılımı ile benzer olduğu görülmektedir (NBCSN, 2021b). Türkiye’de üniversiteler düzeyinde online olarak gerçekleştirilen okul sağlığı hemşireliği sertifika programlarının müfredatında da benzer konular yer almaktadır.

Okul sağlığı hemşiresi öğrencilere sağlık ile ilgili doğru bilgilerin aktarılması ve olumlu sağlık davranışların kazandırılması amacıyla sağlık eğitimi faaliyetleri planlar ve yürütür (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910). Bu açıklamadan yola çıkılarak okul sağlığı hemşirelerinin öğrenci sağlığını değerlendirme, koruma, geliştirme ve sağlık okuryazarlığı düzeyini yükseltmede önemli görevleri bulunmaktadır. Beslenme, fiziksel aktivite ve egzersizi destekleme, obezite ile mücadele, zorbalık gibi konularda okul temelli müdahaleler planlanmalı ve bu müdahalelerde liderlik rolünü üstlenmelidir (Brown ve ark., 2019; Yıldırım, 2017; Ruggier ve ark., 2020). Okul sağlığı hemşirelerinin müdahaleleri ile düşük ve orta sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip çocukların oranının azaldığı görülmektedir (Buhr ve ark., 2020). Öğrenci sağlığının geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması okul sağlığı hemşireliği uygulamalarının temel hedefidir. Okul sağlığı hemşireleri bu hedeflere ulaşmak için birincil, ikincil, üçüncül korumaya yönelik sağlığı geliştirici, hastalıkları önleyici girişimler planlar ve yürütür (Bahar, 2010). Okul sağlığı hemşirelerinin rolleri ile ilgili yapılan çalışmalarda sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme rolünün en az uygulandığı, sağlığı geliştirici programlar düzenleme ve sağlık eğitimi planlama rollerini kendi rolleri kapsamında görmedikleri, sağlık eğitimi ve danışmanlık rollerini yetersiz anladıkları, doğrudan sağlık eğitimi vermekten ziyade öğretmenleri bu konuda destekledikleri ve sağlık eğitimi rollerini daha az yerine getirdiklerini ifade ettikleri görülmektedir (Hoekstra ve ark., 2016; Bulduk ve Pek, 2005; Çakır, 2005; Altuntaş ve Baykal, 2012; Salehi ve ark., 2012). Milli Eğitim Bakanlığı’nın Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönergesi’nde okul sağlığı hemşiresinin eğitimine yönelik hazırlamış olduğu eğitim içeriğinde hemşirenin eğitimci rolüne, sağlık eğitimi programları geliştirmeye, eğitim süreçleri ve sağlığı geliştirme becerilerine dair konular yer almaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Tebliğler Dergisi, Nisan 2022, sayı:2774).

Olumlu sağlık davranışı kazandırmak amacıyla yürütülecek müdahaleler ancak bu konuda eğitimi bir okul sağlığı hemşiresi tarafından gerçekleştirilebileceği dşnlmektedir. Bu nedenle okul sağlığı hemşireliği eğitimi müfredatında sağlık eğitimi, sağlığı geliştirme ve hastalıkları önlemeye yönelik konular yer alarak bu ihtiyaç giderilebilir.

Okul sağlığı hemşirelerinin okul toplumunun ve öğrencilerin sağlığını koruma geliştirme ve okul çevresinin güvenliğini sürdürmede önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (Meier ve ark., 2020). Hem okul sağlığını geliştirmek hem de kendi gelişimlerini sürdürmek için araştırmalar planlar ve yürütür. Okul sağlığı hemşirelerinin rolleri ile ilgili yapılan çalışmalarda okul çevresinin sağlığını koruma ve araştırıcı rollerini daha az yerine getirdikleri grlmştr (Bulduk ve Pek, 2005; Altuntaş ve Baykal, 2012; Akçay ve zpulat, 2021). Oysaki okul sağlığı hemşiresinin, okulda evre sağlığını ilgilendiren durumları kontrol etme, değerlendirme ve okul idaresini bilgilendirme, kazalardan korunma ve güvenlik önlemlerinin geliştirilmesinde ğrenci, aile, okul yönetimi ve eğitimcilerle işbirliği içerisinde çalışma, sağlık gereksinimlerini saptama, sağlık raporu oluşturma gibi görev, yetki ve sorumlulukları bulunmaktadır (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910). Bu nedenle okul sağlığı hemşirelerinin eğitimin müfredatında okul çevresi ve güvenliğini sağlama, okul sağlığını geliştirici araştırma planlama/yürütme, okul sağlığı hizmetlerini sürdürme, ilgili kurum ve kişilerle işbirliği sağlama konularının yer alarak eğitim ihtiyaının giderilmesi önerilmektedir. Çalışmada uzmanlar tarafından uzlaşı sağlanan müfredatta okul çevresinin güvenliği, okul sağlığı hizmetlerinin yönetimi, okul sağlığında araştırma kullanımı ve kanıta dayalı uygulamalar konuları yer almaktadır.

Okul sağlığı hemşireliği programına başvuru için ön koşulların neler olması gerektiği ile ilgili olarak uzmanların tamamı hemşirelikte lisans derecesine sahip olunması gerektiğini belirtmiştir. Aynı şekilde NASN'de hemşirelerin lisans diplomasına sahip olması gerektiğini bildirmiştir. (ANA ve NASN, 2017). İngiltere'de ise NMC düzenleyici kurumdur. Okul sağlığı hemşireliği sertifikası için lisans veya yüksek lisans düzeyinde olunması gerektiğini ve başvuru yapabilmek için kayıtlı bir ebe ya da hemşire olmayı zorunlu kılmaktadır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim

Standartları çevreçesinde yürütülen programlar içerisinde okul sağığı hemşireliğine özgü bir sertifikalı eğitim programı bulunmamaktadır. Fakat hemşirelere yönelik hazırlanmış olan diğer sertifikalı eğitim programlarının standartları incelendiğinde katılımcıların niteliklerinde farklılıklar görülmektedir. Stoma ve yara bakımı, diyabet, nütisyon, evde sağıık hizmetleri hemşireliği gibi programlarda lisans mezuniyeti gerekiyken, ameliyathane, yoğun bakım, acil, palyatif bakım hemşireliği sertifikalı eğitim programlarında lisans mezuniyeti şartı aranmamaktadır (<https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-63589/sertifikali-egitim-programlari.html> Erişim tarihi: 06.01.2022). Halk sağığı hemşireliğinin alt uzmanlık alanlarından biri olan iş sağığı hemşirelerine yönelik ise diğer sağıık personeli adı altında düzenlenen sertifika programına hemşirelerin yanı sıra sağıık memuru, acil tıp teknisyeni ve çevre sağığı teknisyenleri de başvuru yapabilmektedir (T.C. Resmi Gazete, 20 Temmuz 2013, sayı:28713).

Çalışmada uzmanların %88,1'i temel yaşam desteği sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Amerika New Jersey Eyaleti Okul Sağığı Hemşireleri Derneği'de sertifika alacak hemşirelerin yetkilendirilmiş kuruluşlar tarafından verilen kardiyopulmoner resüsitasyon ya da OED kullanımı sertifikalarının olması gerektiğini belirtmektedir (<https://www.njssna.org/resources/certification> Erişim tarihi: 11.10.2021).

Çalışmada uzmanların neredeyse tamamına yakını klinik deneyime gerek olduğu yönünde görüş bildirmiştir. NBCSN, sertifika sınavına girebilmek için en az 1 000 saatlik bir klinik uygulama yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu süre, 180 günlük bir okul yılı için en az günde 6 saat çalışan tam zamanlı bir okul sağığı hemşiresinin yaklaşık olarak bir çalışma yılına eşittir (NBCSN, 2021b). New Jersey Eyaleti Okul Sağığı Hemşireleri Derneği'ne göre, okul sağığı hemşiresi olabilmek için en az 21 sömestr kredilik çalışma programının tamamlaması ve bu programın en az 6 sömestr saatlik kredisi okul sağığı hemşireliği ofisinde klinik deneyim şeklinde olması gerekmektedir. Kanada Hemşireler Derneği ise, okul sağığı hemşireliği klinik uygulama süresinin son 5 yılda 1 950 saat klinik uygulama ya da 1 000 saat klinik uygulama ve 300 saatlik uzmanlık alanında resmi bir temel kurs alınmasını gerekli kılmaktadır (<https://www.cna-aiic.ca/en/certification/initial-certification/initial-exam->

eligibility Erişim tarihi: 16.08.2021). Ülkemizde bakanlık onaylı gerçekleştirilen diyabet eğitim ve enfeksiyon kontrol hemşireliği programında en az 3 yıllık deneyim, ameliyathane hemşireliği sertifikalı eğitim programında ise ameliyathanede 2 yıllık deneyim şartı bulunmaktadır. Belirtilen alanların dışında yürütülmekte olan sertifikalı eğitim programlarında klinik deneyim için özel bir kriter aranmamaktadır (<https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-63589/sertifikali-egitim-programlari.html> Erişim tarihi: 06.01.2022). Çalışmamızda klinik deneyiminin süresi konusunda en az 6 ay ve 5 yıl arasında farklı görüşler bildirilmesine rağmen hiçbirisi üzerinde uzlaşa sağlanamamıştır.

Sertifika programının teorik süresi konusunda minimum 80 saat maksimum 240 saat olması gerektiğine yönelik görüşler bildirilmiştir. Fakat bu görüşlerin hiçbirisi üzerinde uzlaşa sağlanamamıştır. Türkiye’de üniversite düzeylerinde düzenlenen sertifika programlarının süresinin 150 saat olduğu görülmektedir. İngiltere’de yürütülen NMC tarafından akredite sertifika ve yüksek lisans programlarının süresi minimum 52 hafta 1 tam yıl şeklinde 120-180 kredilik bir eğitim programı bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Standartları çevreçesinde yürütülen programlarda, teorik eğitim süresinin minimum 34 maksimum 120 saat arasında değiştiği, iş yeri hemşirelerine yönelik düzenlenen sertifikalı eğitim programlarının süresinin ise 90 saat olduğu görülmektedir.

Sertifika programının uygulama süresi konusunda tüm uzmanlar uygulama yapılması gerektiği konusunda fikir birliğine varmıştır. Süre hakkında uzmanların %38,1’ i programın yarısı uygulamalı olmalı görüşünü bildirmiştir. İngiltere’de yürütülen sertifika programlarında, programın yarısının klinik uygulama zorunluluğu bulunmaktadır. Amerika’da farklı eyaletlerde üniversiteler tarafından yürütülen sertifika programlarında ise uygulama süresinin 75 saat ile 300 saat arasında değiştiği görülmektedir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı yürütülen sertifika programlarında ise minimum 64, maksimum 156 saat uygulamalı eğitim olduğu ve programların büyük bir kısmında toplam eğitim süresinin yarısının teorik, yarısının uygulamalı eğitim olarak gerçekleştirildiği görülmektedir (<https://shgmesdb.saglik.gov.tr/TR-63589/sertifikali-egitim-programlari.html> Erişim tarihi: 06.01.2022). Avrupa Yoğun Bakım Hemşireleri Dernekleri Federasyonu’da

sertifikalı eğitim programlarında sürenin en az yarısının uygulamalı eğitim olması gerektiğini belirtmektedir (https://www.efccna.org/images/stories/publication/2004_position_statement_on_post_registration_cc.pdf Erişim tarihi: 06.01.2022).

ABNS, sertifikalı eğitim programlarını 5 yıllığına akredite etmektedir. NASN’de okul sağlığı hemşireliği sertifikasının beş yıllık bir süre için geçerli olduğunu belirtmektedir. Kayıtlı hemşire olma, okul sağlığı alanında çalışma, son 5 yıl içerisinde okul sağlığı hemşireliği alanında en az 2 000 saatlik klinik uygulama ya da sertifika sınavının geçilmesi sertifikanın yenilenme ölçütleri arasında yer almaktadır (NBCSN, 2021b). Kanada Hemşireler Derneği’ne göre sertifikalar 5 yıllık bir süre için geçerlidir. Kanada’da sertifikanın yenilenmesi için; kayıtlı hemşire olma, 5 yıllık sertifikalı hemşire süresi boyunca tam zamanlı, yarı zamanlı ya da geçici istihdam şeklinde en az 2925 saatlik deneyimin olması, 100 saatlik sürekli öğrenme etkinliklerinin tamamlanması ya da sertifika sınavını tekrarlama gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir (https://www.cna-aiic.ca/en/certification/renewing-your-certification Erişim tarihi: 06.01.2022). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Standartları çerçevesinde sertifikanın geçerlilik süresi çoğunlukla 5 yıldır. Çalışmamızda sertifikanın geçerlilik süresi konusunda uzmanlar 5 yılda bir güncellenmesi gerektiği yönünde fikir birliğine varmıştır.

7.1. Sonuç ve Öneriler

Ulusal düzeyde okul sağlığı hemşireliği eğitiminin standartlaştırılmasına ve geliştirilmesine katkı sağlayacak sertifika programı müfredatında fikir birliğine varmak için üç aşamalı Delphi süreci kullanılmıştır. Çalışma sonucunda 9 ana konu başlığı, 255 alt konu başlığı, konu başlıklarına ait toplam 167 öğrenim çıktısı üzerinde fikir birliğine varılmıştır. Eğitim programının yanı sıra okul sağlığı hemşireliği sertifika programına başvuru için ön koşullar, eğitimin teorik ve uygulama süresi ve sertifikanın geçerlilik süresi de belirlenmiştir.

Türkiye’de özel dal hemşireliklerine yönelik pek çok sertifika programı yürütülmesine rağmen okul sağlığı hemşireliğine özgü bir sertifika programı bulunmamaktadır.

Farklı seviyelerde verilen eğitimlerden de anlaşıldığı üzere bir standarda ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği eğitim müfredatı geliştirmeye yönelik yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamış olması nedeniyle bu sonuçların;

Okul sağlığı hemşireliği eğitimi için bir rehber olarak esas alınıp çerçeve sağlayacağı,

Okul sağlığı hemşireliği eğitimindeki farklılıkları gidermede kaynak olacağı,

Okul sağlığı hemşireliği ile ilgili standartların belirlenmesi ve rehberlerin yayınlanmasında temel oluşturacağı,

Okul sağlığı hemşireliği eğitiminin geliştirilmesi ve bir standarda oturtulması ile eğitimin kalitesinin arttırılmasına katkı sağlayacağı,

Oluşturulan müfredat doğrultusunda okul sağlığı hemşirelerinin eğitimlerinin planlanmasına katkı sağlayacağı,

Programın gelişmiş ülkelerdeki okul sağlığı hemşireliği eğitim standartları kapsamında incelenmesi, hemşirelerin profesyonel gelişimine katkılarının belirlenmesi, sonuçlarının sertifikasyon programlarının gelişimine yansıtılması amacıyla çalışmalar planlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

8. KAYNAKLAR

Adams S. Use of evidence-based practice in school nursing: Survey of school nurses at a national conference. *Journal of School Nursing*. 2009; 25(4), s: 302–313.

Adams S, McCarthy AM. Evidence-based practice guidelines and school nursing. *Journal of School Nursing*. 2007; 23(3), s: 128–136.

Akçay D, Özpulat F. Özel Okullarda Görevli Okul Hemşirelerinin Rol ve Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi: Ankara Örneği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2021; 3(2) s:107-119.

Akdemir N, Özdemir L, Akyar İ. Türkiye’de mezuniyet sonrası eğitim kapsamında iç hastalıkları hemşirelik eğitiminin durumu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011; 14(1):50-8.

Akgül E, Ergün A. Toplum Sağlığının Geliştirilmesinde Okul Sağlığı Hemşireliği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2021; 3(2), s: 141-153.

Albayrak S. Okulda uygulanan zorbalığı önleme programının zorbalığın azaltılmasında etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2012, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Yıldız)

Altuntaş S, Baykal Ü. Okul Hemşirelerinin İş, İş Ortamı, Rol ve Sorumluluklarına Yönelik Görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012; 9 (1): s: 43-50.

American Board of Nursing Specialties. Promoting excellence in nursing certification: A position statement on the value of specialty nursing certification. Aurora, OH: Author. 2009.

American Nurses Association. Nursing: Scope and standards of practice. Washington, DC: American Nurses Publishing; 2004

American Nurses Association. Nursing: Scope and standards of practice. 2nd ed. Silver Spring, MD: Nursebooks.org; 2010a.

American Nurses Association. Nursing's social policy statement: The essence of the profession. Silver Spring, MD: Nursebooks.org; 2010b.

American Nurses Association ve National Association of School Nurses. School nursing: Scope and standards of practice 2nd ed. Silver Spring, MD: Nursebooks.org, 2011.

American Nurses Association. Nursing: scope and standards of practice. 3rd ed. Silver Springs. MD: Author; 2015b.

American Nurses Association, National Association of School Nurses. School nursing: Scope and standards of practice. 3rd ed. Silver Spring MD: American Nurses Association; 2017.

Anderson LJW, Schaffer MA, Hiltz C, O'Leary SA, Luehr RE, Yoney EL. Public health interventions: School nurse practice stories. Journal of School Nursing. 2017; 34(3):192-202.

