

ÖĞRETİM SÜRECİNDE BULUNAN ÖĞRENCİLERDE GÖRÜLEN SÜREĞEN HASTALIKLAR ÜZERİNE YÖNETİMSEL DEĞERLENDİRME: TOKAT İLİ ÖRNEĞİ

Administrative Evaluation of Chronic Diseases Observed In Nursery, Primary, and Secondary School Students: Tokat Province Sample

*Nail YILDIRIM**

ÖZET

Problem Durumu: Süreğen hastalıklar, doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle oluşan, bireyin sürekli bakım ve tedavisini gerektiren ve hastalık nedeniyle; eğitim, mesleki ve sosyal uyumun olumsuz etkilendiği durum olarak tanımlanmaktadır. Bu makalede üzerinde durulan, süreğen hastalığı nedeniyle eğitimi olumsuz etkilenen öğrenci sayıları ve eğitim yöneticilerinin konuyla ilgili görüşleridir.

Araştırmanın Amacı: Araştırmanın amacı, anaokulu, ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerde görülen süreğen hastalıklara ilişkin sayısal verileri ortaya koyarak, eğitim yöneticilerinin ve öğretmenlerin süreğen hastalıklara ilişkin farkındalık düzeylerini artırmak ve okullarda planlama süreçlerinde süreğen hastalıklı öğrenciler için bilişsel, duyuşsal ve fiziki mekansal olarak öneriler geliştirmektir.

Yöntem: Mevcut çalışma, nitel ve nicel araştırma metodlarının birlikte işe koşulduğu karma desenli betimsel bir araştırmadır. Araştırmada Tokat ilinde bulunan 570 okul taranarak süreğen hastalıklara ilişkin veriler toplanmıştır. Ayrıca süreğen hastalığa ilişkin okul müdürlerinin görüşleri alınmıştır. Araştırma, Tokat ilinde bulunan 570 okulda öğrenim gören öğrencilerin ve eğitim çalışanlarının (okul müdürü, öğretmen) ifadeleriyle sınırlı tutulmuştur. Araştırmada veriler, araştırmacı tarafından hazırlanmış formların döküman incelemesi yöntemiyle analiz edilmiştir. Dökümanlar incelenirken Tokat ilinin dört büyük ilçesi ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Bunun sebebi, ilçelerin il büyüklüğünde olması, coğrafi olarak birbirinden oldukça uzak olmasındandır.

Bulgular ve Sonuçlar: Tokat ili merkez ilçesi dahil tüm okullarda süreğen hastalığı olan öğrenci sayısı 1184'tür. Bu öğrencilerin 577'si erkek, 607'si kızdır. Tokat ili toplam öğrenci sayılarına bakıldığında öğrencilerin % 1'inde süreğen hastalık gö-

* Yrd.Doç.Dr. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü

rılmektedir. Süreğen hastalık çeşidi ilçelere göre değişmektedir. Görüşme yapılan okul müdürlerinin tamamı kendilerinin öğretmenlerin ve öğrencilerin süreğen hastalıklarla ilgili bilgilerinin yeterli olmadığını; eğitim çalışanlarına, öğrencilere süreğen hastalıkla ilgi eğitim verilmesi; okullarda sağlık personeli ve işlevsel revir odalarının olması gerektiğini; velilerin ve öğrencilerin hastalıkları hakkında bilgi vermekten çekindiklerini, bu araştırmayla okullarında hasta öğrenciler hakkında bir envanter hazırladıklarını; toplantılarda süreğen hastalıklara ilişkin kararlarının olmadığını ifade etmektedirler.

Öneriler: Okullarda hastalıklara karşı bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir. Ayrıca ilk müdahaleyi yapabilecek, veya hasta öğrencilerin kullanabilecekleri mekanlar sağlanabilir, olanlar işlevselleştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Süreğen hastalık, fiziki mekan, farkındalık düzeyi, okul yönetimi

ABSTRACT

Problem Statement: Chronic diseases occur congenitally or later in life course by any reason and necessitate continuous care and treatment of the individual. Moreover, chronic diseases affect educational, professional, and social adaptation of the individual negatively. This paper focuses on the number of students whose education is affected negatively because of their chronic diseases and the opinions of educational administrators on the issue.

Research Purpose: The purpose of the study is to increase the awareness of educational administrators and teachers about chronic diseases and to develop recommendations in the planning processes of the schools to improve cognitive, affective, and physical environmental conditions of students with chronic diseases by establishing quantitative data on the students diagnosed with chronic diseases who are enrolled in nurseries, primary, and secondary schools.

Methods: Current research employs a mixed method where both qualitative and quantitative research methods are used. Approximately 570 schools located in Tokat province are scanned in the research to gather data regarding chronic diseases. Moreover, the opinions of school principals about chronic diseases are received. The research is kept confined to the expressions of the students who are enrolled to approximately 570 schools and their respective educational officers (school principals and teachers) located in Tokat province. In the research, the data is collected via forms prepared by the researcher and then analyzed by document analysis method. In the analysis phase of the documents, four large cities of Tokat province are evaluated separately. The reason for this is the cities have a size of a province and they are considerably distant from each other in terms of geographical location.

Findings/Results: The number of students diagnosed with chronic diseases in all schools including Tokat province Central County is 1,184. Five hundred seventy seven of these students are male and the remaining 607 is female. When the total number of students in Tokat province is considered, 1% of the students are diagnosed with a chronic disease. The type of the chronic disease changes with respect to the counties. All of the school principals who were interviewed indicated that they, the teachers, and the students did not have sufficient information about the chronic diseases; educational employees and students should be educated/trained about chronic diseases; the schools should have healthcare personnel and functional infirmary rooms; parents and students were reluctant to share information about their illness; motivated by this research, they were preparing inventory in their school regarding their students with chronic diseases; and they did not have any decisions taken in their meetings regarding chronic diseases.

Recommendations: Workshops can be organized in schools to raise awareness about these diseases. Moreover, spaces to provide first response or to be used by ill students can be built, or already available ones can be functionalized.

Keywords: Chronic diseases, physical environment, level of awareness, school administration.