Apple RD. School health is community health: school nursing in the early twentieth century in the USA. History of Education Review. 2017; 46(2): 136-149.

Ayaz S. İlköğretim öğretmenlerinin okul sağlığı hemşireliğine ilişkin görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014; 42-52.

Aydın B, Ekici E. COVID-19 Pandemisinde Okul Sağlığı Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2021; 6(3): 193-198

Bahar Z. Okul Sağlığı Hemşireliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2010; 3(4):195-200.

Bahar Z, Öztürk Haney M. Okul Sağlığı Hemşireliği. In: Gözüm S, ed. Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi. 1st ed. İstanbul: Vize; 2016, s:10-54.

Beaudion G, Alderson M, St-Louis L. Fostering professional development and improving the psychological health of nurses through the North American certification process in critical care. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014, Vol. 4, No. 1, s:77-188.

Beirne M. What Is Certification as a National Certified School Nurse? *NASN School Nurse*. 2012; 27(2), 76–77.

Bergren MD. Nursing, health, and the environment: The environment is every nurse's responsibility. *NASN School Nurse*. 2009; 24(2), 94.

Bergren MD. Expanding the sphere of school nursing influence. *Journal of School Nursing*. 2017; 33, 257–258.

Biel M, Grief L, Patry LA, Ponto J, Shirey M. The relationship between nursing certification and patient outcomes: A review of the literature. American Board of Nursing Specialties. Birmingham. 2014.

Bobo N, Adams VW, Cooper L. Excellence in School Nursing Practice: Developing a National Perspective on School Nurse Competencies. *The Journal of School Nursing*. 2002; 18(5):277-285.

Bonsall LM, Schnur MB, Deming C, Fryling-Resare K, Maroldo R. Guide to Nursing Certification Boards. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2017; 36(3):148-156.

Broussard L. School nursing: Not just band-aids anymore!. *Journal for Specialist in Pediatric Nursing*. 2004; 9(3):77-83.

Brown C, Looman WS, Garwick AE. School nurse perceptions of nursefamily relationships in the care of elementary students with chronic conditions. *Journal of School Nursing*. 2019; 35(2):96– 106.

Boyle DK, Cramer E, Potter C, Staggs VS. Longitudinal association of registered nurse and patient falls in acute care hospitals. *Nursing Research*. 2015; 64 (5): 291–299.

Boyle DK. Nursing Specialty Certification and Patient Outcomes: What We Know in Acute Care Hospitals and Future Directions. *Journal of the Association for Vascular Access*. 2017; 22 (3): 137–142.

Bulduk S, Pek H. İstanbul’da Özel İlköğretim Okullarında Çalışan Hemşirelerin Rol ve İşlevlerinin İncelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2005;9(2):40-48.

Bultas M, McLaughlin L. Using evidence-based practice in the school health room. *NASN School Nurse*. 2013; 35-40.

Ceylan SS, Turan T. Bir İlköğretim Okulunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulama Sonuçlarının Değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009, Cilt:4, Sayı:12, 35-49.

Chappell K, ElChamaa R, Jeong D, KendallGallagher D, Salt E, Reeves S, Moore D, Olson C, Hoof TV, Lundmark V, Danilovich N, Kitto S. Conceptualization and operationalization of certification in the US and Canadian nursing literature. *The Journal of Nursing Administration*. 2018; 48(5), 238–246.

Chappell K, Jeong D, ElChamaa R, Lundmark V, Kendall-Gallagher D, Salt E, Newhouse R, Johantgen M, Reeves S, Moore D, Olson C, Hoof TV, Price D, Campbell C, Danilovich N, Kitto, S. Constructing a sensitizing definition of certification in nursing for research purposes. *The Journal of Nursing Administration*. 2019; 49(1), 12–18.

Coelho P. Relationship Between Nurse Certification and Clinical Patient Outcomes: A Systematic Literature Review. *Journal of Nursing Care Quality*. 2020; 35(1):E1-E5.

Cowell JM. Standards of Practice: Questions for School Nursing. *The Journal of School Nursing*. 2010;26(6): 418-419.

Croghan E, Johnson C, Aveyard P. School nurses: Policies, working practices, roles and value perceptions. *Journal of Advanced Nursing*. 2004;47(4):377-85.

Çakır S. Kocaeli İlinde Okul Sağlığı ve Hemşireliği Hizmetlerinin Durumu. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, Kocaeli (Danışman: Prof. Dr. Seçil Aksayan).

Çelikkalp Ü, Irmak AY, Metinoğlu M, Esin MN. Halk Sağlığı Hemşireliği Lisans Uygulamalarının Mevcut Durumu: Ulusal Anket Çalışması. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi. 2020; 2(2): 89-102.

de Buhr E, Ewers M, Tannen A. Potentials of school nursing for strengthening the health literacy of children, parents and teachers. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(7):2577.

Galemore CA, Sheetz AH. IEP, IHP, and Section 504 Primer for New School Nurses. NASN Sch Nurse. 2015;30(2):85-8.

Hickey JV, Unruh LY, Newhouse RP, Koithan M, Johantgen M, Hughes RG, Haller KB, Lundmark VA. Credentialing: The need for a national research agenda. Nursing Outlook. 2014; 62(2), 119–127.

Hoekstra BA, Young VL, Eley CV, Hawking MKD, McNulty CAM. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. BMC Nurse. 2016; 30,15:73.

Houlahan B. Origins of school nursing. The Journal of School Nursing. 2017;19(9):1-8.

Hung HL, Altschuld JW, Lee YF. Methodological and conceptual issues confronting a cross-country Delphi study of educational program evaluation. Evaluation and Program Planning. 2008; 31:191–198.

Institute of Medicine. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington, DC: National Academies Press; 2011.

Institute of Medicine. Future Directions of Credentialing Research in Nursing. Washington, DC: National Academies Press; 2015.

Johnson K. "Healthy and Ready to Learn: School Nurses Improve Equity and Access. The Online Journal of Issues in Nursing. 2017 Vol. 22, No. 3

Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, Maas M, Moorhead S, Swanson E. NANDA, NOC, NIC linkages: Nursing diagnosis, outcomes& interventions 3rd edition, St. Louis, MO: Mosby/Elsevier; 2012.

Kadioğlu H, Albayrak S, Esin MN. Public health nursing education in Turkey: a national survey. International Nursing Review. 2013; 60, 536–542.

Kadioğlu H, Albayrak S, Ergun A, Yurt S, Gur K, Kader M, Erol S, Esin MN. Achieving consensus on the undergraduate curriculum of public health nursing in Turkey. Public Health Nursing. 2018; p:1–7.

Keeney S, Hasson F, Mc Kenna H. Consulting the oracle: ten lessons from using the Delphi technique in nursing research. Journal of Advanced Nursing. 2006; 53(2):205-212.

Kesgin MT, Çağlar S. Dünyada ve Türkiye’de Okul Hemşireliğinin Gelişimi. Journal of Education and Research in Nursing. 2019; 16(4), 343-353.

Kitto S, Grant R, Chappell K, Lundmark V. The relationship between specialty certification of individual nurses and outcomes: Developing a standardized taxonomy for research. Journal of Nursing Administration. 2017; 47(5), 245–247.

Kitiş Y, Bilgili N. İlköğretim öğrencilerinde el hijyeni ve el hijyeni eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2011; 4(1): 93-102.

Kutney-Lee A, Sloane DM, Aiken LH. An increase in the number of nurses with baccalaureate degrees is linked to lower rates of postsurgery mortality. Health Affairs. 2013; 32(3), 579-586 .

Linstone HA, Turoff M. Introduction. In: Linstone HA, Turoff M, eds. The Delphi method techniques and applications. Addison-Wesley Publishing Company, 2002.

Loschiavo J. Health problems and nursing management: making the change. In: Loschiavo J, ed. Fast facts for the school nurse: School nursing in a nutshell. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 2015, p:3-15.

Madge N, Franklin A. Needs and provision: Change, Challenge and School Nursing. London: Jessica Kingsley 325 Publishers; 2003. p. 9-20.

Maughan E, Mangena AS. The 2013 NASN school nurse survey: Advancing school nursing practice. NASN Sch Nurse. 2014; 29(2):76-83.

Maughan ED, McCarthy AM, Hein M, Perkhounkova Y, Kelly MW. Medication management in schools. The Journal of School Nursing. 2017; 1-12.

Maurer FA, Smith CM. Community / Public health nursing practice health for families and Populations. 5th ed. Elsevier; 2013.

Magalnick H, Mazyck D. Role of the school nurse in providing school health services. Council on School Health Pediatrics. 2008; 121(5):1052-1056.

McHugh MD, Hawkins RE, Mazmanian PE, Romano PS, Smith HL, Spetz J. Challenges and opportunities in nurse credentialing research design challenges and opportunities in nurse credentialing. Institute of Medicine, 2014; s: 1-17.

Meier CL, Brady P, Askelson N, Ryan G, Delger P, Scheidel C. What do parents think about school meals? an exploratory study of rural middle school parents' perceptions. Journal of School Nursing. 2020; 38(3) s: 226-232.

Melnyk B, Fineout-Overhold E. Evidence-based practice in nursing and healthcare. 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015.

Mosca NW. School nurse work environment: Ingredients for safe and effective practice. Journal of School Nursing. 2005; 21(3), s:129–131.

Nanda International Nursing diagnoses: Definitions and classification, 2009-2011. Herdman TH, eds. John Wiley & Sons; 2009.

National Association of School Nurses. Code of ethics with interpretive statements for the school nurse. Silver Spring, MD: NASN; 2010b.

National Association of School Nurses, (2010c). Definition of school nursing.

National Association of School Nurses. Education, licensure, and certification of school nurses (Position statement). Silver Spring, MD: Author; 2016b.

National Association of School Nurses Framework for 21st century school nursing practice. NASN School Nurse. 2016c; 31(1),45-53.

National Board for Certification of School Nurses. National Board for Certification of School Nurses. 2010.

National Board for Certification of School Nurses. (2011a). About certification and credentialing.

National Board for Certification of School Nurses. Mission statement. 2011c.

National Board for Certification of School Nurses. Certification Examination for School Nurses Handbook for Candidates.2021b.

National Council of State Boards of Nursing, 2018. Enhanced nurse licensure compact (eNLC) interstate commission sets January 19, 2018 as implementation date for eNLC

Niebuhr B, Biel M. The value of specialty nursing certification. Nursing Outlook. 2007;55(4): s: 176-181.

Nies MA, McEwen M. Community/Public Health Nursing Promoting the Health of Populations, School Health. 5. Baskı. Elsevier; 2011. s:584,601.

Öncel S, Akcan A, Meydanlıoğlu A. Sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi. In: Gözüm S, ed. Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi. 1 st ed. İstanbul: Vize Basın Yayın; 2016, s: 188-253.

Özcan C, Kılınç S, Gülmez H. Türkiye’de okul sağlığı ve yasal durum. Ankara Medical Journal. 2013; 13(2):71-81.

Özcebe H, Ulukol B, Mollahaliloğlu S, Yardım N, Kahraman F. Sağlık hizmetlerinde okul sağlığı kitabı. T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü. Ankara: Yücel Ofset. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 719. 2008; HM No: SB-HM-2007-17.

Öztürk CM, Dicle A, Sarı HY, Bektaş M. Okul dönemindeki çocukların sağlık durumlarının değerlendirilmesi. Milli Eğitim Dergisi. 2004; 163.

Pedersen Turner L. The Nurse in School. Stanhope M, Lancaster J. eds. Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community. 9th ed. Missouri: Elsevier. 2016, s: 914-936.

Piazza IM, Donahue M, Dykes PC, Griffin MQ, Fitzpatrick JJ. Differences in perceptions of empowerment among nationally certified and noncertified nurses. Journal of Nursing Administration. 2006;36(5) s: 277-283.

Powell C. The Delphi technique: myths and realities, Methodological Issues in Nursing Research. 2002; 41(4), s: 376–382.

Praeger S. The school nurse’s role as a health educator. In: Selekman J, ed. School Nursing: A Comprehensive text. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2013, s:109-141.

Praeger S, Zimmerman B. State regulations for school nursing practice. Journal of School Nursing. 2009; 25(6), s: 466-477.

Proctor S. Standards of Practice. In: Selekman J. eds. School Nursing: A Comprehensive Text. Ed. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2013, s:48-78.

Proctor S. History of national school nurse educators: An overview. Educator SIGnal. 2007; 1(1), 1–2.

Prowant BF, Niebuhr B, Biel M. Value of Nursing certification-summary of a National Survey. *Nephrology Nursing Journal*. 2007; 34(4) s: 399-402.

Purnell LD, Selekman J. People of Jewish heritage. Purnell LD, Paulanka B, eds. *Transcultural health care: A culturally competent approach*. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2008, s: 278–293.

Resha CA. Standards of School Nursing Practice In: Selekman J, Shannon RA, Yonkaitis CF. eds. *School Nursing: A Comprehensive Text*. 3rd ed. Philadelphia: F.A.; 2019, s: 31-50.

Rice SK, Biordi DL, Zeller RA. The Relevance of Standards of Professional School Nursing Practice. *The Journal of School Nursing*. 2005; 21(5) s: 293-298.

Rossi-Scott L, Bubert J. Legal issues related to school nursing practice: The foundation. In: Selekman J, ed. *School nursing: A comprehensive text*. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2012.

Ruggieri DG, Bass SB, Alhajji M, Gordon TF. Understanding parents' perceptions of school-based bmi screening and bmi report cards using perceptual mapping: implications for school nurses. *Journal of School Nursing*. 2020; 36(2) s: 144–56.

Seçginli S, Erdoğan S, Demirezen E. Okul sağlığı tarama programı: bir pilot çalışma örneği. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2004; 13(12):462-465

Salehi S, Abedi H, Ghasemi T. Achieving The Standart of the School Health Nursing Process in Elemantary Schools of Kerman-Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2012;17(3) s: 200-204.

Sarro A, Rampersaud YR, Lewis S. Nurse practitioner-led surgical spine consultation clinic. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66(12):2671-6.

Selekman J, Guilday P. Identification of Desired Outcomes for School Nursing Practice. *The Journal of School Nursing*. 2003;19(6) s: 344-350.

Selekman J, Wolfe L. School nursing certification review. Silver Spring. MD: National Association of School Nurses.2010

Shariff NJ. Utilizing the Delphi survey approach: A review. Journal of Nursing and Care. 2015; 4(3) s: 2-6.

Sim J, Crookes P, Walsh K, Halcomb E. Measuring the outcomes of nursing practice: A Delphi study. Journal of Clinical Nursing. 2018; 27 (1-2) s: 368-378.

Skaiff, MA. Public health nursing service in France. Am J Nurs. 1955; 55(9):1084-6.

Skulmoski GJ, Hartman FT, Krahn J. The Delphi method for graduate research. Journal of Information Technology Education. 2007; 6:1–21.

Smith M, Sherwin S. The Development of School Nursing. Thornbory G. Eds. Public health nursing: A textbook for health visitors, school nurses and occupational health nurses. John Wiley & Sons; 2013, s:100-122.

Stanhope M, Lancaster L. Foundations of nursing in the community: Community oriented practice. 4th ed. St. Louis. MO:Elsevier; 2014.

Şahin AE. Eğitim araştırmalarında Delphi tekniği ve kullanımı. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2001; 20 s: 215-220.

T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. 19 Nisan 2011. Sayı:27910. Başbakanlık Basımevi, Ankara.

T.C. Resmi Gazete. İş Yeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik. 20 Temmuz 2013. Sayı:28713. Başbakanlık Basımevi, Ankara.

T.C. Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği. 04 Şubat 2014. Sayı: 28903. Başbakanlık Basımevi, Ankara.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ile T.C. Sağlık Bakanlığı Arasında Okul Sağlığı Hizmetleri İş Birliği Protokolü. 2016a.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Okul Sağlığı Hizmetleri Genelgesi. 2017.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Ortaokul ve Ortaöğretim Kurumları Özel Barınma Hizmetleri Yönetmeliği. 11 Eylül 2020. Sayı: 31241. Başbakanlık Basımevi, Ankara.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge. Nisan 2022. Sayı: 2774. Milli Eğitim Bakanlığı Tebliğler Dergisi, Ankara.

Temel AB, Yildirim JG, Kalkim A, Muslu L, Yıldırım N. Parents' and teachers' expectations of school nurse roles: A scale development study. International Journal of Nursing Sciences. 2017; 4(3):303–10.

Ulutaşdemir N, Balsak H, Çopur EÖ, Demiroğlu N. Halk Sağlığı Hemşireliğinin Bir Dalı: Okul Sağlığı Hemşireliği. Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics. 2016 ;2(1):121-4.

Willgerodt MA, Brock DM, Maughan ED. Public School Nursing Practice in the United States. The Journal of School Nursing. 2018; 34(3), s: 232–244.

Wold SJ. School health services: History and trends. In: Schwab NC, Gelfman MHB, eds. Legal issues in school health services. 2nd ed. Sunrise River Press; 2005.

Wolfe LC. The Profession of School Nursing In: Selekman J, eds. School Nursing: A Comprehensive Text. 2nd Edition. Philadelphia: F.A. Davis. 2013; s:25-47.

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.

Yıldırım JG. Behaviours of students who have repeated urinary tract infections. International Journal of Urological Nursing. 2017;11(2):90–7.

Yıldırım JG, Ardahan M, Kurt A. Ebeveynlerin Okul Sağlığı Hemşiresinin Rollerini Algılamaları. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2021; 6(2): s:85-91.

Zaiger D. Historical Perspectives of School Nursing. In: Selekman J, eds. School Nursing: A Comprehensive Text. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis. 2013, s: 2-24.



9. EKLER

Ek 1: 1. Delphi Formu

Bu çalışmanın amacı: Delphi tekniği kullanılarak okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatı geliştirmektir.

Bu kapsamda ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programının başvuru koşulları, programın süresi, öğrenim çıktıları ve konu başlıklarının Delphi tekniği kullanılarak belirlenmesi planlanmıştır.

Uzlaşma sağlama aracı olarak ifade edilen Delphi tekniği, bir konuda uzman görüşlerini sistematik şekilde elde etmek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem, bireylerin ve grupların yüz yüze gelmeden bir konu hakkında uzlaşmalarını amaçlamaktadır.

Delphi tekniği bir dizi aşamadan oluşmaktadır. Uzmanların 3 veya daha fazla kez görüş bildirmeleri gerekmektedir. Bu nedenle çalışma süresince uzmanların çalışmadan ayrılmaması önemlidir. Uzmanlardan beklenen katkılar aşağıda listelenmiştir.

- 1) Birinci Delphi aşamasında uzmanlardan belirlenen konulara ve öğrenim çıktılarına istedikleri eklemeleri yapmaları beklenir.
- 2) İkinci Delphi aşamasında uzman görüşlerine göre toparlanan konuların ve öğrenim çıktılarının aynı uzmanlar tarafından 7'li likert ölçeği ile değerlendirmesi beklenir.
- 3) Üçüncü Delphi aşaması ikinci aşamanın aynısıdır. Ancak bu aşamada konulara ilişkin istatistiksel analiz sonuçları da gönderilerek uzmanlardan yeniden değerlendirme yapmaları beklenir.

Bu aşamadan sonra uzlaşma sağlanıncaya kadar süreç devam eder.

Aşağıda sunulan birinci Delphi formu küçük grup çalışması ve ilgili literatür incelemesi sonucunda hazırlanmıştır. Türkiye’de Okul Sağlığı Hemşireliği alanında

alışmaları bulunan akademisyenler ve Okul Sağlığı Hemşirelerinin uzman kişi olarak bu çalışmaya alınması planlanmıştır.

Bu çalışmaya uzman olarak katılmanızı saygılarımızla rica ederiz.

Lütfen bu konulara ilave etmek istediklerinizi kırmızı renk ile listeye ekleyerek geri gönderiniz.

Çalışma Grubu:

İrem Nur zdemir¹ (Doktora ğrencisi)

Prof. Dr. Hasibe Kadioęlu¹ (Danışman)

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

ULUSAL OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA PROGRAMI MÜFREDAT GELİŞTİRME PROJESİ: BİR DELPHİ ÇALIŞMASI

BAŞVURU KOŞULLARI NELER OLMALIDIR? (Başvuru koşullarına eklemek istediklerinizi lütfen en alta belirtiniz.)

- Hemşirelikte Lisans derecesine sahip olmak
- Temel Yaşam Desteği Sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinmek
- Klinik deneyim olmalı mı? a)Evet b)Hayır

Cevabınız Evet ise klinik deneyim kaç yıl olmalı? Lütfen belirtiniz...

- Eğitim Programının Süresi kaç saat olmalı? saat

Eklemek istedikleriniz:

OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA PROGRAMININ ÖĞRENİM ÇIKTILARI VE KONU BAŞLIKLARI NELER OLMALIDIR?

(Lütfen eklemek istediğiniz öğrenim çıktılarını ve konu başlıklarını ilgili bölümün altına kırmızı renk ile belirtiniz)

ÖĞRENİM ÇIKTILARI	KONULAR
Okul sağlığı hemşireliğinin tarihsel sürecini açıkla. Okul sağlığı hemşireliğinin temellerini açıkla. Okul sağlığı hemşireliği mevzuatını açıkla. Okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarını yasal mevzuat çerçevesinde tartışır.	1. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNE GİRİŞ
	Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi- Profesyonel Okul Sağlığı Hemşireliğinin Temelleri
	Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuatı
	Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi ve Yetkinliği
	Okul Sağlığı Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları

Okul sağığı hemşiresinin sahip olması gereken yetkinlikleri sıralar. Okul sağığı hemşiresinin uygulama standartlarını tartışır. Okul sağığı hizmetlerini okul hukuku ve etik ilkelere uygun olarak organize eder. Okul sağığı hizmetlerini kültüre duyarlı olarak uygular.	Okul Sağığı Hemşireliğinin Uygulama Standartları
	Okul Sağığı Hemşireliğinin Yasal Yönlerini İçeren Okul Hukuku ve Etik
	Kültüre Duyarlı Hemşirelik
	
Okul çocuğunun sağıklı olarak değerdendirilebilmesi için gerekli kriterleri açıklar. Sağıklı ve sağıksız çocuğı ayırt eder. Çocuk ve adölesanın psikolojisini bilir. Özel gereksinimli çocukların sağığını değerdendirir.	2. OKUL ÇOCUĞU VE ADÖLESANLARI TANIMA
	Sağıklı Okul çocuğı ve Adölesanın özellikleri
	Çocuk ve Adölesan Psikolojisi
	Özel Gereksinimli Çocuklar
Sağığın değerdendirilmesi sürecinin aşamalarını açıklar. Hastalık belirti ve bulgularını ayırt eder. Okul çocuğı ve adölesanın sağığını değerdendirir. Akut ve kronik sağılık sorunlarını tanımlar ve hemşirelik tanısı koyar. Periyodik izlemleri planlayarak yürütür. Taramaların önemini bilir ve okul sağılık taramalarını düzenler. Okulda tutulan sağılık kayıtları sınıflandırma sistemlerini açıklar.	3. SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ
	Yaşam Boyu Sağığın Değerdendirilmesinde Veri Toplama, Yorumlama ve Değerdendirme
	Hastalık belirti ve bulgularını tanıma
	Okul Çocuğı ve Adölesanın Sağığının Değerdendirilmesi
Birincil, ikincil, üçüncül koruma düzeylerini açıklar ve koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimlerini uygular.	Okul Çocuğı ve Adölesanda Akut ve Kronik Sağılık Sorunları
	Periyodik İzlem
	Okul Sağılık Taramaları
	Okulda Tutulan Sağılık Kayıtları
Bulaşıcı hastalıklar ve enfeksiyon kontrolünü açıklar. Risk faktörlerinin belirlenmesi ve hastalıkların önlenmesinde okul sağığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını yerine getirir. Bağıışıklamanın önemini bilir ve bağıışıklama hizmetlerini organize eder. Sağığı geliştirme modelleri ve programlarını okul ortamında tasarlar.	Sınıflandırma Sistemleri (OMAHA, NANDA vb.)
	
	4. OKULDA SAĞLIĞI KORUMA DÜZEYLERİNE GÖRE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ
	Birincil Koruma
.....	İkincil Koruma
	Üçüncül Koruma
	
	5. SAĞLIĞI GELİŞTİRME / HASTALIKLARI ÖNLEME
.....	Enfeksiyon Kontrolü
	Risk Faktörlerinin Belirlenmesi ve Hastalıkları Önleme
	Okul Çocuğı ve Adölesanlarda Bağıışıklama
	Sağığı Geliştirme Modelleri ve Programları

Okulda yürütülen programların sonuçlarını tartışır. Okul çocuklarının günlük yaşam aktivitelerini değerlendirir. Sağlık eğitiminin temellerini ve özelliklerini açıklar. Okulda sağlık eğitimi planlar ve yürütür. Eğitim psikolojisi, sosyolojisi, öğrenme kuramlarını açıklar. Sunum hazırlama tekniklerini açıklar ve etkili sunum hazırlar. Ölçme ve değerlendirme kavramlarını örnek vererek açıklar. Okul sağlığı hemşiresinin eğitimci rolünü uygular. Özel eğitim, öğrenme güçlüğü olan çocukları fark eder. Akran ve grup eğitimi ilkelerini açıklar. Rehberlik ve danışmanlık kavramlarının farklılıklarını bilir.	Okul Sağlığı Programlarının Değerlendirilmesi
	Okul Çağı Çocuklarında Günlük Yaşam Aktiviteleri (Beslenme, Hijyen, Uyku, Fiziksel Aktivite, Boşaltım, Cinsel ve Mental Sağlık...)
	Okulda Sağlık Eğitimi
	Sağlık Eğitiminin Temelleri/ Özellikleri
	Eğitim Psikolojisi, Sosyolojisi, Sağlık Eğitimi Pedagojisi, Öğrenme Kuramları
	Sunum Hazırlanması ve Yapılması
	Ölçme ve Değerlendirme
	Eğitimci olarak Okul Sağlığı Hemşiresi
	Okul Sağlık Eğitimi Uygulaması
	Özel Eğitim ve Öğrenme Güçlükleri
	Akran Eğitimi, Grup Eğitimi
	Rehberlik ve Danışmanlık
	
	
Hastalıklara ve kazalara yönelik acil ve akut durumları açıklar. Okul ortamındaki akut ve acil durumları ayırt edebilir. Çocuklarda sık görülen kronik sağlık sorunları/hastalıkları tanır. Kronik sağlık sorunu olan çocukları bütüncül değerlendirir. Kronik sağlık sorunları ve hastalıkların nedenlerini sıralayabilir. Bulaşıcı hastalıkları tanır. Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarını açıklar. Bulaşıcı hastalıkların tedavi ve bakımını yürütür. Sağlık sorunlarına yönelik ilk yardım hizmetlerini ve temel yaşam desteğini uygular.	6. SAĞLIK SORUNLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ
	<u>Hastalıklara ve Kazalara Yönelik Akut ve Acil Durumlar:</u> Anafilaksi, Yaralanmalar, Yanık, Konjektivit, Diş Problemleri, Diyabetik Aciller, İshal, Egzama, Epilepsi, Kırıklar, Menenjit, Burun Kanaması, Güneş Çarpmaları, Kanamalar, Kulak-Burun-Göz Acilleri, Elektrik Çarpması, Bayılma, Zehirlenmeler, İshal, Gastroenteritler, ÜSYE, Karın Ağrısı, Allerjiler, Astım atağı, Göğüs Ağrısı, Şok, Kulak Ağrısı, Göz Travmaları, Ateş, Baş Ağrısı, Grip, Bit/Uyuz, Öksürük, Döküntüler, Isırıklar, Kusma, Enürezis, Enkopresiz, Epileptik nöbet
	<u>Cocukluk Çağında Sık Görülen Kronik Sağlık Sorunları/ Hastalıklar:</u> Astım, Diyabet, Obezite, Kanserler, Epilepsi, Kronik Böbrek Yetmezliği, Kistik fibrozis, Menenjit,
	<u>Cocukluk Çağı Bulaşıcı Hastalıkları ve Toplumda Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklar:</u> Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Çocuk Felci, suçiçeği, Viral Hepatitler, Difteri, Boğmaca, Tetanoz, Kızıl, tüberküloz, Pnömonokok, rota virüs
	Okulda Sık Görülen Sağlık Sorunlarında İlk Yardım Uygulamaları
	Temel Yaşam Desteği
	
	
	
	
Okul çevresinin güvenliğinin sağlık ile ilişkisini irdeler.	7. OKUL ÇEVRESİ VE GÜVENLİĞİ

Okul toplumunun sağlığının geliştirilmesi için gerekli sağlık hizmetlerini yürütür. Ülkemizde okul çevresinin güvenliği ile ilgili yürütülen projeleri açıklar.	Okul Çevresinin Güvenliği ve Sağlığı
	Okul Çalışanı için Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlık Hizmetleri
	Güvenli ve Sağlıklı Okul Çevresi Oluşturulmasında Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Projeler (Beyaz bayrak, beslenme dostu okullar vb.)
	
	
Afet ve acil durumlarında yapılması gerekenleri açıklar. Okul sağlığı hemşiresinin afet ve acil durumlardaki rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	8. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ
	Afet Öncesi
	Afet Sırası
	Afet Sonrası
	
Cinsel istismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder. Yeme bozukluğu olan çocukları tespit eder. Gebeliği önleme ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme yöntemlerini açıklar. Adölesan dönemindeki fiziksel ve ruhsal değişiklikleri açıklar. Psikososyal sorunları tanımlar. Madde bağımlılığı olan çocukları tanır ve takip eder. İntihara eğilimi olan çocukları belirler. Şiddet davranışları gösteren çocukların özelliklerini bilir ve okulda şiddeti azaltmaya yönelik uygulamalar yürütür. Özel gereksinimli çocukların takibini yapar. Sokakta yaşayan, göçmen, çalışan çocukların sağlık gereksinimlerini belirler. Okul toplumundaki hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimlerini uygular.	9. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR
	İstismar ve İhmal
	Yeme Bozuklukları
	Adölesan Gebelik ve Adölesan Cinselliği
	Psikososyal Sorunlar
	Madde Kullanımı
	İntihar
	Zorbalık, Şiddet ve Taciz
	Ruhsal Sorunlar
	Özel Gereksinimli Çocuklar (Otizm ve Zihinsel Yetersizlik vb.)
	Sokakta Yaşayan Çocuklar
	Göçmen Çocuklar
	Çalışan Çocuklar
	Okul Toplumundaki Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplara Yönelik Koruma Düzeylerine Göre Hemşirelik Girişimleri
	
	
	
Araştırma ve kanıta dayalı uygulamaların önemini tartışır. Okul sağlığı hizmetlerini organize eder. Okul sağlığı hemşiresinin liderlik rolünü geliştirir. Okul sağlığını koruma ve geliştirmede iletişim sürecini uygular.	10. OKUL SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR
	Okul Sağlığı Hemşireliğinde Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulama
	Okul Sağlığı Hizmetlerinin Yönetimi
	Okul ve Toplumda Okul Sağlığı Hemşiresi Liderliği
	

	
OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ UYGULAMA EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR? (Eklemek istediklerinizi lütfen en alta belirtiniz)	
• 100-150 saat arası uygulamalı eğitim • Okul sağlığı alanında çalışanlar ve saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulacak •	

Ek 2: 2. Delphi Formu

Öncelikle ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredat geliştirme projesi çalışmasına katılımınız ve katkınız için sonsuz teşekkürlerimizi sunuyoruz. Çalışmaya katılım için davet edilen 83 uzmanımızdan 49'u çalışmaya katılmış (katılım oranı %59) ve görüş bildirerek katkı sağlamıştır. Değerli uzmanlarımızdan gelen önerileri yorum katmadan mümkün olduğunca toparlamaya çalıştık. Sonuçta;

- **177 öğrenim çıktısı,**
- **9 Ana başlık,**
- **262 Alt başlık oluşmuştur.**

2. Delphi aşamasında siz değerli uzmanlarımızdan aşağıda belirtilen ölçek ile her bir öğrenim çıktısını, ana ve alt başlıkları puanlamanızı rica ediyoruz. Puanlamayı yaparken aşağıdaki hususları göz önünde bulundurmanızı rica ediyoruz.

- Uzmanlarımızın ilave ettiği öğrenim çıktıları, ana başlıklar ve alt konular aşağıdaki tabloda **mavi** renk ile gösterilmiştir.
- Öğrenim çıktılarını, konu başlıklarını ve alt konuları aşağıda belirtilen ölçeği kullanarak 1 ile 7 arasında puanlayınız.

Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatında kesinlikle olmamalı							Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatında kesinlikle olmalı
1	2	3	4	5	6	7	

- Puanlamayı yaparken okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatı için kesinlikle olması gereken konulara yüksek puan, kesinlikle olmaması gerektiğini düşündüğünüz konulara ise düşük puan veriniz.
- Bazı uzmanlarımız bazı konuların çıkartılmasını önerdi. Çalışmanın yöntemi gereği hangi konunun çıkartılacağına, hangi konunun kalacağına puanlama aşamalarından sonra karar verileceği için konulardan çıkarma yapamadık.

- Bazı uzmanlarımız yeni konu başlıkları da önerdiler. Herkesin görüşünü yansıtmak için önerilen konuları ekledik. Bu konularında müfredatta kalıp kalmayacağına siz değerli uzmanlarımızın yapacağı puanlama belirleyecektir.
- Bazı ana başlıklara öneriler oldu. Önerilen başlıkları alternatif başlık olarak listeye ekledik. Hangi ana başlığın kalmasını uygun görüyorsanız ona 7 puan, uygun görmediğinize 1 puan veriniz.