1. GİRİŞ

Süreğen hastalıklar, doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle oluşan, bireyin sürekli bakım ve tedavisini gerektiren ve hastalık nedeniyle; eğitim, mesleki ve sosyal uyumun olumsuz etkilendiği durum olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2008). Süreğen hastalık, normalden sapma veya bozukluk gösteren, kalıcı yetersizlik bırakan, geriye dönüşü olmayan, patolojik değişiklikler sonucu oluşan, hastanın rehabilitasyonu için özel eğitim gerektiren, uzun süre boyunca bakım, gözetim ve denetim gerektireceği beklenen durum olarak tanımlanırken (Grant, 1987), Süreğen hastalığı olan çocuklar, gelişim dönemi içerisinde bireyin sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalığı nedeniyle eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumu olarak görülmektedir (1. Özürlüler Şurası, 1999). Bu öğrencilerin rahatsızlıkları farklı olduğu için, eğitimleri de farklılıklar içermektedir. Bu konuda rahatsızlığı olan öğrenciye karşı, öğretmenin tutumu çok önemlidir. Çocukların hastalıkları ile birlikte gelişimlerinde gerilemeler ve süreğen hastalık veya akut olup, tedavisi uzun süren ciddi hastalık durumlarında çocuklarda çeşitli davranış problemleri görülmektedir (Deniz ve Aral, 2003, Er ve Mağden 1994, Er, 2006).

Perrin ve MacLean'a göre süreğen hastalıklı çocukları en iyi anlama şekli onları "normal olmayan durumdaki normal çocuklar" olarak görmektir (Perrin, MacLean, 1988. akt. Aksu, 2008). Perin ve Maclean'ın ifade ettiği normal olmayan durumdaki normal yani süreğen rahatsızlığı bulunan öğrenciler Türkiye'de örgün eğitimde bu-

lanmaktadır. Türkiye’de 0-19 yaş arasında 698.406 süreğen hastalıklı çocuk bulunmaktadır (Öztürk, 2008). Türkiye’nin nüfusunun 70 milyon 586 bin olduğuna göre süreğen hasta çocuk oranı, % 0,98, yaklaşık %1 civarındadır. 0-19 yaş öğrenci, okul öncesi, ilköğretim ve ortaöğretim okullarını kapsamaktadır ki toplam öğrenci sayıları 14.milyon civarındadır. Bu da toplam 14 milyon öğrencinin % 4.98’i süreğen hastalık taşıdığı söylenebilir. Yine Sağlık Bakanlığı verilerine göre, ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlülerin oranı %2.58 iken süreğen hastalığı olanların oranı ise % 9.70 olup özür ve süreğen hastalığı olan nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı %12.29 olarak tespit edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2008).

Süreğen hastalıklara ilişkin yukarıdaki oranlar dikkate alındığında okullarda bir takım planlamalar yapılması gerektiği ortadadır. Planlama durum saptamasıyla başlayan bir süreçtir. Plan örgütün gereksinmelerinin saptanmasını ve önceliklerin belirlenmesini gerekli kılar, uygulamalarda keyfiliği önler ve yönetici değişikliklerinde işin sürekliliğini sağlar (Kaya, 1993). Planlama, sistemi araştırma ve özellikle yöneylem araştırması yoluyla yönetmek; örgütün hedeflerinin belirlenmesi ve belirlenen hedeflere örgütün yönlendirilmesidir (Bursalıoğlu, 1994).

Türkiye Bilimler Akademisi (2009) raporunun süreğen hastalıklara yaklaşım bölümünde; “Okulda süreğen hastalığı olan çocukların olması durumunda bu hastalığın çocuk, aile ve eğitim üzerindeki etkileri ile mücadele etmek gerekir. Örneğin astımlı bir çocukta çevre kontrolü ve enfeksiyonların önlenmesi; diabetli bir çocukta kan şekerinin izlenmesi ve hastanın uyumunun geliştirilmesi; epileptik bir çocukta ise atakların önlenmesi ve kazalardan korunması için çaba harcanmalıdır.” ifadeleri yer almaktadır. (<http://www.tuba.gov.tr>) Okullarda öğrenim gören öğrencilerde süreğen hastalık durumu, hastalıklara karşı bilinçlenme durumları, alınacak önlemler önemli bir sorun olarak görülmektedir.

Yaşamı kolaylaştırıcı teknolojinin çoğalmasıyla, çocuklarda süreğen hastalıklar artmaktadır. Buna rağmen, bugünkü sağlık kaygıları akut hastalıklar üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu da süreğen hastalığı olan çocuğun bakımının büyük ölçüde aileye düşmesine neden olmaktadır. Süreğen hastalığı olan çocukların ailelerinin sosyal desteğe olan gereksinimleri sağlıklı çocuğu olan ailelere göre çok daha fazladır (Hamlett , Pellegrini ve Katz 1992., Aksu, 2008).

Süreğen hastalığı olan çocukların ailelerinin göstermiş olduğu reaksiyonu tanımlayan bir terim olan “süreğen hüznün”, 1960’lı yılların başında ortaya atılmış bir fikir olmakla birlikte son zamanlarda oldukça benimsenmiştir (Clubb 1991., Aksu, 2008). Aile destek yapısındaki değişiklikler, çocuğun ya da anne-babanın yokluğu sırasında ve süreğen hastalığı bulunan çocuğun gelişimsel dönemleri sırasında ortaya çıkar. Çocuğun ailesinden ayrılmasını gerektiren durumlarda, aile çocuğun bakımını üstlenemeyeceğinden ebeveynde kaygıya sebep olabilir. Anne-babanın hastalanması, boşanma, gebelik gibi durumlar anne-baba yokluğuna örnek olabilir. Okula başlama ve ergenlik gibi dönemler de çocuğu aile kontrolü dışında bırakan diğer nedenlerdir.

Bunlar, aile için kritik zamanlardır (Clubb 1991. akt. Aksu, 2008). Süreğen hastalığı olan çocuklar için önemli problemlerden birisi de, hekimlerin ve anne babaların onların bağımsızlık kazanmalarına müsaade etme güçlüğüdür. Anne-babalar, özürlü veya süreğen hastalığı olan çocuklarını aşırı koruma eğilimindedir (Er, 2006).

Öğrenciler belirli yaş dönemlerinde sırasıyla anaokulu, ilköğretim, ortaöğretim ve yükseköğretim okullarında öğrenim görmektedirler. Okullar toplu yaşam yerleridir. Bu okulların yönetilmesinden öncelikle okul müdürü sorumludur. Okul müdürleri eğitim ve öğretimi yönetirken sağlıkla ilgili de bir takım görevleri bulunmaktadır. Bu görev 2508 sayılı Tebliğler Dergisi'nde şu şekilde yer almaktadır:

“Revirdeki sağlık hizmetlerinin ve muayenelerin durumuyla ilgili kendine bildirilen ve gereken tedbirleri aldırır. Öğretim yılı başında ve gerektiğinde okulda sağlık taraması yapılmasını sağlar”. şeklinde belirlenmektedir.

Okul müdürlerinin yukarıdaki görev tanımlarından da anlaşılacağı üzere süreğen hastalıklı öğrencilere ilişkin yönetimin bir takım görevleri bulunmaktadır.