Çalışma Grubu:

İrem Nur Özdemir¹ (Doktora öğrencisi)

Prof. Dr. Hasibe Kadioğlu¹ (Danışman)

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

**OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA PROGRAMININ
ÖĞRENİM ÇIKTILARI, ANA KONU BAŞLIKLARI VE ALT KONU
BAŞLIKLARI**

	Puan
1.a. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNE GİRİŞ	
1.b. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	
Öğrenim Çıktıları	
1.a. Okul sağlığı hemşireliğinin tarihsel sürecini sıralar.	
1.b. Okul sağlığı hemşireliğinin kavramsal temellerini açıklar.	
1.c. Okul sağlığı hemşireliği mevzuatını açıklar.	
1.d. Okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarını yasal mevzuat çerçevesinde tartışır.	
1.e. Okul sağlığı hemşiresinin sahip olması gereken temel düzeydeki yetkinlikleri sıralar.	
1.f. Okul sağlığı hemşireliğinin uygulama standartlarını kritik eder.	
1.g. Okul sağlığını tanımlar.	
1.h. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı ve kapsamını açıklar.	
1.i. Okul sağlığı ekibinin görev, yetki ve sorumluluklarını açıklar	
1.i. Okul sağlığı hemşireliğini tanımlar.	
1.j. Okul sağlığı hemşireliğinin önemini irdeler.	
1.k. Dünyadaki ve ülkemizdeki okul sağlığı hemşireliğinin mevcut durumunu karşılaştırır.	
1.l. Okul sağlığı hemşiresinin ulusal sağlık sistemindeki yerini açıklar.	
1.m. Dünyadaki okul sağlığı hemşireliği mevzuatlarını karşılaştırır.	
1.n. Okul toplumu içinde yaşanan (çocuk, aile, yönetici/öğretmen ve okul personeli vb) etik problemleri/ikilemleri tanır ve çözümünde işbirliği yapar.	
1.o. Okul sağlığı hemşireliğine ilişkin iyi uygulama örneklerini karşılaştırır.	
1.ö. Dünya'daki okul sağlığı hizmetleri örneklerini açıklar.	
1.p. Okul hukuku ve etik ilkeleri tanımlar.	
1.r. Okul sağlığı hemşireliğinde yaşanan yasal sorunları irdeler.	
1.s. Kültüre duyarlı okul sağlığı hemşireliğinin önemini açıklar.	
1.ş. Okul sağlık ofisinin standartlarını sıralar.	
1.t. Okul sağlığındaki yeni yaklaşımları karşılaştırır.	
1.u. Okul sağlığı uygulamalarında kullanılan hemşirelik modellerini uygular.	
1.ü. Okul sağlığı ekibi, okul toplumu, aileler ve ilgili kurumlar ile işbirliği yapar.	
1.v. Mesleki amaçlar doğrultusunda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşları tanır ve takip eder.	
Konular	
1.1. Okul Sağlığı	
1.2. Okul Sağlığı Hizmetlerinin Amacı ve Kapsamı	
1.3. Okul Sağlığı Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	
1.4. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tanımı	
1.5. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Önemi ve Temelleri	
1.6. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi	
1.7. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Dünyadaki ve Türkiye'deki Mevcut Durumu / Örnekleri	
1.8. Okul Sağlığı Hemşiresinin Ulusal Sağlık Sistemindeki Yeri	
1.9. Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuatı	
1.10. Dünyada Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuat Örnekleri	
1.11. Okul Sağlığı Hemşiresinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	
1.12. Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi, Standartları ve Yetkinliği	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
1.13. Okul Sağığı Hemşireliğinin Uygulama Standartları	
1.14. Okul Hukuku ve Etik	
1.15. Okul Sağığı Hemşireliğinde Yaşanan Yasal Sorunlar/ Etik İnkilemler / Çözüm Süreci	
1.16. Kültüre Duyarlı Okul Sağığı Hemşireliğı	
1.17. Okul Sağık Ofisi Standartları	
1.18. Geliştirilen Yeni Okul Sağığı Yaklaşımları	
1.19. Okul Sağığı Uygulamalarında Kullanılan Hemşirelik Modelleri	
1.20. Okul Hemşiresinin Sağık Ekibi, Okul toplumu, Aileler, İlgili Kurumlarla İşbirliğı	
1.21. Türkiye'deki ve Dünyadaki Okul sağığı hemşireliğı Hareketleri, Dernekleri, Kongreleri vb.	
2.OKUL TOPLUMUNU TANIMA	
Öğrenim Çıktıları	
2.a. Okul öncesi dönemdeki çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	
2.b. Okul öncesi dönemdeki çocukların sağık gereksinimlerini saptar.	
2.c. Okul çağı çocuğunun gelişimsel özelliklerini açıklar.	
2.d. Okul çağı çocuğunun sağık gereksinimlerini saptar.	
2.e. Adölesanların gelişimsel özelliklerini açıklar.	
2.e. Adölesanların sağık gereksinimlerini saptar.	
2.f. Özel gereksinimli çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	
2.g. Özel gereksinimli çocukların sağık gereksinimlerini saptar.	
2.h. Erişkinlerin biyopsikososyal özelliklerini sıralar.	
2.i. Erişkinlerin sağık gereksinimlerini saptar.	
2.i. Erişkinlerin mesleki kimlik gelişimlerinin özelliklerini açıklar.	
2.j. Farklı aile yapılarını ve özelliklerini tartışır.	
Konular	
2.1. Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal) Özellikleri ve Sağık Gereksinimleri	
2.2. Okul Çağı Çocuğunun Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağık Gereksinimleri	
2.3. Adölesanların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağık Gereksinimleri	
2.4. Özel Gereksinimli Çocukların (görme, işitme,zihinsel engelli çocuklar vb.) Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal, cinsel)Özellikleri ve Sağık Gereksinimleri	
2.5. Erişkinlerin Biyopsikososyal Özellikleri ve Sağık Gereksinimleri	
2.6. Erişkinlerin Mesleki Kimlik Gelişimleri	
2.7. Aile Yapısı ve Özellikleri	
3.a. SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ	
3.b. SAĞLIĞI DEĞERLENDİRME ve HEMŞİRELİK TANISI KOYMA	
Öğrenim Çıktıları	
3.a. Sağığın değerlendirilmesi sürecinin aşamalarını ve yöntemlerini açıklar.	
3.b. Okul öncesi, okul çocuğı ve adölesanın sağığını değerlendirir.	
3.c. Periyodik izlemleri planlayarak yürütür.	
3.d. Okul sağık taramalarını düzenler.	
3.e.Okul sağığı gereksinimleri belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder, yorumlar kayıt eder	
3.f. Erişkinlerin sağığını değerlendirir.	
3.g. Aile yapısını belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder, yorumlar ve kayıt altına alır.	
3.h. Toplum kaynaklarını tanır.	
3.i.Toplum kaynaklı riskleri tanır. (biyolojik, fiziksel, sosyokültürel vb.)	
3.i. Sağığın değerlendirilmesinde okul sağığı hemşiresinin rolünü açıklar	
3.j. Okula giriş muayenelerini planlayarak yürütür	
3.k. Akut ve kronik sağık sorunlarını tanımlar ve hemşirelik tanısı koyar.	
3.l. Hemşirelik süreci ve vaka örneklerini kritik eder.	
3.m. Pandemi sürecinde kronik hastalıklı çocukların takibini yapar.	
3.n. Yüksek riskli davranışları tanır ve değerlendirir.	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
3.o. Okul idaresi, MEB ve ilgili kurumlar ile koordineli çalışır ve işbirliğı yapar. Değerlendirme sonuçlarını aileler, okul yönetimi ve ilgili kurumlar ile paylaşır ve sonuçların gelişmelerini izler.	
3.ö. Hastalık belirti ve bulgularını ayırt eder.	
3.p. Gerekli durumlarda ilgili kurumlara sevk eder.	
Konular	
3.1.Yaşam Boyu Sağığın Değerlendirilmesinde Veri Toplama, Yorumlama ve Değerlendirme (Fizik Muayene, Gözlem, Öykü, İncelemeler)	
3.2. Okul Öncesi, Okul Çocuğı ve Adölesanın Sağığının Değerlendirilmesi	
3.3. Erişkin Sağığının Değerlendirilmesi	
3.4. Aile Özelliklerine İlişkin Veri Toplama, Değerlendirme	
3.5. Okul Bölgesine İlişkin Toplum Değerlendirmesi	
3.6. Sağığın Değerlendirilmesinde Okul sağığı hemşiresinin Rolü	
3.7.Okula Giriş Muayenesi	
3.8. Periyodik İzlem	
3.9. Okul Sağık Taramaları	
3.10. Hemşirelik Süreci ve Vaka Örnekleri	
3.11. Pandemi Sürecinde Kronik Hastalıklı Çocukların Değerlendirilmesi ve Takibi	
3.12. Yüksek Riskli Davranışların Değerlendirilmesi (Alkol, Sigara ve Uyuşturucu Madde Kullanımı, Medya Kullanımı, Oyun / İnternet Bağımlılığı, Piercing ve Dövme, Bronzlaşma, Riskli Araç Kullanımı vb)	
3.13. Sağığın Değerlendirilmesi Sırasında Çocuk ve Aileye Yaklaşım	
3.14. Hastalık Belirti ve Bulgularını Tanıma	
3.15. Sevk ve İzlem	
4. SAĞLIĞI GELİŞTİRME / HASTALIKLARI ÖNLEME	
Öğrenim Çıktıları	
4.a. Risk faktörlerinin belirlenmesi ve hastalıkların önlenmesinde okul sağığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	
4.b. Okul çocuklarının günlük yaşam aktivitelerini değerlendirir.	
4.c. Enfeksiyon kontrolün önlemlerini okul ortamında yürütür.	
4.d. Bağışıklamanın önemini bilir ve bağışıklama hizmetlerini organize eder.	
4.e. Sağık eğitiminin temellerini ve özelliklerini açıklar.	
4.f. Eğitim psikolojisi ve öğrenme kuramlarını açıklar.	
4.g. Sunum hazırlama tekniklerini açıklar ve etkili sunum hazırlar.	
4.h. Akran ve grup eğitimi, yetişkin ve ebeveyn eğitimi ilkelerini açıklar.	
4.ı. Okulda sağık eğitimi organize eder.	
4.i. Ölçme ve değerlendirme yöntemlerini örnek vererek açıklar.	
4.j. Okul sağığı hemşiresinin eğitimci rolünü uygular.	
4.k. Özel eğitim gereksinimi ve öğrenme güçlüğü olan çocukları fark eder.	
4.l. Okul sağığı uygulamalarında kullanılan modelleri açıklar.	
4.m. Okul sağığı geliştirmeye yönelik programlar tasarlar.	
4.n. Okulda gerçekleştirilen sağığı geliştirme programlarını analiz eder.	
4.o. Rehberlik ve danışmanlık uygulamalarını açıklar.	
4.ö. Okul toplumunun sağığının geliştirilmesi için gerekli sağık hizmetlerini yürütür.	
4.p. Sağığı geliştirmeye yönelik okul sağık ekibi üyelerine rehberlik eder.	
4.r. Okul Sağığını Koruma ve Geliştirmeye yönelik planlama yapar	
4.s. Birincil, ikincil, üçüncül koruma düzeyini açıklar ve hemşirelik girişimlerini uygular.	
4.ş. Okul hijyen prosedürlerini açıklar.	
4.t. Okulda sürveyans sistemini oluşturur.	
4.u. Terapotik oyun tekniklerini açıklar.	
4.ü. Eğitim ile teknolojinin kullanımını ilişkilendirir.	
4.v. Okul çocuğı, adölesanın sağığını koruma geliştirmede ebeveyn rehberliğini tanımlar.	
Konular	
4.1. Sağık ve Koruma Düzeyleri	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
4.1.1. Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Sağığın Geliştirilmesi ve Korunması)	
4.1.2. İkincil Koruma Hemşirelik Girişimleri (Periyodik Muayeneler ile Erken Tanı Tedavi)	
4.1.3. Üçüncül Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Kronik Sağık Problemi Olan Çocukların İzlemi, Komplikasyonların Önlenmesi ve Rehabilitasyonu)	
4.2. Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri	
4.2.1.Okul Çocuklarında Günlük Yaşam Aktiviteleri,Risk Faktörü Belirlenmesi,Hastalıktan Korunma	
4.2.1.1. Beslenme	
4.2.1.2. Hijyen	
4.2.1.3. Uyku	
4.2.1.4. Fiziksel aktivite	
4.2.1.5. Boşaltım	
4.2.1.6. Cinsel sağık	
4.2.1.7 Mental sağık	
4.2.2. Okulda Enfeksiyon Kontrolü	
4.2.2.1 Enfeksiyon zinciri	
4.2.2.2 Okul çocuğı ve adölesanlarda bağışıklama	
4.2.2.3 Okul hijyeni denetimi	
4.2.2.4 Okul sağığı hemşireliğı sürveyans sistemi	
4.2.3 Okulda Sağık Eğitimi	
4.2.3.1 Sağık eğitiminin temelleri/ özellikleri	
4.2.3.2 Eğitim psikolojisi	
4.2.3.3 Eğitim pedagojisi	
4.2.3.4 Öğrenme kuramları	
4.2.3.5 Sunum hazırlanması ve yapılması	
4.2.3.6 Eğitim yönetimi	
4.2.3.7 Eğitimde teknolojinin kullanımı	
4.2.3.8 Androgoloji eğitimi	
4.2.3.9 Akran eğitimi	
4.2.3.10 Grup eğitimi	
4.2.3.11.Ebeveyn eğitimi / yetişkin eğitimi	
4.2.3.12. Okul sağık eğitimi uygulaması	
4.2.3.13. Ölçme ve değerlendirme	
4.2.3.14. Eğitimci olarak okul sağığı hemşiresi	
4.2.3.15. Özel eğitim ve öğrenme güçlükleri	
4.2.3.16.Terapotik oyun ve okul sağığı	
4.2.4. Sağığı Geliştirme Modelleri	
4.2.5. Sağığı Geliştirme Programları	
4.2.5.1. Stresle baş etme	
4.2.5.2. İletişim	
4.2.5.3. Problem çözme	
4.2.5.4. Şiddeti önleme	
4.2.5.5. Cinsel / üreme sağığı	
4.2.5.6. Ruh sağığı	
4.2.5.7. Bağımlılık ve madde kullanımı	
4.2.5.8. Egzersiz	
4.2.5.9. Beslenme	
4.2.5.10. Hijyen	
4.2.5.11. Uyku	
4.2.6. Okul Sağığı Programlarının Değerlendirilmesi	
4.2.7. Rehberlik ve Danışmanlık Uygulamaları	
4.2.7.1. Okul çocuğı ve adölesanların sağığını koruma ve geliştirmede ebeveyn rehberliğı	
4.2.7.2. Kronik hastalığı olan okul çocuğı ve adölesanlar için ebeveyn rehberliğı	
4.2.8. Okul Çalışanı için Sağığın Geliştirilmesi ve Sağık Hizmetleri	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
5. SAĞLIK SORUNLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ	
Öğrenim Çıktıları	
5.a. Hastalıklara ve kazalara yönelik acil ve akut durumları açıklar.	
5.b. Okul ortamındaki akut ve acil durumları ayırt edebilir.	
5.c. Çocuklarda sık görülen kronik sağık sorunları/hastalıkları tanıır.	
5.d. Kronik sağık sorunu olan çocukları bütüncül değerlendirir.	
5.e. Kronik sağık sorunları ve hastalıkların nedenlerini sıralayabilir.	
5.f. Bulaşıcı hastalıkları tanıır.	
5.g. Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarını açıklar.	
5.h. Bulaşıcı hastalıkların tedavi ve bakımını yürütür.	
5.i. Sağık sorunlarına yönelik ilk yardım hizmetlerini ve temel yaşam desteğini uygular.	
5.i. Okulda ilaç uygulamalarını yürütür.	
5.j. Kronik sağık sorunları ve hastalıkları olan çocukların tedavi ve bakımını yürütür.	
5.k. Ev ziyaretlerini gerçekleştirir.	
5.l. Pandemilerde okul toplumunun etkilenimini gözönüne alarak hızlı müdahale programları hazırlar.	
5.m. Oluşabilecek ani sevk durumlarına karşı hazırlıklı, ilgili birimlerle koordineli bir çalışma yürütür.	
5.n. Okul başarılığının nedenlerini tespit eder.	
Konular	
5.1. Çocuk ve Adölesan Ölümleri	
5.2. Çocuk ve Adölesanların Sağık İhtiyaçları	
5.3. Hastalıklara ve Kazalara Yönelik Akut ve Acil Durumlar	
5.3.1. Anafilaksi	
5.3.2. Yaralanmalar	
5.3.3. Yanık	
5.3.4. Konjektivit	
5.3.5. Diş Problemleri	
5.3.6. Diyabetik Aciller	
5.3.7. İshal	
5.3.8. Konstipasyon	
5.3.9. Egzama	
5.3.10. Epilepsi	
5.3.11. Kırıklar	
5.3.12. Kafa Travmaları	
5.3.13. Menenjit	
5.3.14. Burun Kanaması	
5.3.15. Güneş Çarpmaları	
5.3.16. Kanamalar	
5.3.17. Kulak-Burun-Göz Acilleri	
5.3.18. Elektrik Çarpması	
5.3.19. Bayılma	
5.3.20. Zehirlenmeler	
5.3.21. Gastroenteritler	
5.3.22. ÜSİYE	
5.3.3. Karın Ağrısı	
5.3.24. Allerjiler	
5.3.25. Astım atağı	
5.3.26. Göğüs Ağrısı	
5.3.27. Şok	
5.3.28. Kulak Ağrısı	
5.3.29. Göz Travmaları	
5.3.30. Ateş	
5.3.31. Baş Ağrısı	
5.3.32. Grip	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
5.3.33. Bit/Uyuz	
5.3.34. Öksürük	
5.3.35. Döküntüler	
5.3.36. Isırıklar ve Böcek Sokmaları	
5.3.37. Kusma	
5.3.38. Enürezis	
5.3.39. Enkopresiz	
5.3.40. Epileptik Nöbet	
5.3.41. Boğulmalar (yiyecek, yabancı cisim aspirasyonu)	
5.4. Çocukluk Çağında Sık Görülen Kronik Sağlık Sorunları/ Hastalıklar	
5.4.1. Astım	
5.4.2. Diyabet	
5.4.3. Obezite	
5.4.4. Kanserler	
5.4.5. Epilepsi	
5.4.6. Kronik Böbrek Yetmezliğı	
5.4.7. Kistik fibrozis	
5.4.8. Kalp Yetmezliğı	
5.4.9. Ruh Sağliğı Sorunları	
5.4.9.1. Kaygı	
5.4.9.2. Anksiyete	
5.4.9.3. Depresyon	
5.4.9.4. Ayrılık kaygısı bozukluğı (okul korkusu)	
5.4.9.5. Kekemelik	
5.4.9.6. Tik bozuklukları	
5.4.9.7. Somatoform bozukluklar	
5.4.9.8. Dikkat eksikliğı	
5.4.9.9. Hiperaktivite	
5.4.9.10. Çocuklarda mahremiyet	
5.5. Çocukluk Çağı Bulaşıcı Hastalıkları ve Toplumda Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklar	
5.5.1. Kızamık	
5.5.2. Kızamıkçık	
5.5.3. Kabakulak	
5.5.4. Çocuk Felci	
5.5.5. Suçiçeğı	
5.5.6. Viral Hepatitler	
5.5.7. Difteri	
5.5.8. Boğmaca	
5.5.9. Tetanoz	
5.5.10. Kızıl	
5.5.11. Tüberküloz	
5.5.12. Pnömoni	
5.5.13. Rota virüs	
5.5.14. COVID 19	
5.5.15. Dizanteri	
5.5.16. CYBH	
5.5.17. Beta Hemolitik Streptokok Enfeksiyonları	
5.5.18. Paraziter Enfestasyonlar	
5.5.19. Okullarda Pandemi ve Yönetimi	
5.6. Okulda ilaç kullanımı	
5.7. Vaka Yönetimi	
5.8. Okul Temelli Ev Ziyaretleri	
5.9. Okulda Sık Görülen Sağlık Sorunlarında İlk Yardım Uygulamaları	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
5.10. Temel Yaşam Desteğı	
5.11. Okul Başarısızlığı Nedenleri ve Yaklaşım	
6. OKUL ÇEVRESİ VE GÜVENLİĞİ	
Öğrenim Çıktıları	
6.a. Okul çevresinin güvenliğinin sağığı ile ilişkisini açıklar.	
6.b. Ülkemizde okul çevresinin güvenliğı ile ilgili yürütülen projeleri tanımlar.	
6.c. Okul çevresinin güvenliğı ve sağığı ile ilgili sorunları tespit eder.	
6.d. Sağılıklı okul çevresini tanımlar ve özelliklerini sıralar.	
6.e. Okul ortamının güvenliğı için gerekli hizmetleri yürütür.	
6.f. Park, bahçe ve oyun alanlarının sağığı açısından uygunluğunu değerlendirir.	
6.g. Servis güvenliğı denetimi çalışmalarını yürütür.	
6.h. Sağılıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri sıralar.	
6.i. Okul çevresini kültürel açıdan değerlendirir.	
6.i. Okul çevresinin güvenliğı ve sağığı ile ilgili mevzuatı bilir ve açıklar.	
6.j. Eğitim öğretim dönemi başlamadan önce ve başladıktan sonra çevre denetlemesi yaparak tespit ettiği riskli durumların giderilmesi için girişimlerde bulunur.	
6.k. Okul çevresinin düzenlenmesi ve denetimi çalışmalarını yürütür.	
6.l. Okulda çevresel risk etkenlerini değerlendirir ve önlem alır.	
6.m. Okul kazalarına yönelik riskleri değerlendirir.	
6.n. Okul içi ve dışında oluşabilecek kazalara yönelik gerekli önlemleri alır.	
6.o. Okul kazalarının takibini, kayıtlarının tutulmasını ve bildiriminin yapılmasını sağılar.	
6.ö. Okul temizliğı ve hijyen uygulamalarını denetler.	
6.p. Okul kantinlerini denetler ve kantin çalışanlarının periyodik izlemelerini yürütür.	
6.r. Okulun sosyal çevresini tanıır.	
6.s. Okulda şiddet ve zorbalığı önleyici müdahaleler uygular.	
6.ş. Ayrımcılık ve damgalama risklerini tespit eder.	
6.t. 2030Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine dair sağılıklı çevre farkındalığı eğitimi yapar.	
6.u. Sağığı sorunlarına yönelik işbirliğı yapılacak kurum ve kuruluşları tanıır.	
6.ü. Çalışan sağığı ve güvenliğı uygulamalarını yürütür.	
6.v. Sigara kullanımını önleme stratejileri geliştirir.	
Konular	
6.1. Okul Çevresinin Güvenliğı ve Sağığı	
6.1.1. Sağılıklı okul çevresi tanımı ve özellikleri	
6.1.1.1. Güvenli okul ortamı (sınıf, laboratuvarlar, koridorlar, merdivenler vb)	
6.1.1.2. Güvenli Park ve bahçeler, oyun alanlar	
6.1.1.3. Servis güvenliğı	
6.1.2. Sağılıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri	
6.1.3. Okulun kültürel çevresini tanıma	
6.2. Okul Çevresinin Güvenliğı, Sağığı ile İlgili Yasal Mevzuatlar (fiziki koşullar, kantin, servis vb.)	
6.3. Okul Ortamının- Çevresinin Değerlendirilmesi ve Düzenlenmesi	
6.3.1. Okullarda çevresel risk etkenleri, risk değerlendirme ve önlemler	
6.3.2. Okul bahçesinin düzeni, risklerin belirlenmesi	
6.4. Okul Kazaları (okul içi kazalar, trafik kazaları, yangın ve patlama vb.)	
6.4.1. Okul içinde ve dışında olabilecek kaza risklerini belirleme	
6.4.2. Okul içi/ dışı kazalardan korunma (Riskli alanların belirlenip önlem alınması, uyarı / Ramak Kala işaretlerinin yerleştirilmesi, servis şöförleri ve hosteslerin eğitimi vb.)	
6.4.3. Okul kazalarının değerlendirilmesi gerekli önlemlerin alınması (kaza değerlendirme formu, kayıt, bildirim)	
6.5. Okulda Hijyen (Kapalı ortam, tuvaletler, kalabalık yaşam vb)	
6.5.1. Okul kantinleri ve kantin çalışanlarının periyodik kontrolleri	
6.6. Okulun Sosyal Çevresi	
6.6.1. Okulda şiddet ve zorbalık	
6.6.2. Ayrımcılık ve damgalama	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
6.7.Güvenli ve Sağıklı Okul Çevresi Oluşturulmasında Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Projeler (Beyaz bayrak, beslenme dostu okullar vb.)	
6.8.Öğrencilerin Çevre Sağığı Konusunda Bilinçlendirilmesi (Sağık Eğitimleri, Projeler Vb.)	
6.9.Sağık Sorunlarında İşbirliğı Yapılabilecek Kurumları Tanıma(Yerel Yönetimler, Sosyal Hizmetler, İlçe Sağık, Aile Sağığı, Rehberlik Vb)	
6.10.İş-İşçi Sağığı ve Güvenliğı	
6.11.Okuldaki Sigara Kullanımının Önlenmesi ve Sigara Bıraktırma Girişimleri	
7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ	
Öğrenim Çıktıları	
7.a. Afet ve acil durumlarında yapılması gerekenleri açıklar.	
7.b. Okul sağığı hemşiresinin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasında rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	
7.c. Olağanüstü durumları sıralar.	
7.d. Afet ve acil durumlarda kriz yönetimini gerçekleştirir.	
7.e. Acil eylem planlarını oluşturur.	
7.f. Afete hazırlık amacıyla yıl içerisinde çeşitli durumlara yönelik tatbikatların gerçekleştirilmesi için çalışmalarda bulunur.	
7.g. Afet öncesi gerekli önlemlerin alınmasında aktif rol alır.	
7.h. Acil durumlara müdahale eder.	
7.i. Afet ve acil durumlara yönelik örnek olaylar planlar.	
Konular	
7.1. Olağanüstü Durumların Tanımı ve Özellikleri	
7.2. Kriz Yönetimi	
7.3. Afet Öncesi / Etki Azaltma/Önleme Girişimleri	
7.3.1. Okul ve çevresinin afet öncesi hazırlığı, hemşirenin rol ve sorumlulukları	
7.3.2. Olağandışı durumlara yönelik acil eylem planlarının oluşturulması (okula yönelik saldırılar, salgınlar ve pandemiler, yangın, deprem vb.)	
7.3.3. Okul toplumunun afet ve olağandışı durumlara hazırlığı (eğitim, tatbikat vb.)	
7.4. Afet Sırası / Yanıt Aşaması	
7.4.1. Afet Sırasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	
7.4.2. Acil durumlara müdahale	
7.5. Afet Sonrası / Yeniden Yapılanma Aşaması	
7.5.1. Afet sonrasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	
7.6. Örnek Olaylar	
8.a. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR	
8.b. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR, RİSK DEĞERLENDİRME VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	
Öğrenim Çıktıları	
8.a. Okul toplumundaki hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimlerini uygular.	
8.b. Cinsel istismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	
8.c. Yeme bozukluğu olan çocukları tespit eder.	
8.d. Gebeliğı önleme ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme yöntemlerini açıklar.	
8.e. Adölesan dönemindeki fiziksel ve ruhsal değişiklikleri açıklar.	
8.f. Psikososyal sorunları tanımlar.	
8.g. Madde bağımlılığı olan çocukları tanıır ve takip eder.	
8.h. İntihara eğilimi olan çocukları tespit eder.	
8.i. Şiddet davranışı gösteren çocuğun özelliklerini tanıır, okulda şiddeti azaltma uygulamaları yürütür.	
8.j. Özel gereksinimli çocukların takibini yapar.	
8.k. Sokakta yaşayan, göçmen, çalışan çocukların sağık gereksinimlerini belirler.	
8.l. Okul rehberlik servisi ile işbirliğı yapar	
8.l. Risk grubundaki çocukları izler.	
8.m. İstismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)	
8.n. Cinsel istismar ve ihmal riski olan çocukların özelliklerini tanımlar.	
8.o. Cinsel istismar ve ihmale altında olan çocukların belirtilerini farkeder.	
8.ö. Çocuk yoksulluğunun nedenlerinin çocukdaki etkileri irdeler,sorunun çözümüne dair öneri sunar.	
8.p. Sosyal bakım gereksinimi olan, evlat edinilen, devlet gözetiminde olan çocukların sağığı gereksinimlerini saptar.	
8.r. Ailede madde kullanımı, yoksulluk vb. sorunlar olan çocukları takip eder.	
8.s.Okul toplumunda sosyoekonomik düzeyi düşük gruplara hemşirelik girişimleri uygular.	
8.ş. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı grupların sağığı risklerini değerlendirir.	
8.t. Hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplardaki çocukların ailelerini tanıır.	
8.u. Sağığı tehdit eden riskleri belirler ve önlemler alır.	
8.ü. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı gruplar için manevi bakımı yönetir.	
Konular	
8.1. Toplumda Hassas/ İncinebilir/ Dezavantajlı Gruplar	
8.2. İstismar ve İhmal	
8.2.1. Yeme Bozuklukları	
8.2.2. Adölesan Gebelik ve Adölesan Cinselliğı	
8.2.3. Ruhsal Sorunlar	
8.2.4. Bağımlılıklar (madde, oyun, internet bağımlılığı vb.)	
8.2.5. İntihar	
8.2.6. Zorbalık (fiziksel, sözel, siber vb.) Şiddet ve Taciz	
8.2.7. Özel Gereksinimli Çocuklar (Otizm ve Zihinsel Yetersizlik vb.)	
8.2.8. Sokakta Yaşayan/ Çalışan Çocuklar	
8.2.9. Göçmen Çocuklar	
8.2.10.Yoksul ve Fakir Çocuklar	
8.2.11.Sosyal Bakım Gereksinimi Olan Çocuklar	
8.2.12.Evlat Edinilen / Devlet Gözetimindeki Çocuklar	
8.2.13.Dağılılmış/ Parçalanmış Aile Çocukları	
8.2.14.Ailesinde Madde Kullanımı, Şiddet, İşsizlik, Yoksulluk, Geçimsizlik Sorunu Olan Çocuklar	
8.3. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplarda Sağığı Risk Belirtilerini Gözleme ve Değerlendirme	
8.4. Okul Toplumundaki Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplara Yönelik Koruma Düzeylerine Göre Hemşirelik Girişimleri	
8.5. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Grupların Aile Özellikleri, Ailenin Desteklenmesi, Aile Eğitimi	
8.6. Sağığın Sosyal Belirleyicileri Doğrultusunda Risk Önleme/Risk Azaltma	
8.7. Hassas / İncinebilir / Dezavantajlı Gruplarda Manevi Bakım	
9. OKUL SAĞLIĞI HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE KANITA DAYALI UYGULAMALAR	
Öğrenim Çıktıları	
9.a. Araştırma ve kanita dayalı uygulamaların önemini tartışır.	
9.b. Kanıt temelli uygulamaları okul sağığını koruma ve geliştirmede uygular.	
9.c. Okul sağığı hizmetlerini organize eder.	
9.d. Okul sağığı hemşiresinin liderlik rolünü geliştirir.	
9.e. Okul sağığı çalışmalarında işbirliği yapılabilecek kurum ve kuruluşları tanıır ve projeler geliştirir.	
9.f. Okul sağığını koruma ve geliştirmede iletişim sürecini uygular.	
9.g. Okulda tutulan sağığı kayıtlarının önemini ifade eder.	
9.h. Okulda tutulan sağığı kayıtları sınıflandırma sistemlerini açıklar.	
9.i. Okul kayıtlarında kullanılan yazılım programlarını tanıır.	
9.i. Okul sağığının güçlendirilmesinde toplum ile işbirliği yapar.	
9.j. Okul toplumunun sağığını geliştirmek için araştırma yapar ve kanita dayalı uygulamalar yürütür.	
9.k. Okul sağığı çalışmalarında yaptığı kanita dayalı çalışmaları diğer paydaşlar ve okul personeliyle paylaşır ve desteklerini kazanmak için girişimlerde bulunur.	
9.l. Proje bazlı işbirliği çalışmalarına önem verir.	
9.m. Okul sağığı ile ilgili yapılan araştırmaları takip eder.	
9.n. Okul sağığı hemşireliğı alanındaki güncel yaklaşımları takip eder.	
9.o. Okul sağığı hizmetlerini paydaşlarla değerlendirir.	