Bu makalede üzerinde durulan süreğen hastalığı nedeniyle eğitimi olumsuz etkilenen öğrenci sayıları ve eğitim yöneticilerinin konuyla ilgili görüşleridir. Araştırmanın amacı, anaokulu, ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerde görülen süreğen hastalıklara ilişkin sayısal verileri ortaya koyarak, eğitim yöneticilerinin, öğretmenlerin süreğen hastalıklara ilişkin farkındalık düzeylerini artırmak ve okullarda planlama süreçlerinde süreğen hastalıklı öğrenciler için bilişsel, duyuşsal ve fiziki mekânsal olarak öneriler geliştirmektir.

Bu amaçla aşağıdaki soruların yanıtları aranmıştır:

1. Tokat ilinde bulunan dört büyük ilçede (Turhal, Zile, Erbaa, Niksar) ve tümünde anaokulu, ilköğretim, ortaöğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerde görülen süreğen hastalıklara ilişkin sayısal oranlar cinsiyet, sınıf değişkenlerine göre nasıldır?

2. Süreğen hastalıklara ilişkin okul müdürlerinin görüşleri nasıldır?

Sınırlılıklar: Bu araştırma, Tokat ilinde bulunan 570 okulda öğrenim gören öğrencilerin ifadeleriyle ve 34 okul yöneticilerinin görüşleriyle sınırlı tutulmuştur.

2. YÖNTEM

Mevcut çalışma, nitel ve nicel araştırma metodlarının birlikte işe koşulduğu karma desenli betimsel bir araştırmadır. Araştırmada Tokat ilinde bulunan yaklaşık 570 okulun tamamı taranarak süreğen hastalıklara ilişkin veriler toplanmıştır. Ayrıca süreğen hastalığa ilişkin okul müdürlerinin görüşleri alınmıştır.

Araştırmanın çalışma evrenini Tokat ilinde bulunan tüm okullarda öğrenim gö-

ren öğrenciler ve konuyla ilgili görüşleri alınan 34 okul müdürü oluşturmaktadır. Okullara ve öğrencilere ilişkin sayısal Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Tokat ilinde bulunan okullara ilişkin veriler

Dört Büyük İlçede Bulunan Öğrenci Sayıları				Toplam Okul	Tokat ili öğrenci sayıları		
Niksar	Turhal	Zile	Erbaa		erkek	kız	toplam
12340	16750	10417	16750	618	62745	54948	117193

Kaynak: Tokat İl Milli Eğitim Müdürlüğü (2009)

Tablo 1 incelendiğinde Tokat İli’nde 618 okulda 62745’i erkek, 54948’ kız olmak üzere toplam 117193 öğrenci bulunmaktadır. Araştırma kapsamında 618 okuldan 570 tanesinden sağlam veri alınmıştır.

Süreğen hastalığına ilişkin hazırlanacak envanter için çalışma grubunun tamamında çalışılmıştır. Çalışma grubunda bulunan okulların tamamına envanter gönderilerek veriler toplanmıştır. Araştırmanın ikinci boyutu olan yönetsel değerlendirme için nitel araştırma geleneğine uygun amaçlı örneklem yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminde uygun olarak okul yöneticilerinden çalışma grubu seçilmiştir. Maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminde amaç, görece olarak küçük bir örneklem oluşturmak ve bu örnekleme çalışılan probleme taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2008, 108). Bu amaçla çeşitlilik okul türüne göre ve okulun bulunduğu yere göre alınmıştır. Çalışma grubu, anaokulu, ilköğretim, ortaöğretim okullarından köy, kasaba, ilçe merkezindeki okul sayısı oranına göre seçilmiştir. Buna göre 1’i anaokulu müdürü, 25’i ilköğretim okulu müdürü, 8’i de ortaöğretim okulu müdürü olmak üzere toplam 34 okul müdürüyle görüşme yapılmıştır. İlköğretim okul müdürlerinin 12 tanesi ilçe merkezinde, 8 tanesi kasabada, 5 tanesi de köyde görev yapmaktadırlar. Ortaöğretim okul müdürlerinin 7’si merkez ilçede, 1’i de kasabada görev yapmaktadırlar. Anaokulu müdürü merkez ilçede görev yapmaktadır.

2.1. Veri Toplama Araçları

Süreğen hastalığına ilişkin veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafında “Süreğen Hastalıklar Envanteri” adlı bir form oluşturulmuştur. Formun oluşturulması sırasında şu işlemler yapılmıştır: a) konuyla ilgili literatür taranmıştır, b) Okul müdürü, öğretmen ve ilköğretim müfettişleri ile konu hakkında konuşulmuş ve form ile ilgili görüşleri alınmıştır. c) Süreğen hastalığına ilişkin uzman tıp doktorlarıyla görüşülmüştür. Bu form, il Milli Eğitim Müdürlüğü aracılığıyla okullara gönderilerek doldurmaları istenmiştir. Form sadece süreğen hastalıkların sayılarını saptamaya yönelik hazırlanmıştır. Formda, öncelikle envanterin hazırlanmasının ve araştırmanın amacı ifadeleri

yer almıştır. Daha sonra süreğen hastalığa ilişkin tanım ve hastalık adlarından örnek verilmiştir. Sonraki bölümde formun yöneticiler tarafından nasıl hazırlanacağı ve hangi kanallarla il/ilçe milli eğitim müdürlüklerine ulaştırılacağı belirtilmiştir. Son bölümde ise verilere ilişkin tablo yer almıştır. Tabloda okulun adı, öğrencinin adı (öğrenci istemezse yazılmayacak), sınıfı, yaşı, cinsiyeti, hastalığı başlıkları yer almıştır. Formun hazırlanması sırasında uzmanlığı çocuk olan 3 hekimden görüş alınmıştır. Görüşler esnasında süreğen hastalıkla ilgili tam bir sınırın olmadığı bireyde süreğen seyreden rahatsızlıkların olduğu ifade edilmiştir. Formun deneme uygulaması biri kasabada biri ilçe merkezinde yapıldıktan sonra tüm okullara il Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından gönderilerek uygulanmıştır. Doldurulan formlar il Milli Eğitim Müdürlüğü'nde toplanmıştır. Daha sonra formlar araştırmacı tarafından incelenmiştir.