Ek 2. 2. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)		
9.ö. Okul sağığı hizmetlerini etkin bir şekilde yürütmek için gelişen teknolojileri tanır ve kullanır.		
9.p. Okul sağığı hizmetlerini düzenli olarak değerlendirir.		
9.r. Okul toplumunun sağığını koruma, sürdürme ve geliştirmede işbirliğı sağlanabilecek kurumların yapı ve işleyişini bilir.		
9.s. İşbirliğı geliştirmede strateji geliştirmenin önemini ifade eder ve işbirliğı sağlama ilkelerini benimser.		
9.ş. İşbirliğı sağlamada aktif rol üstlenir.		
9.t. Okul toplumunun sorununa yönelik proje geliştirir ve uygular.		
9.u. Proje planlama, yazma ve hayata geçirmede aktif rol alır, ekip ile birlikte çalışır.		
9.ü. Okul sağığı hizmetlerinde öğrenci, okul ve aile arasında koordinasyonu sağlar.		
Konular		
8.1. Okul Sağığı Hemşireliğinde Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulama		
9.1.1. Okul sağığı hizmetlerinde kanıt üretme süreci		
9.1.2. Okul toplumunun sağığını korumak ve geliştirmek için araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar		
9.1.3. Araştırma sonuçlarının paylaşılması		
9.1.4. Kanıt temelli uygulamaların faydaları ve başarılı örnekler		
9.1.5. Proje çalışmaları		
9.1.6. Okul sağığı hemşireliğı ile ilgili güncel çalışmalar		
9.2. Okul Sağığı Hizmetlerinin Yönetimi		
9.2.1. Okul sağığı hizmetleri ve periyodik SWOT analizi		
9.2.2. Okul sağığı hizmetlerinde yeni teknolojiler ve kullanımı (öğrenci ve ailesine online erişim, eğitim yöntemleri vb.)		
9.3. Okul ve Toplumda Okul Sağığı Hemşiresi Liderliğı		
9.3.1. Okul sağığı çalışmalarında işbirliğı yapılabilecek kurum ve kuruluşlar (İl Milli Eğitim, Kaymakamlıklar, Belediyeler, Sosyal Hizmetler, Sivil Toplum Örgütleri vb.) İşbirliğı/proje geliştirme		
9.3.2. Okul sağığının güçlendirilmesinde toplum katılımının sağlanması		
9.4. İletişim (Okul toplumu, kurum ve kuruluşlar ile)		
9.5. Okul Sağık Kayıt Sistemi		
9.5.1. Okulda tutulan sağık kayıtları		
9.5.2. Sınıflandırma sistemleri (OMAHA, NANDA vb.)		
9.5.3. Kayıtlar için yazılım programları		

Bundan sonraki bölümde okul sağığı hemşireliğı sertifika programının ön koşulları, uygulamadan muaf tutulabilecek durumlar, sertifika programının süresi ve geçerlilik süresi ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Lütfen bu konulara ilişkin görüşünüzü de belirtiniz.