Süreğen hastalığa ilişkin okul müdürlerinin görüşlerini almak üzere ön görüşme yapılarak gönüllü okul müdürleri belirlenmiştir. Belirlenen okul müdürleriyle 15-30 Eylül 2009 tarihleri arasında okullarında ve öğretmen evinde görüşme yapılmıştır. Öncelikle görüşme formu hazırlanmıştır. Görüşme formu hazırlanmadan önce süreğen hastalıklara ilişkin toplanan veriler incelendi. Çıkan sonuçlar ışığında yöneticilere konuyla ilgili görüşlerinin toplanacağı form hazırlandı. Formda öncelikle kişisel bilgiler yer aldı. Daha sonra sorular hazırlandı. Görüşme formunda araştırmacının amacına yönelik iki soru hazırlanmıştır. Bu sorular şunlardır: 1) Süreğen hastalığa ilişkin mevcut duruma göre yönetici olarak değerlendirmeleriniz nelerdir? 2) Bir yönetici olarak süreğen hastalığı bulunan öğrenciler için önerileriniz nelerdir? Bu soruların yanıtını almak üzere her bir sorunun altında sonda sorular oluşturuldu. Hazırlanan forma ilişkin eğitim yönetimi ve denetimi alanında çalışan 3 akademisyenden uzman görüşü alındı. Görüşmeler her bir okul müdürüyle ayrı ayrı yapılmıştır. Görüşme esnasında okul müdürlerine Tokat ilinde süreğen hastalığı bulunan öğrencilerin mevcut durumu anlatılmıştır. Görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Görüşme esnasında okul müdürleri konuyla ilgili duyarlılıklarının arttığını ifade etmişlerdir.

2.2. Verilerin Analizi

Araştırma, nitel araştırma desenindedir. Veriler kendi içinde betimlenmiştir. Veri toplama yöntemi, doküman incelemesidir. Doküman incelemesi, araştırılması hedeflenen olgu veya olgular hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsar (Yıldırım ve Şimşek, 2008; 187). Dokümanlar incelenirken Tokat ilinin dört büyük ilçesi ayrı ayrı değerlendirildikten sonra tamamı üzerinde durulmuştur. Bunun sebebi, dört ilçenin il büyüklüğünde olması ve coğrafi olarak birbirinden oldukça uzak olmasındadır.

Okul müdürlerinin görüşlerinin analizinde, araştırmacı tarafından sorular okul müdürlerine sorulmuş ve yanıtlar yazılmıştır. Daha sonra yazılan kayıtlar okul müdürlerine tekrar okunarak onayı alınmıştır. Görüşme kayıtları araştırmacı tarafından ayrı ayrı çözümlenmiş, ifadelerin benzerliğine göre çözümlenmiştir. Görüşme tekniği ile elde edilen veriler sayısallaştırılarak frekans ve yüzde olarak ifade edilmiştir.

Araştırmanın iç geçerliği verileri toplama aracının hazırlanmasından, uygulama ve analiz aşamasına kadar araştırma sürecinin detaylarıyla açıklanması ile arttırılmaya çalışılmıştır. Görüşleri alınan okul müdürleri ile bulgular paylaşılarak teyid ettirilmiştir.

3. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde Tokat ili dört büyük ilçesinde bulunan ilköğretim ve ortaöğretim okullarında öğrenim gören öğrencilerde bulunan süreğen hastalıkların sayısal verilerine ve okul müdürlerinin görüşlerine ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

3.1. Tokat İli ve İlçelerinde Yer Alan Okullarda Öğrenim Gören Öğrencilerde Bulunan Süreğen Hastalıklara İlişkin Sayısal Veriler

Tablo 1. Turhal İlçesi Süreğen Hasta Öğrenci Sayıları Tablosu

Hastalığın Adı	Sayı	Cinsiyet		Yaşı, Sınıfı ve Süreğen Hasta Öğrenci Sayısı													
		K	E	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
yaşı				6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Dişdamak	18	8	10			1	1	1	2	3	3	3	1	3			
Astım Bronşit	12	7	5	1	1		1	2	2	1		2	1	1			
Epilepsi	17	5	12		3	2	2	1	2	2	3	2					
Romatizma	19	9	10				1		2	4	3	2	3	3	1		
Fiziksel Rahatsızlıklar	20	10	10		6	1	3	1	1	3		4	2				
Migren	12	9	3		1	1		1	1		1		3	4			
Kanser	2		2				1									1	
Kalp	24	11	13		1	2	1	3	4	2	5	5					
Diyabet	2		2	1					1								
Kanamalar	9	5	4		1		1	1	2		2	1		1			
Göz- Kulak																	
TOPLAM	135	64	71	2	13	7	11	10	17	15	17	19	10	12	2		

Tablo 1 incelendiğinde; Turhal ilçesinde süreğen hastalığı bulunan öğrenci sayısı 135'tir. Bu öğrencilerin 64'ü kız, 71'i erkektir. Turhal ilçesinde bulunan öğrencilerin tamamı dikkate alındığında süreğen hastalığı bulunan öğrenci oranı % 0,80 dir. Hastalıkların sayıları incelendiğinde, en fazla kalp rahatsızlığı olduğu görülmektedir. Bunu fiziksel rahatsızlıklar, romatizma, diş, damak, epilepsi, astım bronşit, migren izlemektedir. Hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde en fazla 8. sınıf,

14 yaş olduğu görülmektedir. Ortaöğretim yıllarında hastalığın azaldığı görülmektedir. Bu durum, öğrencilerin ergenlik dönemleri olması nedeniyle hastalıklarının gizlemesiyle ve bazı hastalıkların zamanla tedavi edilmesiyle açıklanabilir. Anaokulu, anasınıflarında öğrenim gören öğrencilerde süreğen hastalık sayısı az görülmektedir. Bu durum, süreğen hastalıkla ilgili öğrencilerin kendi beyanları olmasıyla ve okul öncesinin okullaşma oranının azlığıyla açıklanabilir.

Tablo 2. Zile İlçesi Süreğen Hasta Öğrenci Sayıları Tablosu

Hastalığın Adı	Sayı	Cinsiyet		Yaşı, Sınıfı ve Süreğen Hasta Öğrenci Sayısı														
		K	E	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
yaşı					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Dişdamak	14	11	3				3	2						7	2			
Astım Bronşit	46	23	23	1	7	2	6	9	3	6	8	2			1		1	
Epilepsi	16	9	7	1	3	1		1	4		2		3	1				
Romatizma	27	18	9			5					4	8	3	3	2	2		
Fiziksel Rahatsızlıklar	7	2	5		2		1	1		2				1				
Migren	6	5	1			1		1						3	1			
Kanser	2	1	1									1			1			
Kalp	10	4	6		3	1	1				2		1	1			1	
Diyabet	5	2	3									1	2	1	1			
Kanamalar	11	6	5		2				1			1	1	3		1	2	
Göz- Kulak																		
TOPLAM	144	81	63	2	17	12	11	12	8	14	21	9	22	8	4	4		

Tablo 2 incelendiğinde Zile ilçesinde süreğen hastalığı bulunan öğrenci sayısı 144'tür. Bu öğrencilerin 81'i kız, 63'ü erkektir. Zile ilçesinde bulunan öğrencilerin tamamı dikkate alındığında süreğen hastalığı bulunan öğrenci oranı % 1.38 dir. Hastalıkların sayıları incelendiğinde, en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu durum ilçenin yerleşim yerinin coğrafi şartlarıyla açıklanabilir. Bu hastalığı, romatizma, epilepsi, diş damak ve kalp rahatsızlıkları izlemektedir. Hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde en fazla 7. sınıf, 13 yaş olduğu görülmektedir. Turhal ilçesinde olduğu gibi ortaöğretim yıllarında hastalığın azaldığı görülmektedir. Bu durum, öğrencilerin ergenlik dönemleri olması nedeniyle hastalıklarının gizlemesiyle ve bazı hastalıkların zamanla tedavi edilmesiyle açıklanabilir.