1. Okul Sağığı Sertifika Programına Başvuru İçin Ön Koşullar Neler Olmalıdır?	EVET	HAYIR
1.a. Hemşirelikte Lisans derecesine sahip olmak.		
1.b. Lisans mezuniyeti not ortalamasının 4 üzerinden en az 2.5 olması.		
1.c. Halk Sağığı / Çocuk Sağığı Hemşireliğı alanında yüksek lisans derecesine sahip olmak.		
1.d. Tam teşekküllü hastaneden alınmış sağık raporu		
1.e. Temel Yaşam Desteğı Sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinmek.		
1.f. Acil/ yoğun bakımda 2 yıl deneyimi olanlarda Temel Yaşam Desteğı sertifikasına gerek yoktur.		
1.g. Okul sağığı hemşireliğı sertifika programı içinde Temel Yaşam Desteğı eğitimi olmalı, ayrıca sertifika sahibi olmasına gerek yoktur.		
1.h. Klinik deneyime gerek yoktur.		
1.i. En az 6 ay klinik deneyim olmalıdır.		
1.i. En az 1 yıl klinik deneyim olmalıdır.		
1.j. En az 2 yıl klinik deneyim olmalıdır.		
1.k. En az 3 yıl klinik deneyim olmalıdır.		
1.l. En az 4 yıl klinik deneyim olmalıdır.		

1. Okul Sağlığı Sertifika Programına Başvuru İçin Ön Koşullar Neler Olmalıdır? (devam)		
1.m. En az 5 yıl klinik deneyim olmalıdır.		
1.n. En az 1 yıl psikiyatri ve 1 yıl pediatri kliniğinde çalışmış olmak		
1.o. 1 yıl çocuk, 1 yıl diğer klinik ve birinci basamak kuruluşlar olabilir.		
2. Hangi Durumlarda Uygulamadan Muaf Tutulmalıdır?	EVET	HAYIR
2.a. Uygulamadan muafiyet olmamalıdır. Sertifika programı için her katılımcı zorunlu uygulamayı tamamlamalıdır.		
2.b. Pediatri hemşireliği ve halk sağlığı hemşireliği alanlarında son 5 yılda deneyimleri var ise bazı uygulama konularından muaf tutulabilir.		
2.c. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve okul sağlığı intörlüğü gibi diğer okul sağlığı alanında çalışmışlığı bulunanların uygulama saatlerinde %50 ile %70 oranında kısaltma yapılabilir.		
2.d. Sadece okul sağlığı alanında çalışan hemşireler uygulamadan muaf tutulmalıdır.		
2.e. Okul sağlığı alanında intörlük yapanlar uygulamadan muaf tutulmamalıdır		
2.f. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 40 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.		
2.g. 80 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.		
2.h. 135 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.		
2.i. 150 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.		
2.i. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 160 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.		
2.j. Halk Sağlığı hemşireliği, okul sağlığı hemşireliği, çocuk sağlığı hemşireliği alanlarında yüksek lisans yapmış olanlar 16 saatlik kısa programlarla sertifika verilmesi		

3. Sertifika Programının Teorik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	EVET	HAYIR
3.a. 20 saat		
3.b. 24 saat		
3.c. 27 saat		
3.d. 30 saat		
3.e. 40 saat		
3.f. 50 saat		
3.g. 56 saat		
3.h. 60 saat		
3.i. 80 saat		
3.i. 90 saat		
3.j. 100 saat		
3.k. 105 saat		
3.l. 120 saat		
3.m. 140 saat		
3.n. 150 saat		
3.o. 160 saat		
3.ö. 192 saat		
3.p. 216 saat		
3.r. 240 saat		
3.s. Sertifika programının süresi içerik netleştikten sonra belirlenmelidir.		

4. Sertifika Programının Uygulama Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	EVET	HAYIR
4.a. Lisans eğitiminde yeterli uygulama yapıldığı için uygulamaya gerek yoktur		
4.b. Programın yarısı uygulamalı eğitim olmalı		
4.c. 40 saat uygulama		
4.d. 45 saat uygulama		
4.e. 60 saat uygulama		
4.f. 80 saat uygulama		
4.g. 100 uygulama		
4.h. 120 saat		
4.i. 160 saat uygulama		
4.i. 300 saat uygulama, eğer okul sağlığı hemşiresi olarak çalışıyor ise 260 saatini çalıştığı okulda yapabilir. Bu durumda eğitimci tarafından en az bir kez kurumda kişinin gözlenmesi gereklidir.		

5.Sertifikanın Geçerlilik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	EVET	HAYIR
5.a. 3 yılda bir güncellenmeli		
5.b. 4 yılda bir güncellenmeli		
5.c. 5 yılda bir güncellenmeli		
5.d. Güncellenmesine gerek yoktur.		

6.Uzmanlarımızın Sertifika Programı Hakkındaki Diğer Önerileri	EVET	HAYIR
6.a. Sertifikayı kursu yapan kurum vermemelidir. Sınavlar bağımsız bir kuruluş tarafından yapılmalıdır. Ehliyet kurslarında olduğu gibi. Halk sağlığı hemşireliği çatısı altında okul sağlığı çalışma grubu, sertifikanın alınması ve aktivitelerin kredilendirilmesi gibi alanlarda söz sahibi olabilir.		
6.b. Her yıl kongre, sempozyum, çalıştay, hizmet içi eğitim, yayın yapma, yayın takip etme, yürütülen projelerde görev gibi alanlardan kredi toplaması istenebilir.		



Ek 3: 3. Delphi Formu

Öncelikle ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredat geliştirme projesi çalışmasına katılımınız ve katkınız için sonsuz teşekkürlerimizi sunuyoruz. 2. Delphi aşamasına 49 uzmanımızdan 43'ü katılım sağlamıştır. Öğrenim çıktıları, ana ve alt başlıklar üzerinde uzlaşılı olup olmadığı;

- 1. Çeyrek,
- 3. Çeyrek,
- Genişlik (1. Çeyrek ile 3. Çeyrek arasındaki fark) ve Ortanca ile değerlendirilmiştir.

Genişlik değeri 1.2'nin altında olan maddeler üzerinde uzlaşılı sağlanan maddeler olarak kabul edilmiştir. Sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur. Üzerinde uzlaşılı sağlanamayan maddeler sarı renge boyanmıştır. Çalışmanın bu aşamasında siz değerli uzmanlarımızdan üzerinde uzlaşılı sağlanamamış maddelerin (sarı renge boyalı olanlar) sonuçları değerlendirerek yeniden puanlamanızı rica ediyoruz.

Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatında kesinlikle olmamalı							Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatında kesinlikle olmalı
1	2	3	4	5	6	7	

Çalışma Grubu:

İrem Nur Özdemir¹ (Doktora öğrencisi)

Prof. Dr. Hasibe Kadioğlu¹ (Danışman)

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ SERTİFİKA PROGRAMININ ÖĞRENİM ÇIKTILARI, ANA KONU BAŞLIKLARI VE ALT KONU BAŞLIKLARI

	1.Çeyrek	Ortanca	3.Çeyrek	Genişlik	Puan
1.a. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİNE GİRİŞ	1	1	7	6	
1.b. OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	1	7	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
1.a. Okul sağlığı hemşireliğinin tarihsel sürecini sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.b. Okul sağlığı hemşireliğinin kavramsal temellerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.c. Okul sağlığı hemşireliği mevzuatını açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.d. Okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarını yasal mevzuat çerçevesinde tartışır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.e. Okul sağlığı hemşiresinin sahip olması gereken temel düzeydeki yetkinlikleri sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.f. Okul sağlığı hemşireliğinin uygulama standartlarını kritik eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.g. Okul sağlığını tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.h. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı ve kapsamını açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.ı. Okul sağlığı ekibinin görev, yetki ve sorumluluklarını açıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.i. Okul sağlığı hemşireliğini tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.j. Okul sağlığı hemşireliğinin önemini irdeler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.k. Dünyadaki ve ülkemizdeki okul sağlığı hemşireliğinin mevcut durumunu karşılaştırır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.l. Okul sağlığı hemşiresinin ulusal sağlık sistemindeki yerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.m. Dünyadaki okul sağlığı hemşireliği mevzuatlarını karşılaştırır.	5	6	7	2	
1.n. Okul toplumu içinde yaşanan (çocuk, aile, yönetici/öğretmen ve okul personeli vb) etik problemleri/ikilemleri tanımlar ve çözümünde işbirliği yapar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.o. Okul sağlığı hemşireliğine ilişkin iyi uygulama örneklerini karşılaştırır.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.ö. Dünya'daki okul sağlığı hizmetleri örneklerini açıklar.	5	7	7	2	
1.p. Okul hukuku ve etik ilkeleri tanımlar.	5	7	7	2	
1.r. Okul sağlığı hemşireliğinde yaşanan yasal sorunları irdeler.	6	7	7	1	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
1.s. Kültüre duyarlı okul sağlığı hemşireliğinin önemini açıklar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.ş. Okul sağlık ofisinin standartlarını sıralar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.t. Okul sağlığındaki yeni yaklaşımları karşılaştırır.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.u. Okul sağlığı uygulamalarında kullanılan hemşirelik modellerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.ü. Okul sağlığı ekibi, okul toplumu, aileler ve ilgili kurumlar ile işbirliği yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.v. Mesleki amaçlar doğrultusunda faaliyet gösteren kurum ve kuruluşları tanıır ve takip eder.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
Konular					
1.1. Okul Sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.2. Okul Sağlığı Hizmetlerinin Amacı ve Kapsamı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.3. Okul Sağlığı Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.4. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tanımı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.5. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Önemi ve Temelleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.6. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Tarihçesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.7. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Dünyadaki ve Türkiye'deki Mevcut Durumu / Örnekleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.8. Okul Sağlığı Hemşiresinin Ulusal Sağlık Sistemindeki Yeri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.9. Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuatı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.10. Dünyada Okul Sağlığı Hemşireliği Mevzuat Örnekleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.11. Okul Sağlığı Hemşiresinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.12. Okul Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi, Standartları ve Yetkinliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.13. Okul Sağlığı Hemşireliğinin Uygulama Standartları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.14. Okul Hukuku ve Etik	5	7	7	2	
1.15. Okul Sağlığı Hemşireliğinde Yaşanan Yasal Sorunlar/ Etik İnkilemler / Çözüm Süreci	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.16. Kültüre Duyarlı Okul Sağlığı Hemşireliği	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.17. Okul Sağlık Ofisi Standartları	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.18. Geliştirilen Yeni Okul Sağlığı Yaklaşımları	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.19. Okul Sağlığı Uygulamalarında Kullanılan Hemşirelik Modelleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
1.20. Okul Sağlığı Hemşiresinin Okul Sağlığı Ekibi, Okul toplumu, Aileler ve İlgili Kurumlar ile İşbirliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
1.21. Türkiye'de, Dünyadaki Okul sağlığı hemşireliği Hareketleri, Dernekleri, Kongreleri vb.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
2.OKUL TOPLUMUNU TANIMA					
Öğrenim Çıktıları					
2.a. Okul öncesi dönemdeki çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
2.b. Okul öncesi dönemdeki çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.c. Okul çağı çocuğunun gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.d. Okul çağı çocuğunun sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.e. Adölesanların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.f. Adölesanların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.g. Özel gereksinimli çocukların gelişimsel özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.h. Özel gereksinimli çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.ı. Erişkinlerin biyopsikososyal özelliklerini sıralar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
2.i. Erişkinlerin sağlık gereksinimlerini saptar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
2.j. Erişkinlerin mesleki kimlik gelişimlerinin özelliklerini açıklar.	4	6	7	3	
2.k. Farklı aile yapılarını ve özelliklerini tartışır.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
Konular					
2.1. Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.2. Okul Çağı Çocuğunun Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.3. Adölesanların Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.4. Özel Gereksinimli Çocukların (görme, işitme, zihinsel engelli çocuklar vb.) Gelişimsel (Fiziksel, bilişsel ve psikososyal, cinsel) Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
2.5. Erişkinlerin Biyopsikososyal Özellikleri ve Sağlık Gereksinimleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
2.6. Erişkinlerin Mesleki Kimlik Gelişimleri	5	6	7	2	
2.7. Aile Yapısı ve Özellikleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.a. SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ	1	7	7	6	
3.b. SAĞLIĞI DEĞERLENDİRME ve HEMŞİRELİK TANISI KOYMA	1	1	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
3.a. Sağlığın değerlendirilmesi sürecinin aşamalarını ve yöntemlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.b. Okul öncesi, okul çocuğu ve adölesanın sağlığını değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.c. Periyodik izlemleri planlayarak yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.d. Okul sağlık taramalarını düzenler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.e. Okul sağlığı gereksinimlerini/sorunlarını belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder / yorumlar ve kayıt altına alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.f. Erişkinlerin sağlığını değerlendirir.	5	7	7	2	
3.g. Aile yapısını belirlemek için veri toplar, verileri analiz eder, yorumlar ve kayıt altına alır.	6	7	7	1	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
3.h. Toplum kaynaklarını tanır.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.1. Toplum kaynaklı riskleri tanır. (biyolojik, fiziksel, sosyokültürel vb.)	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.i. Sağlığın değerlendirilmesinde okul sağlığı hemşiresinin rolünü açıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.j. Okula giriş muayenelerini planlayarak yürütür	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.k. Akut ve kronik sağlık sorunlarını tanımlar ve hemşirelik tanısı koyar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.l. Hemşirelik süreci ve vaka örneklerini kritik eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.m. Pandemi sürecinde kronik hastalıklı çocukların takibini yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.n. Yüksek riskli davranışları tanır ve değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.o. Okul idaresi, MEB ve ilgili kurumlar ile koordineli çalışır ve işbirliği yapar. Değerlendirme sonuçlarını aileler, okul yönetimi ve ilgili kurumlar ile paylaşır ve sonuçların gelişmelerini izler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.ö. Hastalık belirti ve bulgularını ayırt eder.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.p. Gerekli durumlarda ilgili kurumlara sevk eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
3.1. Yaşam Boyu Sağlığın Değerlendirilmesinde Veri Toplama, Yorumlama ve Değerlendirme (Fizik Muayene, Gözlem, Öykü, İncelemeler)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.2. Okul Öncesi, Okul Çocuğu ve Adölesanın Sağlığının Değerlendirilmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.3. Erişkin Sağlığının Değerlendirilmesi	5	7	7	2	
3.4. Aile Özelliklerine İlişkin Veri Toplama, Değerlendirme	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.5. Okul Bölgesine İlişkin Toplum Değerlendirmesi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.6. Sağlığın Değerlendirilmesinde Okul sağlığı hemşiresinin Rolü	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.7. Okula Giriş Muayenesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.8. Periyodik İzlem	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.9. Okul Sağlık Taramaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.10. Hemşirelik Süreci ve Vaka Örnekleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.11. Pandemi Sürecinde Kronik Hastalıklı Çocukların Değerlendirilmesi ve Takibi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.12. Yüksek Riskli Davranışların Değerlendirilmesi (Alkol, Sigara ve Uyuşturucu Madde Kullanımı, Medya Kullanımı, Oyun / İnternet Bağımlılığı, Piercing ve Dövme, Bronzlaşma, Riskli Araç Kullanımı vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.13. Sağlığın Değerlendirilmesi Sırasında Çocuk ve Aileye Yaklaşım	7	7	7	0	Uzlaşıldı
3.14. Hastalık Belirti ve Bulgularını Tanıma	6	7	7	1	Uzlaşıldı
3.15. Sevk ve İzlem	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.SAĞLIĞI GELİŞTİRME / HASTALIKLARI ÖNLEME					
Öğrenim Çıktıları					

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
4.a. Risk faktörlerinin belirlenmesi ve hastalıkların önlenmesinde okul sağlığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.b. Okul çocuklarının günlük yaşam aktivitelerini değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.c. Enfeksiyon kontrolün önlemlerini okul ortamında yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.d. Bağışıklamanın önemini bilir ve bağışıklama hizmetlerini organize eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.e. Sağlık eğitiminin temellerini ve özelliklerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.f. Eğitim psikolojisi ve öğrenme kuramlarını açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.g. Sunum hazırlama tekniklerini açıklar ve etkili sunum hazırlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.h. Akran ve grup eğitimi, yetişkin ve ebeveyn eğitimi ilkelerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.i. Okulda sağlık eğitimi organize eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.i. Ölçme ve değerlendirme yöntemlerini örnek vererek açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.j. Okul sağlığı hemşiresinin eğitimci rolünü uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.k. Özel eğitim gereksinimi ve öğrenme güçlüğü olan çocukları fark eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.l. Okul sağlığı uygulamalarında kullanılan modelleri açıklar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.m. Okul sağlığı geliştirmeye yönelik programlar tasarlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.n. Okulda gerçekleştirilen sağlığı geliştirme programlarını analiz eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.o. Rehberlik ve danışmanlık uygulamalarını açıklar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.ö. Okul toplumunun sağlığının geliştirilmesi için gerekli sağlık hizmetlerini yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.p. Sağlığı geliştirmeye yönelik okul sağlık ekibi üyelerine rehberlik eder.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.r. Okul Sağlığını Koruma ve Geliştirmeye yönelik planlama yapar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.s. Birincil, ikincil, üçüncül koruma düzeyini açıklar ve hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.ş. Okul hijyen prosedürlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.t. Okulda sürveyans sistemini oluşturur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.u. Terapotik oyun tekniklerini açıklar.	5	6	7	2	
4.ü. Eğitim ile teknolojinin kullanımını ilişkilendirir.	5	7	7	2	
4.v. Okul çocuğu ve adölesanların sağlığını koruma ve geliştirmede ebeveyn rehberliğini tanımlar.	5	7	7	2	
Konular					
4.1.Sağlık ve Koruma Düzeyleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.1.1.Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Sağlığın Geliştirilmesi ve Korunması)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.1.2. İkincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Periyodik Muayeneler ile Erken Tanı ve Tedavinin Sağlanması)	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
4.1.3. Üçüncül Koruma ve Hemşirelik Girişimleri (Kronik Sağığı Problemi Olan Çocukların İzlemi, Komplikasyonların Önlenmesi ve Rehabilitasyonu)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.Birincil Koruma ve Hemşirelik Girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.Okul Çağı Çocuklarında Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi, Hastalıklardan Korunma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.1.Beslenme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.2. Hijyen	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.3. Uyku	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.4.Fiziksel aktivite	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.5.Boşaltım	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.6.Cinsel sağığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.1.7.Mental sağığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.Okulda Enfeksiyon Kontrolü	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.1.Enfeksiyon zinciri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.2.Okul çocuğı ve adölesanlarda bağışıklama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.3.Okul hijyeni denetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.2.4.Okul sağığı hemşireliğı sürveyans sistemi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.Okulda Sağığı Eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.1.Sağığı eğitiminin temelleri/ özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.2.Eğitim psikolojisi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.3.Eğitim pedagojisi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.4.Öğrenme kuramları	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.5.Sunum hazırlanması ve yapılması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.6.Eğitim yönetimi	5	7	7	2	
4.2.3.7.Eğitimde teknolojinin kullanımı	5	7	7	2	
4.2.3.8.Androgoloji eğitimi	5	7	7	2	
4.2.3.9.Akran eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.10.Grup eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.11.Ebeveyn eğitimi / yetişkin eğitimi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.3.12.Okul sağığı eğitimi uygulaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.13.Ölçme ve değerlendirme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.14.Eğitimci olarak okul sağığı hemşiresi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.3.15.Özel eğitim ve öğrenme güçlükleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
4.2.3.16.Terapotik oyun ve okul sağlığı	6	7	7	1	Uzlaşıldı
4.2.4.Sağlığı Geliştirme Modelleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.Sağlığı Geliştirme Programları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.1.Stresle baş etme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.2.İletişim	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.3.Problem çözme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.4.Şiddeti önleme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.5.Cinsel / üreme sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.6.Ruh sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.7.Bağımlılık ve madde kullanımı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.8.Egzersiz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.9.Beslenme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.10.Hijyen	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.5.11.Uyku	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.6.Okul Sağlığı Programlarının Değerlendirilmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7.Rehberlik ve Danışmanlık Uygulamaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7.1.Okul çocuğu ve adölesanların sağlığını koruma ve geliştirmede ebeveyn rehberliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.7.2.Kronik hastalığı olan okul çocuğu ve adölesanlar için ebeveyn rehberliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
4.2.8.Okul Çalışanı için Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlık Hizmetleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5. SAĞLIK SORUNLARI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ					
Öğrenim Çıktıları					
5.a. Hastalıklara ve kazalara yönelik acil ve akut durumları açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.b. Okul ortamındaki akut ve acil durumları ayırt edebilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.c. Çocuklarda sık görülen kronik sağlık sorunları/hastalıkları tanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.d. Kronik sağlık sorunu olan çocukları bütüncül değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.e. Kronik sağlık sorunları ve hastalıkların nedenlerini sıralayabilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.f. Bulaşıcı hastalıkları tanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.g. Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarını açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.h. Bulaşıcı hastalıkların tedavi ve bakımını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.i. Sağlık sorunlarına yönelik ilk yardım hizmetlerini ve temel yaşam desteğini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.j. Okulda ilaç uygulamalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.j. Kronik sağlık sorunları ve hastalıkları olan çocukların tedavi ve bakımını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.k. Ev ziyaretlerini gerçekleştirir.	6	7	7	1	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
5.1. Pandemilerde okul toplumunun etkilenimlerini göz önüne alarak hızlı eğitim ve müdahale programları hazırlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.m. Oluşabilecek ani sevk durumlarına karşı hazırlıklı ve ilgili birimlerle koordineli bir çalışma yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.n. Okul başarısızlığının nedenlerini tespit eder.	4	7	7	3	
Konular					
5.1. Çocuk ve Adölesan Ölümleri	6	7	7	1	Uzlaşıldı
5.2. Çocuk ve Adölesanların Sağık İhtiyaçları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3. Hastalıklara ve Kazalara Yönelik Akut ve Acil Durumlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.1. Anafilaksi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.1. Yaralanmalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.2. Yanık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.3. Konjektivit	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.4. Diş Problemleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.5. Diyabetik Aciller	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.6. İshal	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.7. Konstipasyon	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.8. Egzama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.9. Epilepsi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.10. Kırıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.11. Kafa Travmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.12. Menenjit	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.13. Burun Kanaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.14. Güneş Çarpmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.15. Kanamalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.16. Kulak-Burun-Göz Acilleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.17. Elektrik Çarpması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.18. Bayılma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.19. Zehirlenmeler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.20. Gastroenteritler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.21. ÜS YE	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.22. Karın Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.23. Allerjiler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.24. Astım atağı	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
5.3.25. Göğüs Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.26. Şok	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.27. Kulak Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.28. Göz Travmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.29. Ateş	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.30. Baş Ağrısı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.31. Grip	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.32. Bit/Uyuz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.33. Öksürük	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.34. Döküntüler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.35. Isırıklar ve Böcek Sokmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.36. Kusma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.37. Enürezis	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.38. Enkopresiz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.39. Epileptik Nöbet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.3.40. Boğulmalar (yiyecek, yabancı cisim aspirasyonu)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4. Çocukluk Çağında Sık Görülen Kronik Sağlık Sorunları/ Hastalıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.1. Astım	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.2. Diyabet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.3. Obezite	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.4. Kanserler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.5. Epilepsi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.6. Kronik Böbrek Yetmezliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.7. Kistik fibrozis	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.8. Kalp Yetmezliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9. Ruh Sağlığı Sorunları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.1. Kaygı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.2. Anksiyete	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.3. Depresyon	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.4. Ayrılık kaygısı bozukluğu (okul korkusu)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.5. Kekemelik	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.6. Tik bozuklukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.7. Somatoform bozukluklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.8. Dikkat eksikliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağığı hemşireliğı sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
5.4.9.9. Hiperaktivite	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.4.9.10.Çocuklarda mahremiyet	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5. Çocukluk Çağı Bulaşıcı Hastalıkları ve Toplumda Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.1.Kızamık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.2.Kızamıkçık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.3.Kabakulak	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.4. Çocuk Felci	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.5. Suçiçeğı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.6. Viral Hepatitler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.7. Difteri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.8. Boğmaca	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.9. Tetanoz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.10. Kızıl	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.11. Tüberküloz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.12. Pnömoni	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.13. Rota virüs	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.14. COVID 19	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.15. Dizanteri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.16. CYBH	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.17. Beta Hemolitik Streptokok Enfeksiyonları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.18. Paraziter Enfestasyonlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.5.19. Okullarda Pandemi ve Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.6. Okulda ilaç kullanımı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.7. Vaka Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.8. Okul Temelli Ev Ziyaretleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.9. Okulda Sık Görülen Sağık Sorunlarında İlk Yardım Uygulamaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.10. Temel Yaşam Desteğı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
5.11. Okul Başarısızlığı Nedenleri ve Yaklaşım	6	7	7	1	Uzlaşıldı
6. OKUL ÇEVRESİ VE GÜVENLİĞİ					
Öğrenim Çıktıları					
6.a. Okul çevresinin güvenliğinin sağık ile ilişkisini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.b. Ülkemizde okul çevresinin güvenliğı ile ilgili yürütölen projeleri tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
6.c. Okul çevresinin güvenliği ve sağlığı ile ilgili sorunları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.d. Sağlıklı okul çevresini tanımlar ve özelliklerini sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.e. Okul ortamının güvenliği için gerekli hizmetleri yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.f. Park, bahçe ve oyun alanlarının sağlık açısından uygunluğunu değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.g. Servis güvenliği denetimi çalışmalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.h. Sağlıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ı. Okul çevresini kültürel açıdan değerlendirir.	5	7	7	2	
6.i.Okul çevresinin güvenliği ve sağlığı ile ilgili mevzuatı bilir ve açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.j. Eğitim öğretim dönemi başlamadan önce ve başladıktan sonra çevre denetlemesi yaparak tespit ettiği riskli durumların giderilmesi için girişimlerde bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.k. Okul çevresinin düzenlenmesi ve denetimi çalışmalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.l. Okulda çevresel risk etkenlerini değerlendirir ve önlem alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.m. Okul kazalarına yönelik riskleri değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.n. Okul içi ve dışında oluşabilecek kazalara yönelik gerekli önlemleri alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.o. Okul kazalarının takibini, kayıtlarının tutulmasını ve bildiriminin yapılmasını sağlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ö. Okul temizliği ve hijyen uygulamalarını denetler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.p. Okul kantinlerini denetler ve kantin çalışanlarının periyodik izlemelerini yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.r. Okulun sosyal çevresini tanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.s. Okulda şiddet ve zorbalığı önleyici müdahaleler uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ş. Ayrımcılık ve damgalama risklerini tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.t. 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri kapsamında sağlıklı çevre farkındalığı eğitimleri yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.u. Sağlık sorunlarına yönelik işbirliği yapılacak kurum ve kuruluşları tanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.ü. Çalışan sağlığı ve güvenliği uygulamalarını yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.v. Sigara kullanımını önleme stratejileri geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
6.1. Okul Çevresinin Güvenliği ve Sağlığı	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1. Sağlıklı Okul Çevresi Tanımı ve Özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1.1. Güvenli okul ortamı (sınıf, laboratuvarlar, koridorlar, merdivenler vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1.2. Güvenli Park ve bahçeler, oyun alanlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.1.3. Servis güvenliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.2. Sağlıklı ve güvenli okul çevresinin bileşenleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
6.1.3. Okulun kültürel çevresini tanıma	6	7	7	1	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim ıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)						
	6.2. Okul evresinin Güvenliği ve Sağlığı ile İlgili Yasal Mevzuatlar (fiziki koşullar, kantinler, servisler vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.3. Okul Ortamının ve evresinin Değerlendirilmesi ve Düzenlenmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.3.1. Okullarda evresel risk etkenleri, risk değerlendirme ve nlemler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.3.2. Okul bahçesinin düzeni, risklerin belirlenmesi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.4. Okul Kazaları (okul içi kazalar, trafik kazaları, yangın ve patlama vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.4.1. Okul içinde ve dışında olabilecek kaza risklerini belirleme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.4.2. Okul içi/ dışı kazalardan korunma (Riskli alanların belirlenip önlem alınması, uyarı / Ramak Kala işaretlerinin yerleştirilmesi, servis şöförleri ve hosteslerin eğitimi vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.4.3. Okul kazalarının değerlendirilmesi ve gerekli önlemlerin alınması (kaza değerlendirme formu, kayıt, bildirim vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.5. Okulda Hijyen (Kapalı ortam, tuvaletler, kalabalık yaşam vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.5.1. Okul kantinleri ve kantin çalışanlarının periyodik kontrolleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.6. Okulun Sosyal evresi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.6.1. Okulda şiddet ve zorbalık	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.6.2. Ayrımcılık ve damgalama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.7. Güvenli ve Sağlıklı Okul evresi Oluşturulmasında Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Projeler (Beyaz bayrak, beslenme dostu okullar vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.8. Öğrencilerin evre sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi (sağlık eğitimleri, projeler vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.9. Sağlık sorunlarında işbirliği yapılabilecek kurumları tanıma (Yerel Yönetimler, Sosyal Hizmetler, İlçe sağlık, Aile Sağlığı, Rehberlik...vb)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	6.10. İş-İşçi Sağlığı ve güvenliği	5	7	7	2	
	6.11. Okuldaki sigara kullanımının önlenmesi ve sigara bıraktırma girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ						
	Öğrenim ıktıları					
	7.a. Afet ve acil durumlarında yapılması gerekenleri açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	7.b. Okul sağlığı hemşiresinin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasındaki rol ve sorumluluklarını yerine getirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	7.c. Olağanüstü durumları sıralar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	7.d. Afet ve acil durumlarda kriz yönetimini gerçekleştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
	7.e. Acil eylem planlarını oluşturur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
7.f. Afete hazırlık amacıyla yıl içerisinde çeşitli durumlara yönelik tatbikatların gerçekleştirilmesi için çalışmalarda bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.g. Afet öncesi gerekli önlemlerin alınmasında aktif rol alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.h. Acil durumlara müdahale eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.i. Afet ve acil durumlara yönelik örnek olaylar planlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
7.1. Olağanüstü Durumların Tanımı ve Özellikleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.2. Kriz Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3. Afet Öncesi / Etki Azaltma/Önleme Girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.1.Okul ve çevresinin afet öncesi hazırlığı, hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.2.Olağandışı durumlara yönelik acil eylem planlarının oluşturulması (okula yönelik saldırılar, salgınlar ve pandemiler, yangın, deprem vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.3.3.Okul toplumunun afet ve olağandışı durumlara hazırlığı (eğitim, tatbikat vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4.Afet Sırası / Yanıt Aşaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4.1.Afet Sırasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.4.2.Acil durumlara müdahale	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.5.Afet Sonrası / Yeniden Yapılanma Aşaması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.5.1.Afet sonrasında okul hemşirenin rol ve sorumlulukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
7.6.Örnek Olaylar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.a. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR	1	7	7	6	
8.b. HASSAS/İNCİNEBİLİR/DEZAVANTAJLI GRUPLAR, RİSK DEĞERLENDİRME VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	1	4	7	6	
Öğrenim Çıktıları					
8.a. Okul toplumundaki hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplara yönelik koruma düzeylerine göre hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.b. Cinsel istismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.c. Yeme bozukluğu olan çocukları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.d. Gebeliği önleme ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme yöntemlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.e. Adolesan dönemindeki fiziksel ve ruhsal değişiklikleri açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.f. Psikososyal sorunları tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.g. Madde bağımlılığı olan çocukları tanıır ve takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.h. İntihara eğilimi olan çocukları tespit eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
8.ı. Şiddet davranışları gösteren çocukların özelliklerini tanıy ve okulda şiddeti azaltmaya yönelik uygulamalar yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.i. Özel gereksinimli çocukların takibini yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.j. Sokakta yaşayan, göçmen, çalışan çocukların sağlık gereksinimlerini belirler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.k. Okul rehberlik servisi ile işbirliği yapar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.l. Risk grubundaki çocukları izler.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.m. İstismar ve ihmale yönelik riskli çocukları belirler ve risk altında olanları ayırt eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.n. Cinsel istismar ve ihmali riskli olan çocukların özelliklerini tanımlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.o. Cinsel istismar ve ihmale altındaki olan çocukların belirtilerini farkederek.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ö. Çocuk yoksulluğunun nedenleri ile çocuklar üzerindeki etkileri irdeler ve bu sorunun çözümüne yönelik öneriler sunar.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
8.p. Sosyal bakım gereksinimi olan, evlat edinilen, devlet gözetiminde olan çocukların sağlık gereksinimlerini saptar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.r. Ailede madde kullanımı, yoksulluk vb. sorunlar olan çocukları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.s. Okul toplumundaki sosyoekonomik düzeyi düşük olan gruplara yönelik hemşirelik girişimlerini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ş. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı grupların sağlık risklerini değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.t. Hassas/incinebilir/dezavantajlı gruplardaki çocukların ailelerini tanıy.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.u. Sağlığı tehdit eden riskleri belirler ve önlemler alır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.ü. Hassas / İncinebilir / dezavantajlı gruplar için manevi bakımı yönetir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
8.1. Toplumda Hassas/ İncinebilir/ Dezavantajlı Gruplar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.1. İstismar ve İhmal	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.2. Yeme Bozuklukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.3. Adölesan Gebelik ve Adölesan Cinselliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.4. Ruhsal Sorunlar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.5. Bağımlılıklar (madde, oyun, internet bağımlılığı vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.6. İntihar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.7. Zorbalık (fiziksel, sözel, siber vb.) Şiddet ve Taciz	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.8. Özel Gereksinimli Çocuklar (Otizm ve Zihinsel Yetersizlik vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.9. Sokakta Yaşayan/ Çalışan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.10. Göçmen Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.11. Yoksul ve Fakir Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.12. Sosyal Bakım Gereksinimi Olan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
8.1.13. Evlat Edinilen / Devlet Gözetimindeki Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.14. Dağılmış/ Parçalanmış Aile Çocukları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.1.15. Ailede Madde Kullanımı, Şiddet, İşsizlik, Yoksulluk, Geçimsizlik Sorunu Olan Çocuklar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.2. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplarda Sağlık Risk Belirtilerini Gözleme ve Değerlendirme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.3. Okul Toplumundaki Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Gruplara Yönelik Koruma Düzeylerine Göre Hemşirelik Girişimleri	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.4. Hassas/İncinebilir/Dezavantajlı Grupların Aile Özellikleri, Aile Desteklenmesi, Aile Eğitimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.5. Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Doğrultusunda Risk Önleme/Risk Azaltma	7	7	7	0	Uzlaşıldı
8.6. Hassas / İncinebilir / Dezavantajlı Gruplarda Manevi Bakım	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9. OKUL SAĞLIĞI HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE KANITA DAYALI UYGULAMALAR					
Öğrenim Çıktıları					
9.a. Araştırma ve kanıta dayalı uygulamaların önemini tartışır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.b. Kanıt temelli uygulamaları okul sağlığını koruma ve geliştirmede uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.c. Okul sağlığı hizmetlerini organize eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.d. Okul sağlığı hemşiresinin liderlik rolünü geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.e. Okul sağlığı çalışmalarında işbirliği yapılabilecek kurum kuruluşları tanır, projeler geliştirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.f. Okul sağlığını koruma ve geliştirmede iletişim sürecini uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.g. Okulda tutulan sağlık kayıtlarının önemini ifade eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.h. Okulda tutulan sağlık kayıtları sınıflandırma sistemlerini açıklar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.i. Okul kayıtlarında kullanılan yazılım programlarını tanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.i. Okul sağlığının güçlendirilmesinde toplum ile işbirliği yapar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.j. Okul toplumunun sağlığını geliştirmek için araştırma yapar, kanıta dayalı uygulamalar yürütür.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.k. Okul sağlığı çalışmalarında yaptığı kanıta dayalı çalışmaları diğer paydaşlar ve okul personeliyle paylaşır ve desteklerini kazanmak için girişimlerde bulunur.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.l. Proje bazlı işbirliği çalışmalarına önem verir.	6	7	7	1	Uzlaşıldı
9.m. Okul sağlığı ile ilgili yapılan araştırmaları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.n. Okul sağlığı hemşireliği alanındaki güncel yaklaşımları takip eder.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.o. Okul sağlığı hizmetlerini paydaşlarla değerlendirir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.ö. Okul sağlığı hizmetlerini etkin şekilde yürütmek için gelişen teknolojileri tanır ve kullanır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.r. Okul toplumunun sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmede işbirliği sağlanabilecek kurumların yapı ve işleyişini bilir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Ek 3. 3. Delphi formu: Okul sağlığı hemşireliği sertifika programının öğrenim çıktıları, ana konu başlıkları ve alt konu başlıkları (devam)					
9.s. İşbirliği geliştirmede strateji geliştirmenin önemini ifade eder ve işbirliği sağlama ilkelerini benimser.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.ş. İşbirliği sağlamada aktif rol üstlenir.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.t. Okul toplumunun sorununa yönelik proje geliştirir ve uygular.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.u. Proje planlama, yazma ve hayata geçirmede aktif rol alır, ekip ile birlikte çalışır.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.ü. Okul sağlığı hizmetlerinde öğrenci, okul ve aile arasında koordinasyonu sağlar.	7	7	7	0	Uzlaşıldı
Konular					
9.1. Okul sağlığı hemşireliğinde Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulama	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.1.1. Okul sağlığı hizmetlerinde kanıt üretme süreci	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.1.2. Okul toplumunun sağlığını korumak ve geliştirmek için araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.1.3. Araştırma sonuçlarının paylaşılması	6	7	7	1	Uzlaşıldı
9.1.4. Kanıt temelli uygulamaların faydaları ve başarılı örnekler	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.1.5. Proje çalışmaları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.1.6. Okul sağlığı hemşireliği ile ilgili güncel çalışmalar	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.2. Okul Sağlığı Hizmetlerinin Yönetimi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.2.1. Okul sağlığı hizmetleri ve periyodik SWOT analizi	6	7	7	1	Uzlaşıldı
9.2.2. Okul sağlığı hizmetlerinde yeni teknolojiler ve kullanımı (öğrenci ve ailesine online erişim, eğitim yöntemleri vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.3. Okul ve Toplumda Okul Sağlığı Hemşiresi Liderliği	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.3.1. Okul sağlığı çalışmalarında işbirliği yapılabilecek kurum ve kuruluşlar (İl Milli Eğitim, Kaymakamlıklar, Belediyeler, Sosyal Hizmetler, Sivil Toplum Örgütleri vb.) ve İşbirliği/proje geliştirme	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.3.2. Okul sağlığının güçlendirilmesinde toplum katılımının sağlanması	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.4. İletişim (Okul toplumu, kurum ve kuruluşlar ile)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.5. Okul Sağlık Kayıt Sistemi	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.5.1. Okulda Tutulan Sağlık Kayıtları	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.5.2. Sınıflandırma sistemleri (OMAHA, NANDA vb.)	7	7	7	0	Uzlaşıldı
9.5.3. Kayıtlar için yazılım programları	7	7	7	0	Uzlaşıldı