Tablo 3. Erbaa İlçesi Süreğen Hasta Öğrenci Sayıları Tablosu

Hastalığın adı	Sayı	Cinsiyet		Yaşı, Sınıfı ve Süreğen Hasta Öğrenci Sayısı													
		K	E	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
yaşı				6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Dışdamak	4	3	1		1											1	2
Astım Bronşit	37	18	19		3	5	2	11	2	6	4	4					
Epilepsi	11	7	4		1	1			1	1	1	3					1
Romatizma	20	16	4		1			3	1	2	8	1	3				1
Fiziksel Rahatsızlıklar	6	3	3			1	2				2	1					
Migren	7	5	2									6					1
Kanser																	
Kalp	9	5	4			1	1		2	3	2						
Diyabet	1	1								1							
Kanamalar																	
Göz- Kulak	12	5	7	1	1	3					2	3	1				
TOPLAM	107	62	44	1	7	11	9	14	6	13	19	18	4			5	3

Tablo 3 incelendiğinde, Erbaa ilçesinde süreğen hastalığı olan öğrenci sayısı 107'dir. Bu öğrencilerin 62'si kız, 44'ü erkektir. Erbaa ilçesinde bulunan öğrencilerin tamamı dikkate alındığında süreğen hastalığı bulunan öğrenci oranı % 63'tür. Hastalıkların sayıları incelendiğinde, Zile ilçesinde olduğu gibi en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu durum ilçenin yerleşim yerinin coğrafi şartlarıyla açıklanabilir. Bu hastalığı, romatizma, göz kulak, epilepsi rahatsızlıkları izlemektedir. Hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde Zile ilçesinde olduğu gibi en fazla 7. sınıf, 13 yaş olduğu görülmektedir. Turhal, Zile ilçelerinde olduğu gibi orta-öğretim yıllarında hastalığın azaldığı görülmektedir. Bu durum, öğrencilerin ergenlik dönemleri olması nedeniyle hastalıklarının gizlemesiyle ve bazı hastalıkların zamanla tedavi edilmesiyle açıklanabilir. Diğer ilçelerde olduğu gibi Erbaa ilçelerinde de okul öncesinde bu oran oldukça az görülmektedir.

Tablo 4. Niksar İlçesi Süreğen Hasta Öğrenci Sayıları Tablosu

Hastalığın Adı	Sayı	Cinsiyet		Yaşı, Sınıfı ve Süreğen Hasta Öğrenci Sayısı													
		K	E	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
yaşı				6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Dışdamak	26	16	10		3	2			3	1	4	5	5	1			2
Astım Bronşit	33	16	17	2	4	2	1	4	5	5	1		2	5	1	1	
Epilepsi	20	10	10		1		2		2	1	2	4	1		4	3	
Romatizma	29	16	13			2		4	2	1	2	3	2	3	9	1	
Fiziksel Rahatsızlıklar	27	16	11		1	1	1	6	2	2	1	4	2	2	1	2	
Migren	29	21	7				2			1	3	3	13	5	2		
Kanser	4	2	2								2	2					
Kalp	23	15	8		1	1		1	1	3	3	7				6	
Diyabet	3	1	2		1	1	1										
Kanamalar	4		4		1	1			1	1							
Göz- Kulak																	
TOPLAM	198	113	84	1	12	10	5	17	16	14	16	28	15	24	26	11	

Tablo 4 incelendiğinde, Niksar ilçesinde süregelen hastalığı olan öğrenci sayısı 198'dir. Bu öğrencilerin 113'ü kız, 84'ü erkektir. Niksar ilçesinde bulunan öğrencilerin tamamı dikkate alındığında süregelen hastalığı bulunan öğrenci oranı % 1,60'dır. Hastalıkların sayıları incelendiğinde, Zile ve Erbaa ilçelerinde olduğu gibi en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu durum ilçenin yerleşim yerinin coğrafi şartlarıyla açıklanabilir. Bu hastalığı, romatizma, migren, fiziksel rahatsızlıklar, diş damak, kalp epilepsi rahatsızlıkları izlemektedir. Hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde Turhal ilçesinde olduğu gibi en fazla 8. sınıf, 14 yaş olduğu görülmektedir. Diğer ilçelerde olduğu gibi Niksar ilçelerinde de okul öncesinde bu oran oldukça az görülmektedir.

Dört büyük ilçeye birlikte Tokat ili genelinde bulunan okullar ve okullarda öğrenim gören öğrencilerin süregelen hastalıklarına ilişkin bulgular Tablo 5'te verilmektedir:

Tablo 5. Tokat İli Süregelen Hasta Öğrenci Sayıları Tablosu

Hastalığın Adı	Sayı	Cinsiyet		Yaşı, Sınıfı ve Süregelen Hasta Öğrenci Sayısı														
		E	K	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
yaşı				6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Epilepsi	130	75	55	1	17	12	9	4	14	16	14	15	8	7	9	4		
Astım Bronşit	267	130	137	5	24	21	29	36	28	39	29	21	12	17	5	7		
Diş Ve Damak	103	37	65	0	4	10	5	4	8	14	12	13	13	8	4	8		
Fiziksel Rahatsızlıklar	73	37	36	0	9	5	6	7	7	6	4	8	5	3	4	2		
Romatizma	201	77	124	1	1	11	6	12	17	35	33	27	17	21	13	7		
Göz Kulak	88	49	47	1	8	8	5	4	9	15	11	16	10	2	6	6		
Kanamalar	32	17	15	0	6	2	1	2	4	2	3	3	3	2	1	3		
Diyabet	34	14	20	1	3	4	1	1	3	5	3	4	3	3	1	2		
Kalp	168	77	91	0	13	11	14	12	17	25	19	25	7	8	13	3		
Migren	131	47	84	0	1	2	3	8	5	11	13	20	23	24	10	8		
Kanser	27	17	10	0	0	1	6	2	2	3	5	3	2	1	2	0		
Toplam	1184	577	607	9	86	87	83	92	114	172	109	155	103	96	68	50		

Tablo 5'te 570 okulun tamamından alınan verilerin hastalık bazında toplamı yer almaktadır. Tablo 5 incelendiğinde, Tokat ili merkez ilçesi dahil tüm okullarda süregelen hastalığı olan öğrenci sayısı 1184'tür. Bu öğrencilerin 577'si erkek, 607'si kızdır. Tokat ili toplam öğrenci sayılarına bakıldığında öğrencilerin % 1'inde süregelen hastalık görülmektedir. Bu bulgu Türkiye genelindeki süregelen öğrenci sayısından az görülmektedir. Bu durum, okullarda öğrenci taraması yapılırken gerekli özen gösterilmemesi veya öğrencilerin kendi rahatsızlıklarını gizlemiş olmaları olasılığıyla açıklanabilir. Ancak, 1184 öğrencide süregelen hastalık görülmesi bu konuda yapılmaması gereken bir takım planlamaların olduğunu göstermektedir.

Hastalıkların sayıları incelendiğinde, Zile ve Erbaa, Niksar ilçelerine benzer şekilde en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu durum coğrafi şartlara bağlanabilir. Bu hastalığı, diğer ilçelerde olduğu gibi romatizma izlemektedir. Diğer görülen süreğen hastalıklar sırasıyla, kalp, migren, epilepsi, diş damak, fiziksel rahatsızlıklar izlemektedir. Hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinde yani 6,7,8. sınıf öğrencilerinde, 12,13,14 yaşlarında görülmektedir. Dört büyük ilçede olduğu gibi, ortaöğretim öğrencilerinde hastalıkların azaldığı görülmektedir. Bu durum, bu yaş öğrencilerinin ergenlik dönemlerine bağlı olarak hastalıklarını gizleme eğiliminde olmaları ile açıklanabilir. Anasınıfında veya anaokullarında hastalık oranının çok düşük olması, bilgilerin öğrencilerin kendilerinden alınması dolayısıyla öğrencilerin kendilerinin hastalıklarının bilmemesi ve okul öncesi eğitimde Türkiye’de okullaşma oranlarının azlığı ile açıklanabilir.

3.2. Okul Müdürlerinin Süreğen Hastalıkla İlgili Görüşleri

Okul müdürlerine süreğen hastalıkla ilgili mevcut duruma ilişkin sorular yöneltilmiş ve görüşleri sorulmuştur. Okul müdürlerinin konuya ilişkin görüşleri incelendiğinde aşağıdaki görüşler ortaya çıkmıştır:

Araştırma esnasında okul müdürlerinin konuyla ilgili farkındalık düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir. Okul müdürlerinin tamamı “*Bu araştırma sayesinde okulumuzda süreğen hastalıklara ilişkin envanter hazırlandı.*” ifadesini kullanmışlardır. Hazırlanan envanterler brifing dosyasına konularak okul müdürlerinin yönettikleri öğrencilerde bulunan süreğen hastalıklara ilişkin bilgileri olmuştur. Çünkü başka bir soruya verilen yanıtta da okulda bulunan öğrencilerden kaçında süreğen rahatsızlığı olup olmadığını 32 tanesi bilmediğini 2 okul müdürünün böyle bir sıkıntı yaşadığını, epilepsi ve şeker rahatsızlığı olan öğrencilerle ilgili yaşadıklarını anlatmışlardır. Bir okul müdürünün anlattıkları oldukça ilgi çekicidir:

“Öğrenciler koşarak yanıma geldiler ve bir arkadaşlarının ölmek üzere can çektiğini söylediler. Koşarak yanına gittiğimde birkaç öğretmen de başlarında duruyorlardı. Öğrenci titriyor ve ağzında köpükler vardı. Yan çevirdik. Her kafadan bir ses çıkıyordu. Bir öğretmenimiz soğan koklatalım dedi. Soğan aradık ve bulduk. Koklatık. Belirli bir süre sonra kendine geldi. Ancak çok yorulmuştu. Ailesini çağırarak doktora götürmesini söyledik”.

Okul müdürlerine süreğen hastalıklarla ilgili bilgi sahibi olup olmadığı sorulduğunda 33 tanesi *yeterince bilgi sahibi olmadığını* belirtmişlerdir. Sadece kendilerinin değil öğretmenlerin de süreğen rahatsızlıklara ilişkin bilgi sahibi olmadığını ifade etmişlerdir. Süreğen rahatsızlık kavramını görüşü alınan 34 okul müdüründen 30 tanesi ilk defa duyduğunu belirtmişlerdir.

Öğrenci rahatsızlıklarına karşı okuldaki önlemlere ilişkin 32 okul müdürünün ortak ifadeleri “*Okulda hasta öğrencilerle ilgilenecek ekip ve mekân bulunmamaktadır*” şeklindedir.

Toplantılarda süreğen hastalıklı öğrencilere ilişkin bir konunun görüşülüp görüşülmediğine ilişkin soruya “30 okul müdürü görüşülmediği, 4 okul müdürü de ilk yardım ve çeşitli hastalıklarla ilgili toplantıda görüş oluştuğunu ifade etmeleri” okul gündeminde de böyle bir konunun ya hiç olmadığını ya da kısmen olduğunu işaretidir. Konunun öneminden dolayı 31 okul müdürü “süreğen rahatsızlığı ilk toplantıda gündemlerine alarak görüşeceklerini” ifade etmişlerdir.

Süreğen hastalığa ilişkin envanterin hazırlanması sırasında 30 okul müdürü: “Veliler ve öğrenciler süreğen hastalık konusunda bilgi vermekten kaçınmaktadır. Daha önce velilerle ve öğrencilerle süreğen hastalıklara ilişkin görüşme yapılmamıştır” şeklinde ifade etmeleri ailelerin ve çocukların rahatsızlıktan utandıklarını ortaya koymaktadır.

Okul müdürlerinden 6 tanesi “Okulumuzda revir var ama sağlık personeli bulunmamaktadır” ifadeleriyle okulların süreğen hastalık konusunda hazır ve donanımlı olmadığını ortaya koymaktadır. Okullar toplu yaşam yerleridir ve her an her şey olabilir ama ilk müdahale yapılacak bir mekânın bile bulunmayışı düşündürücü görülmektedir.

Konuyla ilgili okul müdürlerinin önerileri sorulduğunda; “Süreğen hastalığa ilişkin öğretmenlerin ve kendilerinin bilgilenme ihtiyaçlarının olduğu ve okullarında revir odası, sağlık personeli olması gerektiğini” belirtmektedirler.

Okul müdürlerinin süreğen hastalığa ilişkin görüşleri genel olarak incelendiğinde görülmektedir ki, yönetim olarak öğrencilerin sağlık işleriyle fazla ilgilenilmemektedir. Bu düşüncüyü okul müdürlerinin tamamının bu araştırma sayesinde okullarında süreğen hastalığa ilişkin envanter hazırladıklarını ve ilk toplantıda gündeme alacaklarını ifade etmeleri teyid etmektedir. 2508 sayılı Tebliğler dergisinde yayımlanan “Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Okulları Görev Tanımları”nda sağlıkla ilgili görevleri tanımlanmışken bu konuda görevlerini tam anlamıyla yerine getirdikleri söylenemez. Bu bulgu, Türkiye Bilimler Akademisi (2009) raporunu desteklemektedir. Raporda okullarda süreğen hastalığa ilişkin alınması gereken önlemler sorun olarak görülmektedir.

4. SONUÇ VE TARTIŞMA

Tokat ili örneğinde öğrencilerde bulunan süreğen rahatsızlıklar ve okul müdürlerinin konuyla ilgili görüşlerinin araştırıldığı araştırma bulgularına dayalı olarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Turhal ilçesinde öğrencilerin süreğen hastalıkları incelendiğinde, en fazla kalp rahatsızlığı olduğu görülmektedir. Bunu fiziksel rahatsızlıklar, romatizma, diş, damak, epilepsi, astım bronşit, migren izlemektedir. Zile ilçesinde öğrencilerin süreğen hastalıkları incelendiğinde, en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu

hastalığı, romatizma, epilepsi, diş damak ve kalp rahatsızlıkları izlemektedir. Erbaa ilçesinde öğrencilerin süreğen hastalıkları incelendiğinde, Zile ilçesinde olduğu gibi en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu hastalığı, romatizma, göz kulak, epilepsi rahatsızlıkları izlemektedir. Niksar ilçesinde öğrencilerin süreğen hastalıkları incelendiğinde, Zile ve Erbaa ilçelerinde olduğu gibi en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu hastalığı, romatizma, migren, fiziksel rahatsızlıklar, diş damak, kalp, epilepsi rahatsızlıkları izlemektedir.

Tokat ili merkez ilçesi dahil tüm okullarda süreğen hastalığı olan öğrenci sayısı 1184'tür. Bu öğrencilerin 577'si erkek, 607'si kızdır. Tokat ili toplam öğrenci sayılarına bakıldığında öğrencilerin % 1'inde süreğen hastalık görülmektedir. Türkiye Özürlüler Araştırmasına (2002) göre Türkiye'de 0-19 yaşları arasında süreğen hastalığı olan çocukların 487.207'si kentlerde, 211.199'u ise kırsalda yaşamaktadırlar. Çocukların 487.836'sı erkek, 210.570'i ise kızdır. Araştırma sonuçlarına göre süreğen hastalığı olan 0-19 yaş arasındaki çocuklarda yığılma 0-9 yaşlar arasında görülmektedir. Araştırma sonucuna göre Türkiye'de süreğen hastalığı olduğu tahmin edilen yaklaşık 700.000 bin çocuk bulunmakta ve bu çocuklar çeşitli etkenlere bağlı olarak sosyal, psikolojik, gelişimsel ve çevresel sorunları hastalığın beraberinde yaşamaktadırlar. İstatistiklere göre süreğen hastalıktan etkilenen kişi sayısı çocuk, anne-baba ve kardeşlerle birlikte yaklaşık 2.8 milyondur (Er, 2006)

Hastalıkların sayıları incelendiğinde, Zile ve Erbaa, Niksar ilçelerine benzer şekilde en fazla astım bronşit hastalığı görülmektedir. Bu hastalığı, diğer ilçelerde olduğu gibi romatizma izlemektedir. Diğer görülen süreğen hastalıklar sırasıyla, kalp, migren, epilepsi, diş damak, fiziksel rahatsızlıklardır.

Çocukluk çağında görülen süreğen hastalıklar içinde önemli bir yüzdeyi romatizmal hastalıklardan birisi olan juvenil idyopatik artrit (JİA) oluşturmaktadır (Kasapçopur ve Özdoğan, 2008)

Bu rahatsızlıklardan epilepsi, sinir sistemini etkileyen ve bireyin ani ataklar geçirme eğilim gösterdiği bir hastalıktır. Beyinde bulunan sinir hücreleri, sinir sistemi aracılığıyla, elektriksel sinyaller göndererek vücut ile iletişim kurarlar. Bu elektriksel uyarılar anormal bir deşarj nöbetine neden olabilir. Bu nöbetin nedenleri olarak, beyin dokusunda zedelenmeye neden olan kafa yaralanmaları, doğum travması, yüksek ateş, bazı ilaçlar ve toksin maddeler ile bağımlılık yapan maddelerin kesilmesi olarak gösterilmektedir. Nöbeti tetikleyen etkenler ise parlak ışıklar, aniden karanlıktan ışığa veya ışıktan karanlığa geçiş, çok gürültülü sesler, bazı müzik tonları, stres, ateş, düşük şeker düzeyi, uykusuzluk ve hormonal aktivite gösterilebilir.

Epilepsi Nöbeti Geçiren Öğrenciye Yapılması Gerekenler

- Aile ile irtibata geçilmeli ve nöbet takip defteri tutulmalı
- Öğrencinin sınıfındaki diğer arkadaşlarına gerekli açıklamalar yapılmalı

- Sakin olunmalı ve paniğe kapılmamalı
- Sınıftaki diğer öğrencilere bunun geçici bir durum olduğunu söyleyerek rahatlatılmalı
- Çocuğu yaralayacak şeylerin uzaklaştırılması ve başının altına yumuşak bir nesne konmalı
- Öğrencinin nefes yolunu açmak için ve ağızda oluşan kusmuk vb. ağızdan boşalmasını sağlayacak şekilde bireyi yan çevirmeli.
- Titremesi geçen bireye kendine gelebilmesi için zaman verilmeli

Diyabet ise, ömür boyu devam eden bir hastalıktır. Diyabet hastasının vücudu besinlerdeki enerjiyi yeteri kadar kullanamamaktadır. Sağlık için besinlerdeki enerjinin kullanılması gerekmektedir. Diyabetin belirtileri olarak, aşırı miktarda susamak, fazla miktarda idrar yapmak, çok fazla acıkmak, ani kilo kaybı, kendini çok yorgun hissetmek gibi durumlar gösterilebilir (Sarı, 2004: 109).

Süreğen hastalıklı öğrencilerin sınıf ve yaşları incelendiğinde ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinde yani 6,7,8. sınıf öğrencilerinde, 12,13,14 yaşlarında görülmektedir. Dört büyük ilçede olduğu gibi, ortaöğretim öğrencilerinde hastalıkların azaldığı görülmektedir.

Okul müdürlerinin tamamı kendilerinin öğretmenlerin ve öğrencilerin süreğen hastalıklarla ilgili bilgilerinin yeterli olmadığını; eğitim çalışanlarına, öğrencilere süreğen hastalıkla ilgi eğitim verilmesi; okullarda sağlık personeli ve işlevsel revir odalarının olması gerektiğini; velilerin ve öğrencilerin hastalıkları hakkında bilgi vermekten çekindikleri, bu araştırmayla okullarında hasta öğrenciler hakkında bir envanter hazırladıkları toplantılarda süreğen hastalıklara ilişkin kararlarının olmadığını ifade etmektedirler.

Araştırma sonuçları göstermektedir ki; Tokat ili ölçeğinde süreğen hastalığı olan öğrenci sayıları Türkiye genelinde olduğu gibi önemsenecek sayıdadır. Süreğen hasta olan öğrenciler sadece kendileri olumsuz etkilenmemekte aile fertleri de bu durumdan olumsuz etkilenmektedir. Çakan ve Sezer (2010), süreğen hastalığı olan çocuklara sahip annelerin tutumları, kaygı düzeyleri ve diğer değişkenler açısından incelenmesi adlı araştırmasında, süreğen hastalığı olan ve olmayan çocuklara sahip annelerin tutum düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu, durumluk kaygı düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Annelerin eğitim düzeylerine göre çocuklarına karşı tutumlarının değişmediği, babaların eğitim düzeylerinin annelerin tutumlarını belirlediği, çocuklarında süreğen hastalık olan annelerin yarısından fazlasının psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu saptanmıştır. Bulgular, süreğen hastalığı olan çocuklara sahip annelerin istenmedik tutum düzeylerinin yüksek ve psikososyal desteğe ihtiyaçları olduğunu göstermektedir.

Süreğen hastalığı bulunan çocukların eğitiminde de sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye’de, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde (2000) “evde eğitim” konusu yer almaktadır. Evde eğitim, bir destek eğitim hizmeti olmayıp, eğitim-öğretim hizmetlerinin bireyin yetersizliği nedeniyle evde verilmesi temeline dayanır. Plânlanan bu eğitim doğrultusunda birey, aile ve eğitimci birlikte çalışır.

5.1. ÖNERİLER

1. Süreğen hastalıkla ilgili il/ilçe sağlık müdürlükleri ile eşgüdümlü çalışmalar yapılabilir.
2. Süreğen hastalıkla ilgili okul müdürlerine, öğretmenlere, öğrenci velilerine, öğrencilere bilgilendirme seminerleri verilebilir.
3. Okullarda hastalıklara karşı ilk müdahaleyi yapabilecek, veya hasta öğrencilerin kullanabileceği mekanlar sağlanabilir, olanlar işlevselleştirilebilir.
4. Okullarda yapılacak planlamalarda süreğen hastalıklı öğrenciler ile ilgili çalışmalar yapılabilir.
5. Süreğen hastalıklı öğrencilerin akademik başarıları incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Aksu T.M. (2008). *Kronik Hastalığı Olan Çocukların Annelerinin Sosyodemografik Özellikleri Depresyon, Anksiyete, Problem Çözme Yeteneği ve Yaşam Kaliteleri Açısından Değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi)*. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.
- Bursalıoğlu, Z. (1994), *Okul Yönetiminde Yeni Yapı ve Davranış*, 9.Baskı, Ankara: Pegem Yayınları,
- Clubb, R. L. (1991). Chronic Sorrow: Adaptation Patterns of Parents with Chronically Ill Children. *Pediatr Nurs.* 17: 461- 466.
- Çakan ve Sezer (2010). Süreğen Hastalığı Olan Çocuklara Sahip Annelerin Tutumları, Kaygı Düzeyleri ve Diğer Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 20(2):161-180.
- Deniz Ü, Aral N. (2003). Kronik Hastalığı Olan ve Olmayan Çocukların Davranış Problemlerinin Yaş ve Cinsiyete Göre İncelenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi.* 28: 37-44.
- Er MD, Mağden D. (1994). Hastaneye İlk Kez Yatan Üç- Dokuz Yaş Arasındaki Çocuklarda Görülen Davranış Değişiklikleri. *Sağlık Dergisi.* 66: 11-18.
- Er, M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.* 49: 155-168.

- Grant M. (1987). *Handbook of Community Health* (4th ed). Philadelphia: Lea and Febiger,; 42.
- Hamlett KW, Pellegrini DS, Katz KS. (1992). Childhood Chronic Illness as a Family Stressor. *J Pediatr Psychol*; 17: 33- 47.
- <http://erbaa.meb.gov.tr/> Erişim tarihi: 06.08.2009; 14.20.
- <http://niksar.meb.gov.tr/> Erişim tarihi: 06.08.2009; 14.35
- <http://tokat.meb.gov.tr/> Erişim tarihi: 06.08.2009; 13.30.
- <http://turhal.meb.gov.tr/> Erişim tarihi: 06.08.2009; 13.50.
- <http://www.tuba.gov.tr/index.php?id=439>. Erişim tarihi: 05.08.2009; 11.50.
- <http://zile.meb.gov.tr/> Erişim tarihi: 06.08.2009; 14.30
- I.Özürülüler Şurası (1999). Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları. Ankara
- Kasapçopur Ö, Özdoğan H. (2008). Jüvenil İdyopatik Artrit. *Türk Klin J Pediatr Sciences*. 4: 31-42.
- Kaya, Y. K. (1993), *Eğitim Yönetimi Kuram ve Türkiye’deki Uygulama*, 5.Baskı, Set Ofset Matbaacılık Ltd. Şti., Ankara.
- Tebliğler Dergisi. “*Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Okulları Müdürlüğü Görev Tanımları*”, Cilt 63. Sayı 2508. Ocak 2000/a
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 18.1.2000 R.G. Sayısı 23937.
- Öztürk M.(2008). *Hastalıklı Çocukların Gelişimi ve Eğitimi Süreğen Hastalıklı Çocuklar*. Gündüz Eğitim ve Yayıncılık. Ankara.
- Perrin JM, MacLean WE Jr. (1988). *Children with Chronic Illness*. The Prevention of Dysfunction. *Pediatr Clin North Am*; 35: 1325- 1337.
- Sarı H,(2004). *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar ve Etkili Sınıf Yönetimi*. Eğitim Kitabevi. Konya.
- Şimşek H. ve Yıldırım A.(2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık. Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2008). Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, *Sağlığın Teşvik Edilmesi (Health Promotion) Teknik Çalışma Grubu İçin Çalışma Taslak Raporu*, Ankara.
- Türkiye Özürülüler Araştırması (2002). Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası,;51.