Aşağıdaki bölümde 2. Delphi turu sonuçları verilmiştir. Lütfen bu maddelere ilişkin görüşleriniz tekrar belirtiniz.

2.TUR SONUÇLARI			YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
1. Okul Sağlığı Sertifika Programına Başvuru İçin Ön Koşullar Neler Olmalıdır?	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
1.a. Hemşirelikte Lisans derecesine sahip olmak.	43 (100)	0 (0)		
1.b. Lisans mezuniyeti not ortalamasının 4 üzerinden en az 2,5 olması.	24 (55,8)	19 (44,2)		
1.c. Halk Sağlığı Hemşireliği / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanlarında yüksek lisans derecesine sahip olmak.	18 (41,99)	25 (58,1)		
1.d. Tam teşekküllü hastaneden alınmış sağlık raporu	27 (62,8)	16 (37,2)		
1.e. Temel Yaşam Desteği Sertifikasına sahip olmak veya program süresince sertifika edinmek.	34 (79,1)	9 (20,9)		
1.f. Acil ve yoğun bakım ünitesinde 2 yıl çalışma deneyimi olanlarda Temel Yaşam Desteği sertifikasına gerek yoktur.	29 (67,4)	14 (32,6)		
1.g. Okul sağlığı hemşireliği sertifika programı içinde Temel Yaşam Desteği eğitimi olmalı, ayrıca sertifika sahibi olmasına gerek yoktur.	27 (62,8)	16 (37,2)		
1.h. Klinik deneyime gerek yoktur.	4 (9,3)	39 (90,7)		
1.ı. En az 6 ay klinik deneyim olmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)		
1.i. En az 1 yıl klinik deneyim olmalıdır.	13 (30,2)	30 (69,8)		
1.j. En az 2 yıl klinik deneyim olmalıdır.	14 (32,6)	29 (67,4)		
1.k. En az 3 yıl klinik deneyim olmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)		
1.l. En az 4 yıl klinik deneyim olmalıdır.	4 (9,3)	39 (90,7)		
1.m. En az 5 yıl klinik deneyim olmalıdır.	6 (14)	37 (86)		
1.n. En az 1 yıl psikiyatri ve 1 yıl pediatri kliniğinde çalışmış olmak	5 (11,6)	38 (88,4)		
1.o. 1 yıl çocuk, 1 yıl diğer klinik ve birinci basamak kuruluşlar olabilir.	18 (41,9)	25 (58,1)		

	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
2. Hangi Durumlarda Uygulamadan Muaf Tutulmalıdır?	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
2.a. Uygulamadan muafiyet olmamalıdır. Sertifika programı için her katılımcı zorunlu uygulamayı tamamlamalıdır.	27 (62,8)	16 (37,2)		
2.b. Pediatri hemşireliği ve halk sağlığı hemşireliği alanlarında son 5 yılda deneyimleri var ise bazı uygulama konularından muaf tutulabilir.	22 (51,2)	21 (48,8)		
2.c. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve okul sağlığı intörlüğü gibi diğer okul sağlığı alanında çalışmışlığı bulunanların uygulama saatlerinde %50 ile %70 oranında kısaltma yapılabilir.	21 (48,8)	22 (51,2)		
2.d. Sadece okul sağlığı alanında çalışan hemşireler uygulamadan muaf tutulmalıdır.	11 (25,6)	32 (74,4)		
2.e. Okul sağlığı alanında intörlük yapanlar uygulamadan muaf tutulmamalıdır	14 (32,6)	29 (67,4)		
2.f. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 40 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	6 (14)	37 (86)		
2.g. 80 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	3 (7)	40 (93)		
2.h. 135 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	4 (9,3)	39 (90,7)		
2.ı. 150 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	7 (16,3)	36 (83,7)		
2.i. Okul sağlığı alanında çalışanlar ve 160 saat intörn uygulaması yapanlar muaf tutulmalıdır.	12 (27,9)	31 (72,1)		
2.j. Halk Sağlığı hemşireliği, okul sağlığı hemşireliği, çocuk sağlığı hemşireliği alanlarında yüksek lisans yapmış olanlar 16 saatlik kısa programlarla sertifika verilmesi	19 (44,2)	24 (55,8)		
	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
3. Sertifika Programının Teorik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR n(%)
3.a. 20 saat	0 (0)	43 (100)		
3.b. 24 saat	0 (0)	43 (100)		
3.c. 27 saat	0 (0)	43 (100)		
3.d. 30 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.e. 40 saat	2 (4,7)	41 (95,3)		
3.f. 50 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.g. 56 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.h. 60 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.ı. 80 saat	3 (7)	40 (93)		
3.i. 90 saat	2 (4,7)	41 (95,3)		
3.j. 100 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		

3.Sertifika Programının Teorik Süresi Ne Kadar Olmalıdır? (devam)	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
3.k. 105 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.l. 120 saat	5(11,6)	38 (88,4)		
3.m. 140 saat	0 (0)	43 (100)		
3.n. 150 saat	3 (7)	40 (93)		
3.o. 160 saat	6 (14)	37(86)		
3.ö. 192 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.p. 216 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.r. 240 saat	1 (2,3)	42 (97,7)		
3.s. Sertifika programının süresi içerik netleştikten sonra belirlenmelidir.	29 (67,4)	14 (32,6)		

4. Sertifika Programının Uygulama Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
4.a. Lisans eğitiminde yeterli uygulama yapıldığı için uygulamaya gerek yoktur	1 (2,3)	42 (97,7)		
4.b. Programın yarısı uygulamalı eğitim olmalı	17 (39,5)	26 (60,5)		
4.c. 40 saat uygulama	3 (7)	40 (93)		
4.d. 45 saat uygulama	0 (0)	43 (100)		
4.e. 60 saat uygulama	1 (2,3)	42 (97,7)		
4.f. 80 saat uygulama	9 (20,9)	34 (79,1)		
4.g. 100 uygulama	3 (7)	40 (93)		
4.h. 120 saat	6 (14)	37 (86)		
4.i. 160 saat uygulama	4 (9,3)	39 (90,7)		
4.i. 300 saat uygulama, eğer okul sağlığı hemşiresi olarak çalışıyorsa 260 saatini çalıştığı okulda yapabilir. Bu durumda eğitimci tarafından en az bir kez kurumda kişinin gözlenmesi gereklidir.	14 (32,6)	29 (67,4)		

5. Sertifikanın Geçerlilik Süresi Ne Kadar Olmalıdır?	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
5.a. 3 yılda bir güncellenmeli	7 (16,3)	36 (83,7)		

5.Sertifikanın Geçerlilik Süresi Ne Kadar Olmalıdır? (devam)	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
5.b. 4 yılda bir güncellenmeli	2 (4,7)	41 (95,3)		
5.c. 5 yılda bir güncellenmeli	29 (67,4)	14 (32,6)		
5.d. Güncellenmesine gerek yoktur.	4 (9,3)	39 (90,7)		

6. Uzmanlarımızın Sertifika Programı Hakkındaki Diğer Önerileri	2.TUR SONUÇLARI		YENİ GÖRÜŞÜNÜZ	
	EVET n(%)	HAYIR n(%)	EVET	HAYIR
6.a. Sertifikayı kursu yapan kurum vermemelidir. Sınavlar bağımsız bir kuruluş tarafından yapılmalıdır. Ehliyet kurslarında olduğu gibi. Halk sağlığı hemşireliği çatısı altında okul sağlığı çalışma grubu, sertifikanın alınması ve aktivitelerin kredilendirilmesi gibi alanlarda söz sahibi olabilir.	38 (88,4)	5 (11,6)		
6.b. Her yıl kongre, sempozyum, çalıştay, hizmet içi eğitim, yayın yapma, yayın takip etme, yürütülen projelerde görev gibi alanlardan kredi toplaması istenebilir.	28 (65,1)	15 (34,9)		

Ek 4: Etik Kurul Kararı



Ek 5: Bilgilendirme Formu

Sayın

Sizi İrem Nur Özdemir ve Hasibe Kadioğlu tarafından yürütülen “Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programı Müfredatı Geliştirme Projesi: Bir Delphi Çalışması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsizsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Ekte sunulan birinci delphi anketi araştırmacılar tarafından oluşturulan Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programının müfredatının konu başlıklarını ve öğrenim çıktılarını içermektedir. Konu başlıkları ve öğrenim çıktıları literatür ve deneyimlerimiz doğrultusunda oluşturulmuştur.

Bu çalışmaya uzman olarak katılmanızı saygılarımızla rica ederiz.

Lütfen bu konulara ilave etmek istediklerinizi kırmızı renk ile listeye ekleyerek tarihine kadar geri gönderiniz.

Araştırmayla İlgili Bilgi:

a. Araştırmanın Amacı: Delphi tekniği kullanılarak okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatı geliştirmek ve geliştirilen müfredatın pilot bir uygulaması yapılarak uygulanabilirliğini değerlendirmektir.

b. Araştırmanın İçeriği: Delphi tekniği kullanılarak Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programının müfredatı oluşturulacaktır.

c. Araştırmanın Nedeni: Okul sağlığı hemşireliği eğitiminin ülkemizde bir standardizasyonunun olmaması.

d. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 1 yıl.

e. Araştırmaya dahil edilme kriterleri: Okul Sağlığı Hemşiresi olarak çalışıyor olmak ya da Okul Sağlığı Hemşireliği alanında çalışma yapan akademisyen hemşire olmak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

f. Araştırmada izlenecek yol: Veriler uzman grubundan Delphi tekniği ile toplanacaktır. En az 3 Delphi turu yapılacak olup müfredat üzerinde uzlaşma sağlanana kadar turlar devam ettirilecektir.

Araştırmacı iletişim bilgileri: Prof. Dr. Hasibe Kadıoğlu¹, İrem Nur Özdemir¹

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD.



Ek 6: Onay Formu

1. Katılımcı bilgilendirme formunu okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım.
2. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkânı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.
3. Bu araştırmadan elde edilen bilgilerin bana ve başka insanlara sağlayacağı yararlar anlatıldı.
4. Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama altında olmaksızın gönüllü olarak katılıyorum.
5. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi.
6. Sorumlu araştırmacıya haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim.
7. Bu çalışmaya katılmayı reddetmem ya da sonradan çekilmem halinde hiçbir sorumluluk altına girmediğimi ve bu durumun şimdi ya da gelecekte gereksinim duyduğum tıbbi bakımı hiçbir biçimde etkilemeyeceğini biliyorum.
8. Çalışmanın sonuçları bilimsel toplantılar ya da yayınlarda sunulabilir. Ancak, bu tür durumlarda kimliğim kesin olarak gizli tutulacaktır.
9. Araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri gösteren Katılımcı Bilgilendirme Formu adlı metni kendi anadilimde okudum.
10. Bu bilgilerin içeriği ve anlamı, yazılı ve sözlü olarak açıklandı.
11. Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.
12. Bu metnin imzalı bir kopyasını aldım.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: İrem Nur Özdemir

İmzası:

