



Örgün Eğitim Programında Sağlık Eğitiminin Önemi: İçerik Analizine Dayalı Bir Araştırma

Ahmet Yasin Yeşildağ¹, Yasemin Akbulut², Ece Uğurluoğlu Aldoğan³

Öz

Etkili bir sağlık eğitimiyle riskli davranışların azalması, sağlığın geliştirilmesi ve korunmasına yönelik olumlu davranışların artması beklenmektedir. Eğitimlerin okul ortamında, erken dönemde verilmesiyle geniş bir kitleye ulaşılması, bireyin geleceğini etkilemesi yönüyle kritik bir öneme sahiptir. Ölüm nedenlerinin altında yatan riskli davranışsal faktörler incelendiğinde ilk sıralarda tütün mamullerinin kullanımı, beslenme problemleri, fiziksel inaktivite, alkol tüketimi, enfeksiyonlar ve motorlu taşıt kazalarının yer aldığı görülmektedir. Türkiye’de zorunlu temel eğitim programında farklı derslerde ve özel etkinliklerde öğrencilerin sağlıkla ilişkili bilgi düzeyleri ve sağlık davranışları geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu çalışmada örgün eğitim programında (okul öncesi ve ilk 9 yıl) yer alan 51 derste sağlıkla ilişkili kazanımların belirlenmesi, kazanımların temalara göre gruplandırılması ve literatürden elde edilen çerçeve ile karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada derslere ve kazanımlara ilişkin bilgiler Milli Eğitim Bakanlığı internet adresinden alınmış, içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Çalışma sonucunda sekiz farklı derste sağlıkla ilişkili 129 farklı kazanım olduğu saptanmıştır. Bu kazanımlar, beslenme, bağımlılıkla mücadele, çevre sağlığı, fiziksel aktivite, hastalıklar bilgisi, kişisel bakım, ruh sağlığı, sağlık hizmetleri, temel ilk yardım, teknoloji, vücut organlarının sağlığı, güvenlik ve ergen sağlığı temaları altında toplanmıştır. Çalışmada belirlenen tema ve alt temaların, literatürde sağlık eğitimi program önerileriyle büyük ölçüde uyumlu olduğu belirlenmiştir. Program önerilerinde ve literatürde yer alan ancak Türkiye’de rastlanılmayan konular özet olarak; küresel sağlık, cinsel sağlık, engelli yaşamı ve tüketici sağlığıdır.

Anahtar Kelimeler

Öğretmen
Sağlık eğitimi
Sağlıklı davranış
Sağlık politikası
İçerik analizi

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 19.04.2022

Kabul Tarihi: 23.01.2024

Elektronik Yayın Tarihi: 05.04.2024

DOI: 10.15390/EB.2024.11841

¹ Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Türkiye; Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Türkiye, ay.yesildag@hotmail.com

² Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Türkiye, yasemin.akbulut@health.ankara.edu.tr

³ Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Türkiye, ece.ugurluoğlu@health.ankara.edu.tr

Giriş

Bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlık bilimlerindeki gelişmelerin yanı sıra kişilerin yaşam biçimlerini değiştirmelerine de bağlıdır. Bu değişimi sağlamada en önemli yöntemlerden biri de sağlık eğitimidir (Gökkoca, 2001; Marks, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımıyla sağlık eğitimi; "birey ve toplum sağlığı için elverişli olan bilgiyi, yaşam becerilerini ve sağlık okuryazarlığını geliştirmek için bilinçli olarak tasarlanmış öğrenme fırsatlarıdır" (DSÖ, 2012, s. 59). Sağlık Eğitimi Sözlüğü'nde (Bedworth ve Bedworth, 2010) ise sağlık eğitimi, 12 farklı biçimde tanımlanmaktadır. Bu tanımlara göre sağlık eğitimi, planlı veya plansız olabilmekle birlikte bireyde ve toplumda sağlığa ilişkin kararların gönüllü olarak uygulanmasını kolaylaştıran bir süreçtir. Dolayısıyla eğitim sonucunda bireyin ve toplumun sağlık statüsünü iyileştirmeye yönelik davranışların kazandırılması hedeflenmektedir. Sağlığın geliştirilmesinin bir boyutu olan sağlık eğitimi; eğitim, motivasyon, beceri geliştirme ve bilinçlendirme teknikleriyle bireylerin kapasitelerini geliştirmeye odaklanarak, sağlıklı kamu politikalarıyla birlikte sağlık okuryazarlığına dolayısıyla iyileştirilmiş sağlığa etki etmektedir (DSÖ, 2012). Bununla birlikte sağlık eğitiminin, sağlık sistemlerinin sürdürülebilmesi bağlamında çok önemli bir yeri olduğu da ifade edilmektedir (Mortimer, 2010).

Sağlığa ilişkin gönüllü davranışların kazandırılması; politik ve idari karar vericiler, hizmet ve eğitim sunucuları ile vatandaşın iş birliğini gerektiren bir süreci barındırmaktadır. Bu süreçte bilgi aktarımı; kitle iletişim araçları, işyerleri, tıp kurumları, sivil toplum kuruluşları, dini kurumlar, vakıflar, göçmen kampları ve okullar aracılığı ile yapılmaktadır (Glanz, Rimer ve Viswanath, 2008; Green ve Iverson, 1982). Okulların sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için çok önemli fırsatlar sunması tarih boyunca kabul edilmiş bir gerçektir (Tappe, Allensworth ve Grizzell, 2010). Okullar, çocuklar ve ergenler arasında olumlu sağlık davranışlarını teşvik etmesi ve uzun vadeli sağlık sorunları ve risklerini önlemesi yönüyle merkezi bir role sahiptir (Akel, Fahs, Salameh ve Godeau, 2019). Okulda sağlık eğitimi; "öğrencilerin sağlığıyla ilgili bilgilerini, tutumlarını, alışkanlıklarını ve uygulamalarını olumlu yönde etkileme amacıyla planlanmış öğretim programlarının ve etkinliklerin geliştirilip uygulanması" olarak tanımlanmaktadır (Modeste ve Tamayose, 2004, s. 113). Tıbbi gelişmeler sağlık sonuçlarının iyileştirilmesinde önemli bir rol oynayabilir, bununla birlikte okul düzeyinde eğitim, önleyici yönüyle birçok hastalık ve diğer sağlık sorunlarının görülme sıklığını azaltmada çok önemli bir yere sahiptir (Taylor, Quinn, Littledyke ve Coll, 2012). Ancak okulların temel görevinin sağlığı korumak yerine eğitim sonuçlarına odaklanma olması, okul personeli ve öğretmenlerin sağlık eğitimindeki rollerinin farkında olmamaları gibi nedenlerle okulda sağlık eğitiminin çoğu ülkede düşük önceliğe sahip olduğu vurgulanmaktadır (DSÖ-UNESCO, 2018). Çocukluktan itibaren sağlıklı davranışların teşvik edilmesi, gelecek neslin sağlığına ilişkin kanıta dayalı kararlar alması, sağlık yetkinliklerinin güçlendirilmesi ve bilgilerin aile, akran ve daha geniş topluluklara yayılabilmesi gibi nedenlerle okulda sağlık eğitiminin büyük öneme sahip temel bir eğitim olduğu unutulmamalıdır (Carvalho, 2012; DSÖ-UNESCO, 2018; Willgoose, 2010). Gençlerin bedensel ve ruhsal yönden kendilerini tanımaları, sağlıklarını korumaları, bilinçli sağlık kararları vermeleri, gerekli sağlık bilgilerine ulaşma ve değerlendirmeleri için verilecek olan eğitim, kendilerini olduğu kadar, yakın çevreleri ve ileride kurulacak aileleri de yaşam boyunca etkileyecektir (Auld vd., 2020; Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı [TTKB], 1996). Kısacası, erken yaşta edinilen sağlıklı ilgili alışkanlık, davranış ve tutumların hayat boyu süren fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan birçok olumlu etkisi olduğu belirtilmektedir (Geçkil, Çalışkan ve Zincir, 2004; Ishak ve Omar, 2012; Şahinöz, Şahinöz ve Kıvanç, 2017). Ayrıca tütün ve uyuşturucu kullanımında, beslenmeye bağlı hastalıklarda, yaralanma ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarda, stres ve uykusuzluk problemlerinde azalma, sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli kullanımında artış ve kaynakların israf edilmemesi gibi birçok konuda olumlu sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Coşgun ve Kara, 2015; DSÖ, 1997; Kann, Telljohann ve Wooley, 2007; Marks, 2009; Pelen ve Günay, 2013).

Sağlıklı davranışları benimsemek ve sürdürmek için kanıta dayalı uygulamaları kullanarak bilgi, tutum ve becerileri edinme fırsatı sağlayan planlı öğrenme deneyimleri olarak da tanımlanan (Brown vd., 2012) sağlık eğitimini örgün eğitime dahil etme fikrinin Rönesansla birlikte gündeme geldiği ifade edilmektedir (Auld vd., 2020). DSÖ'nün 1995 yılında başlattığı "Sağlığı Geliştiren Okullar

Projesi- HPS” ve 2000 yılında Dünya Eğitim Forumu’nun DSÖ, UNESCO, UNICEF ve Dünya Bankası’nın katılımıyla başlattığı “Kaynakların Etkili Okul Sağlığı’na Aktarılması Projesi –FRESH” sağlığı dikkate alan okul politikaları, güvenli öğrenme ortamı (fiziksel-sosyal), okul temelli beslenme hizmetlerinin yanında yetenek temelli sağlık eğitimi kavramına olan farkındalığın artmasına katkı sağlamıştır. Bununla birlikte 40 Avrupa ülkesi, Avustralya, Asya Pasifik Bölgesi ve 30’dan fazla Afrika ülkesi HPS’yi uygulamaktadır (DSÖ-UNESCO, 2018). Türkiye 1995 yılında Avrupa Sağlığı Geliştiren Okullar Ağı’na (ENHPS) 81 ilde 106 ilköğretim okulu ile dahil olmuştur (Burgher, Rasmussen ve Rivett, 1999; Sağlık Bakanlığı, 2008). ENHPS temelde sağlığı geliştirmeyi, eğitim programının her yönüne entegre etmeyi, sağlıklı programları ve uygulamaları okulların günlük rutinine dahil etmeyi amaçlamaktadır (Burgher vd., 1999). Bu doğrultuda Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), vizyon ve misyon ifadelerinde yer alan sağlıklı birey yetiştirme idealine ulaşmak için hem öğretim programlarında sağlığa ilişkin kazanımlara yer vererek, hem de sağlığa ilişkin belirli gün ve haftalardaki (örneğin; Kanser Haftası, Engelliler Haftası, Dünya Otizm Farkındalık Günü, Dünya Diyabet Günü) etkinliklerde sektörler arası iş birlikleriyle çeşitli faaliyetler yürütmektedir (MEB, 2018).

Okul çağı gibi erken dönemde sağlığa ilişkin temel eğitimlerin sistematik bir biçimde program dahilinde verilmesi sağlık eğitiminden beklenen çıktıları artırabilecektir. Bu bağlamda Türk Örgün Eğitim Sistemi’nde yer alan programlarda sağlığa ilişkin hangi kazanımların yer aldığı merak konusudur. Ulusal yazında Türk Eğitim Sistemi’nde öğretim programlarının sağlık eğitimine yönelik kazanımlarını detaylı olarak inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada programda sağlıkla ilgili kazanımları kapsayan dersleri belirlemek, sağlıkla ilgili kazanımları temalarına göre gruplandırmak ve literatürden elde edilen çerçeve ile karşılaştırmak amaçlanmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçların, Türkiye’de okulda sağlık eğitimine yönelik içerik ve kapsam belirleme konularında kanıta dayalı politikalara ve sağlığı geliştiren okullar hedefinin eğitim yönüne katkı sağlaması hedeflenmektedir. Bu sayede ilgililere program bileşenleri ve kazanımlar hakkında bilgiler verilmiş olacaktır. Ancak eğitim çıktılarının ve etkisinin belirlenmesi bu çalışmanın kapsamının ötesindedir.

Yöntem

Nitel bir desenle tasarlanan bu çalışmada öğretim programında yer alan sağlığa ilişkin kazanım verileri üzerinde içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi; mesaj değeri taşıyan her türdeki yayında yer alan verinin; araştırma amacı doğrultusunda taranarak, kategorilere (tema) ayrılması, özetlenmesi ve bulguların amaç doğrultusunda analiz edilip yorumlanması sürecinden oluşan tümevarımsal bir bilimsel araştırma yöntemidir. Analiz frekans, kategorisel, değerlendirici ve ilişki analizi şeklinde yapılabilmektedir (Karağöz, 2017). Çalışmada, analizin tanımında belirtildiği şekilde, öğretim programlarında sağlık eğitimine ilişkin kazanımlar taranmış, sağlıkla ilişkili kazanımlar ve veriler arasında mantıksal ilişkiler kurularak kategoriler oluşturulmuştur. Her bir kazanım, Leech ve Onwuegbuzie’nin (2007) nitel veri analizi için belirttiği şekilde; sürekli karşılaştırma yöntemiyle önceki belirlenen alt temalara uygunluğu yönüyle incelenmiş mevcut değilse ilgili alt tema oluşturulmuştur. Daha sonra tümevarım yöntemiyle temalar belirlenerek analiz edilmiş ve literatür önerileri doğrultusunda mevcut temalar yorumlanmıştır.

Verilerin Elde Edilmesi

Türk Milli Eğitim Sistemi örgün eğitim ve yaygın eğitim olmak üzere, iki ana bölümden oluşmaktadır. Örgün eğitim, belirli bir yaş grubundaki bireylere milli eğitimin amaçlarına ve buna dayalı olarak hazırlanmış programlar ile okul ya da okul niteliği taşıyan eğitim kurumlarında düzenli olarak yapılan eğitimidir. Örgün eğitim, okul öncesi eğitim, ilköğretim, orta öğretim ve yükseköğretim kurumlarını kapsamaktadır. Bunlardan okul öncesi öğretim kurumları anasınıfı ve anaokulu gibi kurumları kapsarken, ilköğretim kurumları 6-14 yaş arasındaki bütün vatandaşlar için kesintisiz 8 yıl zorunlu eğitim veren kurumlardan oluşmaktadır. Orta öğretim ise en az dört yıllık eğitim veren genel, mesleki ve teknik öğretim kurumlarının tümünü kapsamaktadır. Genel ortaöğretim kurumlarında

genel liseler, Anadolu liseleri, fen liseleri gibi kurumlar yer almaktadır. Genel ortaöğretim kurumları dışında yer alan mesleki ve teknik ortaöğretim kurumları ise bir iş ve meslek alanlarına ara insan gücü yetiştiren ve diğer yandan öğrencileri yükseköğretim kurumlarına hazırlayan öğretim kurumlarıdır (MEB, 2021a).

Bu çalışmada, bir mesleğe yönelik eğitim veren ortaöğretim kurumları ve 10. sınıftan itibaren branşlaşmaya gidilmesi nedeniyle genel ortaöğretim kurumlarının 10. 11. ve 12. sınıflarının programları araştırmaya dahil edilmemiştir. Türkiye'deki okul öncesi, ilköğretim ve ortaöğretim kurumlarında örgün eğitim gören öğrenci sayısının toplam 18 milyon 85 bin 943 olduğu belirtilmektedir (MEB, 2021a). Öğrenci sayısının yüksekliği geleceği planlama eğitim ve içeriklerinin çok önemli olduğunun en önemli göstergesidir. Çalışma kapsamında 2020-2021 eğitim öğretim döneminde Türkiye'deki örgün eğitim sisteminde yer alan okul öncesi, ilköğretim ve ortaöğretim okullarında verilmekte olan derslerin öğretim programları incelenerek sağlıkla ilişkili kazanımlar taranmıştır. Öğretim programlarına T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı internet adresinde yer alan Öğretim Programlarını İzleme ve Değerlendirme Sistemi üzerinden ulaşılmıştır. İncelenen öğretim programları 2017-2018 dan itibaren yürürlüktedir (MEB, 2021b). Belirtilen okullarda, her sınıf için toplam 51 dersin programı incelenerek sağlığa ilişkin kazanımlar taranmıştır. MEB' e bağlı kurumların öğretim programlarına yönelik yapılan tarama sonucunda sağlıkla ilişkili kazanımlar aşağıdaki çerçevede doğrultusunda gruplandırılmıştır.

Program İçeriklerine Yönelik Çerçevenin Belirlenmesi

Örgün eğitim programları incelenirken sağlık eğitimi programına yönelik literatürde yer alan bazı standart araçlar referans alınarak bir çerçeve oluşturulmuştur. Bunlardan ilki, Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin (CDC), Ulusal Sağlık Eğitimi Standartları (NHES) kapsamında geliştirdiği Sağlık Eğitimi Programı Değerlendirme Aracıdır (Health Education Curriculum Analysis Tool [HECAT], 2012). Buna göre, okul öncesinden 12. sınıfa kadar sağlık eğitimine yönelik önerilen konular detaylı bir şekilde açıklanmaktadır. Değerlendirme aracı, ruhsal ve duygusal sağlık, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, güvenlik, kişisel sağlık ve iyilik, şiddet önleme, tütün, alkol ve diğer uyuşturucular, cinsel sağlık konu başlıklarını içermektedir. Okulda sağlık eğitimi programına yönelik referans alınan diğer bir çalışma ise Willgoose'in (2010) çalışmasıdır. Çalışmada, Amerikan Pediatri Akademisi, Amerikan Tabipler Birliği ve Amerikan Halk Sağlığı Derneği'nin önerileri doğrultusunda 1. sınıftan 12. sınıfa kadar sağlık eğitimine yönelik yer verilmesi gereken içerikler; Kişisel temizlik ve görünüm, fiziksel aktivite, uyku ve dinlenme, beslenme ve büyüme, diş sağlığı, vücut yapısı ve çalışması, hastalıkların önlenmesi ve kontrolü, güvenlik ve ilk yardım, ruh sağlığı, cinsellik ve aile yaşam eğitimi, çevre sağlığı, tüketici sağlığı, alkol ve uyuşturucu, tütün ve tütün ürünleri, dünya sağlığı, sağlık kariyerleri olarak belirtilmiştir. Referans alınan üçüncü çalışmada kapsamlı bir sağlık eğitimi programında olması gerektiği belirtilen unsurlar ise; Kişisel sağlık, aile sağlığı, toplum sağlığı, tüketici sağlığı, çevre sağlığı, cinsellik eğitimi, zihinsel ve duygusal sağlık, madde bağımlılığı, yaralanmaların önlenmesi, hastalıkların önlenmesi ve kontrolü ile beslenme olarak ifade edilmiştir (Kann, Telljohann ve Wooley, 2007/2007). Referans alınan bu üç çalışmaya dayalı olarak geliştirilen çerçeve, programın incelenmesinde kullanılmıştır.

Verilerin Analizi ve Güvenirliği

Milli Eğitim Bakanlığı'nca hazırlan öğretim programlarında her bir derse ilişkin tanımlayıcı bilgiler beklenen çıktılar ve ayrıntılı maddeler halinde öğrenme alanları ve sınıf düzeylerine göre kazanımların dağılımı yer almaktadır. İçeriğin analizi kapsamında tüm programlardaki kazanımlar tekrarlı olarak okunmuştur. Tekrarlı okuma sürecinde sağlığa ilişkin kazanımlar kodlanmıştır. Bu süreçte alt tema ve temalar belirlenmiştir. Alt tema ve temaların oluşturulmasında yukarıda belirtilen sağlık eğitimi içerikleri referans alınmıştır. Ancak temaları oluşturma ve eşleştirme süreci tümdengelsel değil, tümevarımsal bir biçimde gerçekleşmiştir. Tema, alt tema ve kazanımların eşleştirmeleri Tablo 3 ve sonrasında detaylı olarak sunulmuştur. Bu tabloların detaylı ve geniş bir biçimde sunulmasıyla, kazanımlara ve eşleştirmelere ilişkin detaylı bakış açısı sunmak amaçlanmıştır.

Connelly (2016) nitel çalışmalardaki verilerin güvenilirliği ve geçerliğinin sağlanması konusunda inanılabilirlik, güvenilirlik, doğrulanabilirlik, aktarılabilirlik ve otantiklik bileşenlerinden çalışmaya uygun olanlarının mutlaka olması gerektiğini ifade etmektedir. Bu çalışmada resmi belgelerde yer alan kazanımlar üzerinde içerik analizi yapılmıştır. Araştırmacılar sağlık yönetimi doktoru ve uzmanıdır. Bununla birlikte sağlık politikası ve eğitim gibi konularında nicel ve nitel desenli birçok çalışma yapmışlardır. Ek olarak araştırmadan bağımsız uzmanlarca da kazanımlar ve eşleştirmelerinin uygunluğuna dair görüş alınmıştır. Araştırmacılar tarafından nesnel program belgelerinde yer alan kazanımların temalarla eşleştirilmesi ve detaylı tablolarla sunulması sonrasında Connelly'nin (2016) birçok önerisinin karşılık bulduğu görülmektedir.

Bulgular

Çalışmanın bulguları 2 bölümde sunulmaktadır. Birinci bölümde kazanımların yer aldığı dersler, ikinci bölümde çerçeveye dayalı olarak oluşturulan tema ve alt temalar yer almaktadır.

Tablo 1. Sağlığa İlişkin Kazanımların Yer Aldığı Derslerin Listesi

Ders	Sınıf	Kazanım Sayısı	
		n	%
A-Beden Eğitimi ve Spor	5-6-7-8-9	15	12
B-Biyoloji	9	3	2
C-Fen Bilimleri	3-4-5-6-7-8	26	20
D-Hayat Bilgisi	1-2-3	30	23
E-Okul Öncesi	0	7	5
F-Kimya	9	4	3
G-Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü	9	33	26
H-Sınıf Rehberlik	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9	11	9

MEB Öğretim Programlarını İzleme ve Değerlendirme Sistemi web sayfasında yer alan 51 dersin öğretim programları sağlık eğitimi odağıyla taranmıştır. Bu kapsamda Tablo 1'deki veriler doğrultusunda çalışmaya dahil edilen örgün eğitim programlarında 8 farklı derste, sağlıkla ilişkili 129 farklı kazanım hedefinin yer aldığı belirlenmiştir. Dersler kazanım sayısı yönüyle incelendiğinde en fazla kazanımın 9. sınıfta verilen Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü Dersi'nde (33) yer aldığı, ikinci sırada ise 30 kazanımla 1, 2 ve 3. sınıflarda verilen Hayat Bilgisi Dersi'nin yer aldığı bulunmuştur. Öğretim programları içerisinde sağlıkla ilişkili kazanımların yer aldığı dersler, sınıf düzeyleri ve kazanım sayıları Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 2. Eğitim Programlarındaki Sağlıkla İlişkili Temalar, Dersler ve Kazanım Sayıları

Tema	Alt Tema	Ders*	Kazanım Sayısı
Beslenme	Dengeli ve Doğru Beslenme	A-B-C-D-F-G	23
	Gıda Güvenliği ve Hijyeni	C-D-H	
	Zararlı Gıdalar	A-C-D-E-G	
Bağımlılıkla Mücadele	Zararlı Alışkanlıklar ve Bağımlılıkla Mücadele	C-G	3
Çevre Sağlığı	Çevrenin Sağlığa Etkisi	C-F-G	17
	Çevre Sağlığı	C-D-F-G	
Fiziksel Aktivite	Fiziksel Aktivitelerin Sağlığa Etkisi	A-D-G-H	7
	Sakatlanmaya Karşı Önlemler	A	
Hastalıklar Bilgisi	Bulaşıcı Hastalıkların Tanınması ve Korunma Yolları	B-D-F	6
	Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Tanınması ve Korunma Yolları	C-D-E	
Kişisel Bakım	Ağız ve Diş Sağlığı	G	6
	Beden Temizliği	A-D-E-G	
Ruh Sağlığı	Ruh Sağlığı ve Stres	A-G-H	4
	Ergen Sağlığı	C-G-H	8
Sağlık Hizmetleri	Akılcı İlaç Kullanımı	C-D-G	13
	Hasta Hakları	G	
	Hizmetin Etkin Kullanımı	D-G	
	Kan ve Organ Bağışı	C	
	Sağlık Meslek Mensupları ve Görevlerinin Tanıtımı	D-F	
Temel İlk Yardım	İlk Yardım Bilgi ve Becerilerinin Geliştirilmesi	A-C-G	7
Teknoloji	Teknolojik Aletlerin Sağlığa Olumsuz Etkileri	D-G	2
Vücut Organlarının Sağlığı	Organ ve Sistemlerin Tanınması	B-C	8
Güvenlik	Organ ve Sistemlerin Sağlığının Korunması	A-C-D	25
	Yaralanma ve Kazalardan Korunma	A-C-D-E-G	
	Güvenlik	D-E-G-H	

* Dersler Tablo 1’de yer alan harfler ile temsil edilmektedir.

Tablo 2’de kazanımların eşleştirildiği alt tema ve temalar gösterilmektedir. Öğretim programlarının ve kazanımların incelenmesi sonucunda beslenme, bağımlılıkla mücadele, çevre sağlığı, fiziksel aktivite, hastalıklar bilgisi, kişisel bakım, ruh sağlığı, sağlık hizmetleri, temel ilk yardım, teknoloji, vücut organlarının sağlığı ve güvenlikten oluşan 12 tema ve 25 alt tema geliştirilmiştir. Temalar ders çeşitliliği yönünden incelendiğinde, en fazla kazanımın hedeflendiği temanın güvenlik (25) ve beslenme (23) teması olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte içerisinde en fazla alt temayı ve kazanımı barındıran dersin Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü Dersi (33) olduğu saptanmıştır. Tablo 2’de yer alan veriler doğrultusunda Türkiye’deki örgün eğitim kurumlarından mezun olan her öğrencinin, birey ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmekten, sağlık hizmetlerini etkili ve verimli kullanmaya kadar birçok konuda çeşitli kazanımları elde etmesinin hedeflendiği görülmektedir. Bu kazanımlar arasında en sık tekrarlanan kazanımların güvenlik, dengeli ve doğru beslenme, yaralanma ve kazalardan korunma, bağımlılıkla mücadele, fiziksel aktivitelerin sağlığa etkisi, çevresel unsurların sağlığa etkisi, bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi ve korunma, beden temizliği, teknolojik aletlerin sağlığa olumsuz etkileri alt temalarına ait olduğu görülmektedir. Çalışma kapsamında incelenen öğretim programlarında yer alan kazanımlar doğrultusundaki temalar, alt temalar, kazanımların yer aldığı dersler ve kazanım sayıları Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2’de yer alan tema ve alt temalara ilişkin detaylı kazanımlar aşağıdaki tablolarda her tema için sırasıyla sunulmuştur.

Tablo 3. Beslenme Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt Tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Dengeli ve Doğru Beslenme	A	Fiziksel etkinliklerde dengeli beslenme ile obezite konusu ele alınır (5). Fiziksel etkinlik ve enerji kaynağı olan besin öğeleri ilişkisi ele alınır (6). Katıldığı fiziksel etkinlik ve spora uygun beslenme programı, öğretmen rehberliğinde hazırlanır. “Beslenme piramidi” (sarı kart grubu) FEK’i kullanılabilir (7). Sağlıklı beslenme ile fiziksel etkinlik arasındaki ilişkiyi açıklar (9).
	B	İnsülin direnci, diyabet ve obeziteye sağlıklı beslenme bağlamında değinilir (9).
	C	İnsan sağlığı ile dengeli beslenmeyi ilişkilendirir. Obezitenin beslenme alışkanlığı ile ilişkisi vurgulanır. Besin israfının önlenmesine dikkat çekilir (4).
	D	Gün içerisinde öğünlere uygun ve dengeli beslenir. Dengeli beslenme için tüketmemiz gereken temel bitkisel ve hayvansal besinler vurgulanır. Dengeli beslenirken yiyecek ayırt etmemenin üzerinde durulur (1). Dengeli beslenmeye uygun öğün listesi hazırlar (2). Mevsimine uygun meyve ve sebze tüketiminin insan sağlığına etkilerini fark eder (2,3). Sağlıklı büyüme için dengeli beslenmenin gerekliliği vurgulanır (3).
	E	Yeterli ve dengeli beslenir. Yiyecek ve içecekleri yeterli miktarda yer/içer. Öğün zamanlarında yemek yemeye çaba gösterir (0).
	G	Yeterli ve dengeli beslenmenin önemini açıklar. Yeterli ve dengeli beslenmenin herkes için aynı olmadığı yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite vb. faktörlere göre değiştiğine değinilir (9). Obezitenin nedenlerini ve sağlık üzerindeki etkilerini açıklar. Obezitenin ortaya çıkmasında dengesiz beslenme, yetersiz fiziksel aktivite, kalıtım ve hormonal etmenlerin etkisi açıklanır (9).
	H	İyilik hâli için beslenmenin önemini örneklerle açıklar (2).
	Gıda Güvenliği ve Hijyeni	C
D		Meyve ve sebzeleri tüketmeden önce yıkamanın gerekliliği üzerinde durulur (1). Temizlik kurallarına dikkat ederek kendisi için yiyecek hazırlar (1). Yiyecek satın alınan yer, ürünün rengi, şekli, kokusu, son kullanma tarihi ve içeriklerine dikkat ederek alışveriş yapma üzerinde durulur (3).
G		Su ve besin hijyeninin önemine değinilir (9). Enerji içecekleri, vitamin hapları ve protein tozu gibi besin takviyelerinin bilinçsiz kullanımının sağlık üzerine etkileri tartışılır (9).
Zararlı Gıdalar	A	Hangi besin desteklerinin yararlı (vitamin B grubu, vitamin C ve vitamin D; mineraller- kalsiyum, magnezyum, sporcu içeceği vb.) hangi besin desteklerinin zararlı (aşırı protein destekleri, enerji içecekleri vb.) olduğu açıklanır (8).
	C	Zehirli mantarların yenilmemesi konusunda uyarı yapılır (5).
	D	Kaynağı belli olmayan gıdalar ile açıkta ve/veya sokakta satılan gıdalar, gazlı içecekler gibi ürünlerin tüketiminin sağlığa zararları üzerinde durulur (1).
	E	Sağlığı olumsuz etkileyen yiyecekleri ve içecekleri yemekten/içmekten kaçınır (0).
	G	Aşırı yağlı, şekerli, tuzlu yiyecek ve içecekler tüketmenin sağlık üzerine olumsuz etkisi açıklanır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 3'te beslenme boyutunun alt temaları ve kazanımları gösterilmektedir. Araştırmada kazanım sayısı açısından üst sıralarda yer alan beslenme teması altında, dengeli ve doğru beslenme, gıda güvenliği ve hijyeni ile zararlı gıdalar alt temalarında sağlık eğitimi kazanımlarının yer aldığı görülmektedir. Bununla birlikte beden eğitimi ve spor, biyoloji, fen bilimleri, hayat bilgisi, okul öncesi, sınıf rehberlik, sağlık bilgisi ve trafik kültürü gibi birçok derste beslenmeyle ilgili sağlık eğitimi içerikleri yer almaktadır. Örneğin 9. sınıfta Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersinde aşırı yağlı, şekerli, tuzlu yiyecek ve içecekleri tüketmenin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin ele alındığı bildirilmiştir. Benzer şekilde 4. sınıf Fen Bilimleri dersinde beslenme ve sağlık ilişkisine değinildiği, obezitenin sağlığa olan olumsuz etkileri ve besin israfı hakkında bilgiler verilmektedir.

Tablo 4. Bağımlılıkla Mücadele Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt Tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Zararlı Alışkanlıklar ve Bağımlılıkla Mücadele	C	Alkol ve sigara kullanımının insan sağlığına olan olumsuz etkilerinin farkına varır (4-6).
	G	Tütün ürünleri, alkol ve madde kullanımının sonuçlarını değerlendirir (9). Tütün ürünleri, alkol ve madde bağımlılıklarından korunmak için kararlı ve tutarlı iletişim becerilerine sahip olması gerektiğini fark eder (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 4'te bağımlılıkla mücadele teması altındaki kazanımlar ve ders listesine yer verilmektedir. Örneğin 4,5 ve 6. sınıf fen bilimleri dersinde, alkol ve sigara kullanımının insan sağlığına olan olumsuz etkilerinin öğrenciler tarafından fark edilebileceğine yönelik bilgiler yer almaktadır. Bununla birlikte Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersinde zararlı alışkanlıkların olumsuz sonuçlarının ve mücadele yollarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 5. Çevre Sağlığı Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Çevrenin Sağlığa Etkisi	C	Şiddetli seslerin işitme kaybına sebep olabileceğini ifade eder (3). Uygun aydınlatmanın göz sağlığı açısından önemi vurgulanır (4). Çevre kirliliğinin insanların sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine değinilir (5). Tıbbi atık ile temas etmemesi gerektiği hatırlatılır (7). Asit ve bazların temizlik malzemesi olarak kullanılması esnasında oluşabilecek tehlikelerle ilgili gerekli tedbirleri alır (8).
	F	Hg,Pb,CO ₂ ,NO ₂ ,SO ₃ ,CO,Cl ₂ maddelerinin insan sağlığı ve çevre üzerindeki zararlı etkileri vurgulanır (9).
	G	Çevresel etmenlerin kişi ve toplum sağlığına etkilerini analiz eder. Çevresel etmenlerden; gürültü, radyasyon, cep telefonu, hava kirliliği, su kirliliği, çöpler, kanserojen maddeler, vektörler ve Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar üzerinde durulur (9).
Çevre Sağlığı	C	Pil atıklarının çevreye vereceği zararları ve bu konuda yapılması gerekenleri tartışır (3). Ses kirliliğinin insan sağlığı ve çevre üzerindeki olumsuz etkilerini açıklar (4). İnsan faaliyetleri sonucunda gelecekte oluşabilecek çevre sorunlarına yönelik çıkarımda bulunur (5). Farklı türdeki yakıtların ısı amaçlı kullanımının, insan ve çevre üzerine etkilerini tartışır (6). Yakın çevresinde atık kontrolüne özen gösterir (7). Küresel iklim değişikliklerinin nedenlerini ve olası sonuçlarını tartışır (8). Asit yağmurlarının önlenmesine yönelik çözüm önerileri sunar (8).
	D	Yakın çevresinde bulunan hayvanları ve bitkileri korumaya özen gösterir. Doğayı ve çevresini temiz tutma konusunda duyarlı olur (1,2,3). Geri dönüşümü yapılabilecek maddeleri ayırt eder (1,2,3). Kendisinin ve toplumun sağlığını korumak için ortak kullanım alanlarında temizlik ve hijyen kurallarına uyar (3).
	F	Kimyasal maddelerin insan sağlığı ve çevre üzerindeki etkilerini açıklar (9). Hava, su ve toprak kirliliğine sebep olan kimyasal kirleticileri açıklar (9).
	G	Trafik çevre üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için alınabilecek önlemleri açıklar. Trafik kaynaklı çevre kirliliği ile ilgili (egzoz gazı, gürültü kirliliği, atıklar, standart dışı yakıtlar, klimaların gereksiz kullanımı vb.) alınması gereken önlemler üzerinde durularak çevre ve doğaya karşı duyarlı olmanın önemi vurgulanır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 5'te çevre sağlığı teması altında yer alan alt tema ve kazanımlara yer verilmiştir. Buna göre Fen Bilimleri, Kimya, Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü, Hayat Bilgisi ders programlarında çevre sağlığı ve çevrenin insan sağlığı üzerindeki etkileri ile ilgili eğitim içeriklerinin yer aldığı görülmektedir. Örneğin 9. sınıf Kimya dersinde hava, su ve toprak kirliliğine neden olan kimyasal kirleticilerin açıklanması ve bu maddelerin insan sağlığı üzerindeki etkilerinin aktarılmasının hedeflendiği görülmektedir. Benzer şekilde Fen Bilimleri dersinde gürültü, ses ve aydınlatmayla ilgili olumsuz koşulların insan sağlığına olan etkisi üzerinde durulduğu, atık yönetimi ve atıkların insan sağlığı üzerindeki etkilerinin aktarılmasının hedeflendiği görülmüştür. Hayat Bilgisi dersi 3. sınıf programında öğrencilerin kendisinin ve toplumun sağlığının korunması amacıyla ortak kullanım alanlarında uyulması gereken temizlik ve hijyen kurallarını tanıtıldığı ve benimsendiği bilgisi yer almaktadır.

Tablo 6. Fiziksel Aktivite Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Fiziksel Aktivitelerin Sağlığa Etkisi	A	Çeşitli etkinliklerin/sporların sağlıkla ilgili fiziksel uygunluğa (vücut kompozisyonu, kalp-dolaşım sistemi dayanıklılığı, kas kuvveti ve dayanıklılığı ve esneklik) etkilerinin incelenmesi sağlanır (5). Düzenli fiziksel etkinlikler yapmanın hayat kalitesine olumlu etkileri hakkında araştırma yapılması ve bu araştırmaların paylaşılması istenir (9).
	H	İyilik hâli için uyku, dinlenme ve fiziksel egzersizin önemini örneklerle açıklar (2).
	D	Sağlıklı büyüme ve gelişme ile kişisel bakım, spor, uyku ve beslenme arasındaki ilişkiyi fark eder (2).
	G	Fiziksel aktivitelerin sağlığın üzerindeki etkilerini değerlendirir (9).
Sakatlanmaya Karşı Önlemler	A	Fiziksel etkinliklerde ısınma, soğuma ve kullanılan malzemelerin (spor kıyafeti, etkinliğe veya spora özgü malzemeler) sağlık için uygunluğu gibi konular ele alınır (5). Spor sakatlıklarından korunma yöntemlerini bilir (8) Isınmanın sakatlanmaları önleyici özelliğine ve performansla olan olumlu etkilerine vurgu yapılır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 6'da fiziksel aktivite teması altında yer alan, fiziksel aktivitelerin sağlığa etkisi ve sakatlanmaya karşı önlemler alt temaları altında çeşitli kazanımlara yer verilmiştir. Buna göre Beden Eğitimi ve Spor, Sınıf Rehberlik, Hayat Bilgisi, Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü derslerinde sağlığa ilişkin kazanımların yer aldığı görülmektedir. Örneğin 9. sınıf Beden Eğitimi ve Spor dersinde düzenli fiziksel etkinlik yapmanın sağlığı olan olumlu etkilerinin öğrenciler tarafından araştırıldığı ve sonuçların paylaşıldığı bilgisi yer almaktadır. Ek olarak derslerde düzenli ve doğru egzersiz yapmanın, çeşitli yoğunluklardaki aktivitelerin sağlık üzerindeki etkilerinin, sakatlanma ve yaralanmalarda korunma yollarına ilişkin bilgiler verildiği görülmektedir.

Tablo 7. Hastalıklar Bilgisi Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Bulaşıcı hastalıkların tanınması ve korunma yolları	B	Virüslerin insan sağlığı üzerine etkilerinin kuduz, hepatit, grip, uçuk ve aids hastalıkları üzerinden tartışılması sağlanır. Virütik hastalıklara karşı alınacak önlemler vurgulanır (9)
	D	Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarının üzerinde durulur (1).
	G	Bulaşıcı hastalıklardan korunma yollarını açıklar (9).
Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Tanınması ve Korunma Yolları	C	Sistem hastalıklarından Türkiye'de en sık rastlanan hastalıklara değinilir (6).
	D	Obezite, diyabet, çölyak ve besin alerjisi gibi sağlık sorunlarına da dikkat çekilir (3).
	E	Sağlığını korumak için yapması gerekenleri söyler. Sağlığına dikkat etmediğinde ortaya çıkabilecek sonuçları açıklar. Sık rastlanan çocuk hastalıkları, bunlardan korunma yolları ve sağaltım yolları hakkında bilgilendirici etkinlikler yapılmalıdır (0).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 7’de hastalıklar bilgisi teması altında yer alan bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların tanınması ve korunma yolları alt temalarına ilişkin beş derste yer alan kazanımlara yer verilmiştir. Örneğin 9.sınıf Biyoloji dersinde virüslerin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin tartışılmasının hedeflendiği bilgisi yer almaktadır. Ek olarak viral hastalıklardan korunma yollarına değinildiği görülmektedir. Benzer şekilde okul öncesi derste öğrencilerin sağlığına dikkat etmediğinde yaşayacağı sorunları tanıyacağı, sık karşılaşılan çocuk hastalıklarının neler olduğu ve bunlardan nasıl korunacağına dair bilgilerin aktarılacağı bilgisi yer almaktadır. Bunun yanında 6. sınıf Fen Bilimleri dersinde Türkiye’de en sık rastlanılan hastalıklar hakkında bilgiler paylaşıldığı görülmektedir.

Tablo 8. Kişisel Bakım Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt Tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Ağız ve Diş Sağlığı	G	Ağız ve diş sağlığının korunması için yapılması gerekenleri açıklar (9).
Beden Temizliği	A	Kişisel bakımın ve temizliğin önemini açıklar, spor yaparken uygun giyinmenin sağlık açısından önemini açıklar (9).
	D	El, yüz yıkama ve dişleri usulüne uygun olarak fırçalama, banyo yapma, saç tarama, tuvalet eğitimi ile günlük kıyafetlerini giyme ve özenli kullanma üzerinde durulur. Ayrıca kişisel bakımda sürekliliğin sağlanması vurgulanır (1). Sağlıklı bir yaşam için temizliğin gerekliliğini açıklar (2).
	E	Bedeniyle ilgili temizlik kurallarını uygular, saçını tarar, dişini fırçalar; elini, yüzünü yıkar, tuvalet gereksinimine yönelik işleri yapar(0).
	G	Kişisel temizliğin (el, yüz, boyun, koltukaltı, kulak, burun, saç, ayak temizliği, tuvalet sonrası temizlik, banyo yapma) gerekliliği üzerinde durulur. Kişiye özel (diş fırçası, tarak, havlu, tırnak makası, tıraş bıçağı, lif, çorap, terlik, kulaklık vb.) eşyaların hijyen açısından başkalarıyla paylaşılmaması gerektiği vurgulanır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 8’de kişisel bakım temasına ilişkin kazanımlara yer verilmiştir. Buna göre Beden Eğitimi ve Spor, Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü, Hayat Bilgisi ve Okul Öncesi gibi farklı derslerde birçok kazanımın yer aldığı görülmektedir. Örneğin Beden Eğitimi ve Spor dersinde öğrencilerin, kişisel bakımın ve temizliğin önemi açıklayabilmesinin hedeflendiği görülmüştür. Benzer şekilde 1. sınıf Hayat Bilgisi dersinde sağlıklı bir yaşam için temizliğin gerekliliğin aktarıldığı bilgisine yer verilmiştir. Benzer biçimde çeşitli derslerde yaş gruplarına uygun bir biçimde bedensel temizlik ve hijyen temelli eğitimin verilmesinin planlandığı görülmektedir.

Tablo 9. Ruh Sağlığı Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt Tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Ruh Sağlığı ve Stres	A	Öğrencilerin spor ve fiziksel etkinliklerde stresli durumlarla karşılaştıklarında, hangi başa çıkma yollarını (nefes egzersizleri, gevşeme egzersizleri, otojen çalışmalar, zihinsel stratejiler, psikolojik yardım stratejileri vb.) kullandıkları ve bunların etkilerini açıklamaları sağlanır (8).
	G	Stres kaynaklarını örneklerle açıklar. Stresle başa çıkma yollarını açıklar (9).
	H	Yaşadığı yoğun duyguları yönetir. İyi oluşunu destekleyen duyguların yaşamındaki önemini fark eder (6,8). Stresle baş etmede uygun yöntemler kullanır (8).
Ergen Sağlığı	C	Çocukluktan ergenliğe geçişte oluşan bedensel ve ruhsal değişimleri açıklar (6). Ergenlik döneminin sağlıklı bir şekilde geçirilebilmesi için nelerin yapılabileceğini, araştırma verilerine dayalı olarak tartışır (6).
	G	Büyüme ve gelişme süreçlerinden biri olan ergenlik döneminde fiziksel, duygusal ve sosyal değişimleri açıklar (9). Menstrual döngünün sağlıklı geçirilebilmesi ve bu dönemde hijyenin önemi ile ilgili farkındalık oluşturulur (9). Estetik kaygılarla kullanılan zayıflama haplarının ve mide küçültme operasyonlarının kişinin hayatını tehlikeye sokacağı belirtilir (9). Sağlıklı yaşam için zihinsel, duygusal ve sosyal sağlığın ergen bireyler açısından önemini açıklar (9).
	H	Fiziksel ve duygusal değişimini fark eder (6). Ergenlikle birlikte öz bakım becerilerini gözden geçirerek düzenlemesine odaklanılır (8).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 9'da ruh sağlığı temasına ilişkin alt tema, ders ve kazanımlara ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre ruh sağlığı ve stres ile ergen sağlığı alt teması altında dört farklı derste çeşitli kazanımların yer aldığı görülmektedir. Örneğin ruh sağlığı ve stres temasında 9. sınıf Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersinde stres kaynaklarının tanınması ve stresle baş etme yöntemlerine ilişkin kazanımlar yer almaktadır. Yine aynı derste büyüme ve gelişme süreçlerinden biri olan ergenlik döneminde fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimleri tanımanın kazandırılma bilgisi yer almaktadır. Benzer şekilde 6. sınıf Fen Bilimleri dersi programında ergenlik döneminin sağlıklı bir şekilde geçirilebilmesi için nelerin yapılabileceğinin, araştırma verilerine dayalı olarak tartışılmasının sağlanacağı yer almaktadır.

Tablo 10. Sağlık Hizmetleri Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Akılcı İlaç Kullanımı	C	Bilinçsiz ilaç kullanımının zararları vurgulanır (6).
	D	Akılcı ilaç kullanımı üzerinde durulur (1).
	G	Akılcı ilaç kullanımının önemini açıklar. Bilinçsiz ilaç kullanımının hasta sağlığı ve kaynakların kullanımı açısından zararları üzerinde durulur. Doktor tavsiyesi dışında kullanılan ve eczane haricinde güvensiz yerlerden alınan bitkisel ilaçların hasta sağlığına olası etkileri tartışılır (9).
Hasta Hakları	G	Hasta hakları ve sorumluluklarını açıklar. Sağlıklı olmanın temel bir insanlık hakkı olduğu vurgulanır (9).
Hizmetin Etkin Kullanımı	D	Diş hekimine ve doktora gitmenin gerekliliği üzerinde durulur (1). Acil durumlarda yardım almak için arayacağı kurumların telefon numaralarını bilir (1,2).
	G	Sağlık hizmetlerinden yararlanma yollarını açıklar. Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına ve buralarda verilen koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerine değinilir. Sağlık kuruluşlarından kademeli olarak yararlanmanın önemi ve gerekliliği vurgulanır (9). Hastanın tedaviye uyumunun önemi üzerinde durulur (9). Zihinsel, duygusal ve sosyal sağlık sorunlarında bireysel yardım almanın önemi ve yardım alınabilecek uzmanlar ile birimler açıklanır (9).
Kan ve Organ Bağışı	C	Organ bağışının toplumsal dayanışma açısından önemini kavrar (6). Kan bağışının toplum açısından önemini değerlendirir (6).
Sağlık Meslek Mensupları ve Görevlerinin Tanıtımı	D	Hastane, aile sağlığı merkezi/sağlık ocağı, eczane gibi kurumlar ile doktorluk, hemşirelik, eczacılık ve diş hekimliği gibi meslekler üzerinde durulur (2).
	F	Kimya alanı ile ilgili kimya mühendisliği, metalurji mühendisliği, eczacı, kimyager, kimya öğretmenliği meslekleri tanıtılır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 10'da sağlık hizmetleri temasına ilişkin alt tema, ders eşleştirmeleri ve kazanımlar gösterilmektedir. Buna göre dört farklı derste, sağlık hizmetlerinin tanınması ve etkin kullanılmasına ilişkin akılcı ilaç kullanımı, hasta hakları, hizmetin etkin kullanımı, kan ve organ bağışı, sağlık meslek mensupları ve görevlerinin tanıtımı alt temalarına ilişkin kazanımların yer aldığı görülmektedir. Örneğin 6. sınıf Fen Bilimleri dersinde akılcı ilaç kullanımının ve organ ve kan bağışının toplum ve sağlığın üzerindeki etkilerinin vurgulandığı görülmektedir. Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü öğretim programında da akılcı ilaç kullanımının sağlık ve kaynak tüketimi üzerindeki etkilerinin vurgulandığı görülmektedir. Ek olarak aynı derste sağlık hizmetlerinden yararlanma yollarını açıkladığı, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına ve buralarda verilen koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerine değinildiği ve sevk zincirinin öneminde bahsedildiği görülmektedir. Hastanın tedaviye uyumunun önemi de bu kapsamdaki kazanımlardan biridir. Son olarak sağlık hizmetleri teması altında sağlık mesleklerinin ve görevlerinin de tanıtıldığı bilgisi yer almaktadır.

Tablo 11. Temel İlk Yardım Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
İlk Yardım Bilgi ve Becerilerinin Geliştirilmesi	A	İlk yardımın tanımı, önemi, genel amaçları, temel kuralları (koruma, bildirme ve kurtarma) ve ilk yardım çantasında bulunması gereken malzemeler ele alınır (5). Kanama, sıyrık ve kesik, çıkık ve kırık, burkulma, zehirlenme gibi durumlar ele alınır (7). Temel ilk yardım uygulamalarını açıklar. Koruma, kurtarma, bildirme kavramları üzerinde durulur (9).
	C	İlk yardım ile ilgili temel bilgiler verilir (6).
	G	İlk yardımın önemini, amaçları ve temel uygulamalarını açıklar (9). Kaza anında ilk yardımın temel uygulamaları olan Koruma-Bildirme-Kurtarmanın (müdahale) önemi üzerinde durulur (9). Güvenli ilk yardım uygulaması için alınması gereken önlemleri açıklar. Hastanın/yaralının durumunu değerlendirir. Solunum yolu tıkanıklığı durumunda, kanamalarda, şok durumunda, zehirlenmelerde yapılacak ilk yardım uygulamalarını açıklar (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 11’de Temel ilk yardım teması altında ilk yardım bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi alt temasına ilişkin kazanımlar ve ders eşleştirme bilgileri yer almaktadır. Buna göre farklı sınıf düzeylerinde Beden Eğitimi ve Spor, Fen Bilimleri ile Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersi programlarında ilk yardım becerilerinin geliştirilmesine ilişkin çeşitli kazanımların olduğu görülmektedir. Örneğin Fen Bilgisi 6.sınıf programında ilk yardım ile ilgili temel bilgilerin verildiği, Beden Eğitimi ve Spor dersinde ilk yardımın tanımı, önemi, temel kuralları ve ilk yardım çantası hazırlama hakkında kazanımların olduğu görülmektedir. Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersinde de kaza anında ilk yardımın temel uygulamaları olan koruma-bildirme ve kurtarmanın üzerinde önemle durulması gibi içeriklerin yer aldığı görülmektedir.

Tablo 12. Teknoloji Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Teknolojik Aletlerin Sağlığa Olumsuz Etkileri	D	Kitle iletişim araçları kullanılırken dikkat edilmesi gereken noktalar ile bu araçları yanlış kullanmanın insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri vurgulanır (1,2).
	G	Teknolojinin dengesiz kullanımının sağlığa etkileri fark ettirilerek olumsuz sonuçları tartışılır (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 12’de teknolojik aletlerin sağlığa olumsuz etkileri alt temasına ilişkin çeşitli kazanımlar yer almaktadır. Buna göre hayat bilgisi ile sağlık bilgisi ve trafik kültürü dersi programlarında kitle iletişim araçlarının uygun kullanımının yanı sıra yanlış kullanımların insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin vurgulanmasına ilişkin kazanımların yer aldığı görülmektedir.

Tablo 13. Vücut Organlarının Sağlığı Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt Tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Organ ve Sistemlerin Tanınması	C	Duyu organlarının temel görevlerini açıklar (3). Destek ve hareket sistemine ait yapıları örneklerle açıklar (6). Sindirim sistemini oluşturan yapı ve organların görevlerini modeller kullanarak açıklar (6). Sindirime yardımcı organların görevlerini açıklar (6). Dolaşım sistemini oluşturan yapı ve organların görevlerini model kullanarak açıklar (6). Solunum sistemini oluşturan yapı ve organların görevlerini modeller kullanarak açıklar (6). Boşaltım sistemini oluşturan yapı ve organları model üzerinde göstererek görevlerini özetler (6). Sinir sistemini, merkezî ve çevresel sinir sisteminin görevlerini model üzerinde açıklar (6). İç salgı bezlerinin vücut için önemini fark eder (6). İnsanda üremeyi sağlayan yapı ve organları şema üzerinde göstererek açıklar (7).
	B	Canlıların; hücresel yapı, beslenme, solunum, boşaltım, hareket, uyarılara tepki, metabolizma, homeostazi, uyum, organizasyon, üreme, büyüme ve gelişme özellikleri vurgulanır (9).
Organ ve Sistemlerin Sağlığının Korunması	A	Çeşitli etkinliklerin/sporların sağlıklı ilgili fiziksel uygunluğa (vücut kompozisyonu, kalp-dolaşım sistemi dayanıklılığı, kas kuvveti ve dayanıklılığı ve esneklik) etkilerinin incelenmesi sağlanır (5-6-7-8).
	C	Duyu organlarının sağlığını korumak için yapılması gerekenleri açıklar (3-6).
	G	Sağlık açısından risk oluşturabilecek davranışlara (dövme yaptırma, kulak ve burun deldirme vb.) değinilir (9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 13'te vücut organlarının sağlığı teması altında organ ve sistemlerin tanınması ile sağlığının korunması alt temasına ilişkin kazanımlar ve ders eşleştirmeleri yer almaktadır. Buna göre dört farklı dersin programında vücut ve organ sağlığı konulu kazanımların yer aldığı görülmektedir. Örneğin fen bilimleri dersinin farklı sınıf düzeylerinde duyu organları ve vücut sistemlerinin sağlıklı çalışma prensipleri üzerinde durulduğu görülmektedir. Bunun yanında beden eğitimi ve spor dersinde farklı sınıf düzeylerinde fiziksel egzersizlerin vücut kompozisyonlarına, kalp-dolaşım sistemi dayanıklılığına, kas kuvveti ve dayanıklılığa olan etkilerine ilişkin kazanımların yer aldığı görülmektedir.

Tablo 14. Güvenlik Temasına İlişkin Kazanımlar ve Kazanımların Yer Aldığı Ders ve Sınıflar

Alt tema	Ders	Kazanım ve Hedefler
Yaralanma ve Kazalardan Korunma	A	Burun kanaması, burkulma, çarpışma, sıyrık, kırık gibi spor yaralanmalarından korunma yolları ve ilk yardım uygulamaları ele alınır (6).
	D	Merdivenden dikkatli inip çıkma, asansörü doğru kullanma, ıslak zeminde dikkatli yürüme, sınıf içindeki camlı eşyaları (dolap, şeref köşesi vb.) dikkatli kullanma, pencereden ve balkondan aşağıya sarkmama, elektrik prizleri, kablolar ve ateşle oynamama, suyu açık bırakmama, temizlik malzemelerini tanıma, dikkatli kullanma ve gaz kaçağı gibi durumlarda ne yapılacağı ile ilgili konular üzerinde durulur (1). Okula geliş ve gidişlerinde trafik kurallarına uyar (1,2,3). Okulda ve evde güvenlik kurallarına uyar (1). Kendisi için güvenli ve güvensiz alanları ayırt eder (1). Ulaşım araçlarıyla yolculuk yaparken güvenlik kurallarına uyar (2,3). Oyun alanlarındaki araçları güvenli bir şekilde kullanır (2,3).
	C	Bazı maddelere dokunma, bakma, onları tatma ve koklamanın canlı vücuduna zarar verebileceğini tartışır (3). Soba ve doğal gaz zehirlenmeleri ile ilgili alınması gereken tedbirleri araştırır ve rapor eder (6).
	E	Kendini tehlikelerden ve kazalardan korur (0).
	G	Trafik kazalarının nedenlerini açıklar [Yorgunluk, dikkatsizlik, uykusuzluk, görme kusurları gibi trafik ve yol güvenliği için risk oluşturabilecek faktörlere değinilir. Alkol, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin etkisi altında araç kullanılmaması gerektiği nedenleriyle açıklanır] (9).
Güvenlik	D	İnsanlarla iletişimde kişisel haklarını ihlal eden herhangi bir davet veya teklifle karşılaştığında etkili reddetme davranışı gösterme üzerinde durulur (1). Güvenliğini tehdit eden bir kişi olduğunda yanından uzaklaşma, kaçma, yüksek sesle veya bağırarak yardım isteme, ailesini haberdar etme, güvenlik personeline başvurma gibi durumların gerekliliği üzerinde durulur (3). Olağanüstü durumlardan; akran baskısı, suç kaynağı kişi ve gruplar, terör, savaş, deprem ve sel sırasında yapılması gerekenler üzerinde durulur (3). Acil durumlarda alandan uzaklaşma, çıkış kapılarını ve yangın çıkış yerlerini kullanmanın gerekliliği üzerinde durulur. Herhangi bir acil durumda kendisine ulaşılacak bir yakınına ait iletişim bilgilerine sahip olmanın önemi vurgulanır (3). Gereksiz ihbarda bulunmanın sakıncaları vurgulanarak itfaiye, ambulans, polis imdat, jandarma ve orman yangını vb. kurumlar ve telefon numaraları ele alınır. Telefon numaraları tek tek rakamlar hâlinde kodlanarak öğretilir (1,2).
	E	Tehlikeli olan durumları söyler. Kendini tehlikelerden ve kazalardan korumak için yapılması gerekenleri söyler. Temel güvenlik kurallarını bilir. Tehlikeli olan durumlardan, kişilerden, alışkanlıklardan uzak durur. Herhangi bir tehlike ve kaza anında yardım ister (0). Anne babasının veya acil durumlarda ulaşabileceği bir büyüğünün telefon numarası, Polis ve Jandarma, Acil yardım, Yangın, Orman yangını numarasını öğrenir. Ayrıca bu numaraların sadece ihtiyaç duyulduğunda aranması gerektiği vurgulanır (0).
	G	Şiddetin birey üzerindeki etkilerini değerlendirir (9). Yakın ve uzak çevresinden gelen baskılara karşı iradesini kullanarak "Hayır!" demenin önemi üzerinde durulur (9). Trafikte sergilenmesi gereken tutum ve davranışları açıklar (9). Güvenli yolculuk için alınması gereken önlemleri açıklar (9). Polis İmdat (155), Acil Yardım (112), Ulusal Zehir Danışma Merkezi (114) gibi numaraları bilir ve doğru kullanır.
	H	Okuldaki riskli olabilecek durum, ortam ve davranışları açıklar (0,1,4,5,9). Kişisel güvenliği için "Hayır!" demenin gerekliliğini açıklar (0,1,3,8,9). Kişisel güvenliği için kişisel alanların gerekliliğine inanır (3,4). Akran baskısıyla baş etmede uygun yolları kullanır (4,8). Kişisel hakların korunması ve kişisel güvenliğin sağlanması için yönergeleri izler (6). Zorbalıkla baş etme yollarını kullanır (7,9).

(Parantez içindeki değerler kazanımın hangi sınıf düzeyinde verildiğini ifade etmektedir)

Tablo 14'te güvenlik temasına ilişkin yaralanma ve kazalardan korunma ile güvenlik alt temalarına ilişkin çeşitli kazanımlara yer verilmektedir. Buna göre altı derste farklı sınıf düzeylerinde sağlık ve güvenliğe ilişkin temaların yer aldığı görülmektedir. Örneğin Hayat Bilgisi dersi öğretim programında farklı sınıf düzeylerinde, merdivenleri dikkatli kullanma, ıslak zeminde dikkatli yürüme,

camlı eşyaları dikkatli kullanma, yüksekte sarkma, elektrik, ateş, gaz ve su araçlarının dikkatli kullanılması ve temizlik malzemelerini tanıma gibi çok çeşitli alanlarda kazanımların bulunduğu görülmektedir. Bunun dışında sağlıklı ve doğru ulaşım sağlamadan, oyun alanlarındaki araçları güvenli bir biçimde kullanmaya kadar birçok alanda farklı kazanımların da yer aldığı görülmektedir. Bunun dışında son olarak farklı derslerde bireysel güvenlik ve sağlığı riske atacak davranışların tanınması ve acil durumlarda iletişim sağlamanın yollarına ilişkin birçok kazanımın yer aldığı görülmektedir.

Tartışma

Türkiye’de örgün eğitim kurumlarında sağlık eğitimine yönelik içeriklerin yetersiz olduğunu belirten yazarlar bulunmakla birlikte (Pelen ve Günay, 2013; Şahin ve Özata, 2009) yapılan içerik analizi bulgularına göre 2020-2021 eğitim öğretim dönemi program içeriğinin sağlık eğitimi literatürü referans alınarak oluşturulan çerçeveye büyük oranda uyumlu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte sağlık eğitimi program önerilerinde yer alıp Türkiye’deki örgün eğitim programında yer almayan temaların dünya sağlığı, cinsel sağlık, engelli yaşamı ve tüketici sağlığı temaları olduğu saptanmıştır.

Çalik ve Çan (2012) yaptıkları çalışmada DSÖ’nün sağlık eğitimine yönelik 5 bilgilendirme maddesini tema olarak kullanarak, Türk örgün eğitimindeki sağlık eğitimine yönelik içerikleri bu temalarla eşleştirmişlerdir. Bu doğrultuda 1. sınıftan 12. sınıfa kadar birçok derste “bireylerin kendi sağlığı ve toplum sağlığı için iyi sağlığın önemi anlamalarını sağlayın”, “bireyleri ve toplumu kendi sağlık sorunlarını çözmeye teşvik edin”, “birey ve toplulukların sağlık kurum ve kuruluşlarından etkin bir şekilde yararlanmalarını sağlayın”, “birey ve toplulukları sağlıklı alışkanlıklar ve yaşam tarzlarını benimsemeye teşvik edin” ve “bireyleri ve toplumu kendi sağlıklarına dikkat etmeye ikna edin” temalarına yönelik ders içeriklerinin olduğunu belirtilmektedir. Bu çalışmada ders içerikleri daha ayrıntılı olarak ele alınmakla birlikte, tema, alt tema ve kazanımların Çalik ve Çan’ın (2012) incelediği DSÖ hedefleriyle uyumlu olduğu ifade edilebilir. Program içeriklerine ek olarak Çalik ve Çan da (2012) daha önce ifade edildiği gibi sağlığa özgü önemli gün ve haftalardaki etkinliklerle sağlık eğitimine yönelik kazanımların hedeflendiğini belirtmektedir.

Akel, Fahs, Salameh ve Godeau (2019) tarafından Lübnan’daki okullarda sağlık eğitimi programlarını araştırmak amacıyla yapılan çalışmada, okullardaki programın %70’inde sağlıkla ilgili derslere yer verildiği saptanmıştır. Bu derslerdeki ağırlıklı sağlık eğitimi konularının ise sigarayı bırakma, alkol, beslenme, diş sağlığı, fiziksel aktivite, hastalıklar, cinsel davranışlar ve ruh sağlığı olduğu ifade edilmektedir. Bununla birlikte okulların %76’sında program dışında sağlıkla ilgili etkinlikler düzenlendiği ve öğrencilerin katılımının teşvik edildiği ve bu etkinliklerin sağlık eğitiminde önemli bir yere sahip olduğu ifade edilmektedir. Türkiye’deki okullarda da birçok özel gün ve haftada birey, toplum ve çevre sağlığına yönelik etkinlikler düzenlenmektedir.

Chrappan (2012) tarafından Macaristan örgün eğitim programında sağlık eğitimine ilişkin içeriklerin incelendiği çalışmada ilköğretim ve ortaöğretim programında çevresel çalışmalar, ev çalışmaları fiziksel eğitim, sağlık eğitimi, kimya ve etik gibi konularda sağlık eğitimine yönelik içeriklerin sunulduğu ifade edilmektedir. Çalışmada öğrencilerin ilk 4 yılda, vücudun tanınması, kişisel bakım, engelli bireylere yönelik farkındalıkların oluşması, ev aletlerinin güvenli kullanılması, çevre sağlığı, hastalık belirtileri, enfeksiyon kaynakları ve önlenmesi, atık yönetimi, sağlığı tehlikeye atan davranışlar ve reklamların olumsuz etkileri ve temel fiziksel yeteneklerin gelişimi gibi konularda bilgilendirildiği ifade edilmektedir. İkinci 4 yılda ise kişisel hijyen, fiziksel egzersiz ve rahatlama, binalar ve enerji tüketimleri, çevre sağlığı, sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve mutfak yönetimi, güvende olma, psikoaktif maddelerin kullanımı, cinsellik, stereotipler, aile ilişkileri ve çatışmalar, gelişen teknolojinin sağlığa etkileri, kişisel sağlıkla ilgili sorumluluk alma, sağlık hizmetlerinin kullanımı, gelecek için sorumluluk alma, canların anatomisi ve fizyolojisinin tanınması ve önemi, bireyler ve çevreleri (dünyadaki yerleri), topluma karşı sorumluluk, içgüdüler, öfke, düşünme, önyargılar ve hoşgörü, sosyal ilişkiler, cinsel kimlik, kişisel ve toplumsal değerler gibi içeriklerin sunulduğu belirtilmektedir. Lise düzeyinde de asıl vurgunun akademik gelişim üzerinde olduğu belirtilmekte birlikte kimya, biyoloji ve etik gibi derslerin içerisinde sağlık eğitimine yönelik içeriklerin yer aldığı ifade edilmektedir.

Macaristan ve Türkiye'deki sağlık eğitimi içerikleri incelendiğinde, büyük oranda benzerlikler göze çarpmakla birlikte Türkiye için özellikle sürdürülebilirlik bağlamında atık yönetimi, enerji tüketimi, geleceğe yönelik bilincin yanında bireyin dünyadaki yeri, cinsel eğitim gibi alanlara yönelik kazanımların yetersiz olduğu söylenebilir. Ayrıca Türkiye'de bir kazanım olarak engellilere yönelik bir olumlu davranış hedefine rastlanılmamıştır. Engelliğe yönelik özel gün ve haftalarda etkinlikler yapılabilmekle birlikte eğitim programına konu ile ilgili içeriklerin dahil edilmesi Türkiye'de sağlık eğitimini zenginleştirir.

Karelya Cumhuriyeti'nde okulda sağlık eğitimi içeriğine yönelik yapılan bir çalışmada (Gvozdeva ve Kirilina, 2012) Fiziksel Kültür (Beden Eğitimi), Biyoloji ve Güvenlik Eğitimi derslerinin içerisinde sağlık eğitimine ilişkin bazı temel bilgilerin aktarıldığı ifade edilmektedir. Ancak kuzeyde soğuk bir iklime sahip olması nedeniyle bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklara daha yatkın bir ülke olması ve genel sağlık statüsü göstergelerin düşüklüğü nedeni ile sağlık eğitimi programına yönelik kapsamlı çalışmalar yapılması gerektiği belirtilmektedir. Buradaki yerelleştirmeden hareketle Türkiye'de de program kapsamında olmasa da özel gün ve etkinliklerde bölgenin ihtiyaçları doğrultusunda eğitimler planlanmalıdır.

Ambusaidi ve Al-Balushi (2012) tarafından Umman'daki okullarda sağlık eğitimine yönelik içeriklerin analiz edildiği çalışmada 1. sınıftan 12. sınıfa kadar Fen Bilimleri dersinde vücut sağlığı, sağlıklı gıdalar, sağlıklı hava, bitki sağlığı, çevre sağlığı, yolda güvenlik gibi temalarda sağlık eğitimine yönelik içeriklerin yer aldığı belirtilmektedir. Ayrıca bazı sağlık eğitim programlarının yürütüldüğü, bu kapsamda öğrencilere eğitici materyaller dağıtıldığı, toplantı ve seminerler düzenlendiği ve öğrencilerin interaktif olarak katıldığı sosyal etkinliklerin yapıldığı ifade edilmektedir. Diğer bir örnek olarak "Hayat Gerçekleri Kitabı Projesi" gösterilmektedir. Bu projede UNICEF, UNESCO ve DSÖ gibi uluslararası kuruluşların Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile iş birliği içerisinde zararlı madde kullanımı ile mücadele, yetersiz beslenme, kötü yaşam tarzı alışkanlıkları, az egzersiz yapma gibi davranışlara yönelik olumlu bilinç oluşturma faaliyetleri yürütüldüğü anlatılmaktadır. Projede eğitici materyallerin öğrencilere sunulmasının yanında 9. ve 10. sınıf öğrencileri için geleneksel bir makale yazma yarışması düzenlendiği de ifade edilmektedir. Bunlara ek olarak belirli grupların eğitilerek, arkadaşlarına olumlu davranış kazandırmaya yönelik "akranlardan öğren" projesinin yürütüldüğü ve ergenlik dönemindeki kızların özgüven kazanması, biyolojik değişimlerin farkında olunması ve kişisel bakımının ve bakım ürünlerinin tanıtılması adına "kız sağlığı" gibi projeler örnek olarak verilmektedir.

Moronkola (2012) tarafından Nijerya'daki örgün eğitimde sunulan sağlık eğitimi içeriklerinin analiz edildiği çalışmada, ilkökul düzeyinde ilk yardım ve güvenlik eğitimi, kişisel sağlık bakımı beslenmeye yönelik temel eğitim temalarının bulunduğu ifade edilmektedir. Ortaokulda da benzer şekilde ilk yardım ve güvenlik eğitimi, kişisel, okul ve toplum sağlığı, gıda, beslenme ve sağlık ile patojenler, hastalıklar ve bunların önlenmesi konusuna yönelik temaların bulunduğu, fiziksel etkinliklere katılım sağlanabildiği ifade edilmektedir. Lise düzeyinde ise sağlık eğitiminin tarihi ve gelişimi, insan anatomisi ve fizyolojisi, kişisel sağlık, çevresel sağlık, toplum sağlığı, gıda ve beslenme güvenlik eğitimi ve ilk yardım, uyuşturucu, alkol ve tütün eğitimi, tüketici sağlığı ile bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar temalarında sağlık eğitimi verildiği belirtilmektedir. Türkiye'de de tüketici sağlığının tüm yönlerine ilişkin kazanımların eklenmesi sağlık eğitimini güçlendirecektir.

Bhutta (2012) Pakistan'da örgün eğitim programında sağlık eğitimine yönelik içerikleri analiz etme amacıyla yaptığı çalışmasında 1970'lerdeki programın, kişisel hijyen, kötü alışkanlıkların (sigara içme, yere tükürme gibi) ortadan kaldırılması, kazaların önlenmesi, gıda ve beslenme, çevre temizliği, bulaşıcı hastalıklar, büyüme gelişme ve insan fizyolojisi gibi çok çeşitli sağlık konularını kapsadığını belirtmektedir. Ancak 1990'da geliştirilen ve halen kullanılan programda bu içeriklerin ayrı bir tema olarak tanımlanmadığı bununla birlikte farklı disiplinlerin içerisinde sağlığa ilişkin eğitimlerin verildiği ifade etmektedir. Bu kapsamda çalışmasında ilkökul ders kitaplarını sağlık eğitimi yönüyle incelemiştir. Çeşitli derslerin içerisinde gıda ve sağlık, çevre, temizlik ve güvenli su, kirlilik, mikroplar ve hastalık, çevre, komşuluk, sağlıklı alışkanlıklar, haklar ve görevler, kazalardan korunma, değerler ve toplumsal sorumluluk, yol güvenliği, faydalı bitkiler, yiyecekler, sağlığa özen gösterme, aşılama ve başkalarına

yardım etme gibi konularda bazı temel eğitimlerin verildiğini belirtmektedir. Bhutta (2012) Pakistan’da politika yapımcılar tarafından okulda sağlık eğitiminin öneminin kavrandığını ancak uygulamada bir boşluk olduğunu ifade etmektedir. Bu boşluğun doldurulmasında ise Save The Children United Kingdom gibi bazı sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapılarak sağlık eğitimi verilmesi ve “Çocuktan Çocuğa” gibi projelerle akran öğrenimi felsefesiyle sağlığa ilişkin olumlu kazanımların elde edilmesinin amaçlandığı ifade edilmektedir.

Kruatong ve Dahsah (2012) Tayland’daki okulda sağlık eğitimi programının içeriklerini analiz ettiği çalışmada yakın tarihte sağlık eğitimine yönelik birçok düzenlemenin yapıldığı ancak son olarak 2008 yılında kabul edilen Temel Eğitim Programı’nın içerisine sağlık eğitimine yönelik kazanımların dahil edildiği ifade edilmektedir. Bu kapsamda Tayland’da okulda sağlık eğitiminde insani büyüme ve gelişmenin doğasını anlama, aileyi anlama ve takdir etme, cinsel eğitim ve yaşam becerileri, kinestetik becerileri anlama ve bunlara sahip olma, hareket ve fiziksel egzersizle meşgul olma, rekabetçi ve sportmen bir tavra sahip olma, kişisel sağlığı güçlendirme ve koruma ihtiyacını yüceltme, sağlığı korumak ve iyi sağlığı sürdürmeye yönelik becerileri edinmek, kazalardan korunma, bağımlılık yapan maddelerle mücadele etme ve şiddet gibi sağlığa zararlı davranışlara odaklandığı belirtilmektedir. Sağlık eğitiminin üzerinde odaklandığı hastalıkların ise HIV/AIDS, Obezite, Agresif Davranış gibi hastalıkların olduğu ifade edilmektedir. Dünya’da ve Türkiye’de olduğu gibi Tayland’da da bölgesel ve evrensel sağlık sorunlarını sağlık eğitimi vasıtasıyla aşmanın hedeflendiği görülmektedir.

Türkiye’deki öğretim programlarında literatürdeki önerilerde yer alan cinsel sağlık eğitime (CSE) rastlanılmamıştır. Yapılan çalışmalarda CSE’nin güvenli cinsel davranışları sağlama, bilgi ve öz saygıyı artırma, cinsiyet normları ve sosyal normları değiştirme gibi katkılarının bulunduğu, düşünülen aksine cinselliği teşvik etmediği ve cinselliği ertelediği belirtilmektedir. Bununla birlikte cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlediği de vurgulanmaktadır (Akel vd., 2019; Gürsoy ve Özerdoğan, 2017). Zeren ve Gürsoy (2018) CSE’nin ailede başlaması ve örgün eğitimle devam etmesi gerektiğini belirtmektedir. Ailede ve okul ortamında güvenilir kaynaklardan eğitim almayan bireyler informal bilgi kaynaklarından ve akran öğrenmesi ile cinsel sağlığa ilişkin bilgi almaktadır. Okul ortamında uzman kişiler tarafından verilen sağlık eğitiminin bireylerin tutum davranış ve değerleri üzerinde olumlu etkiler sağlayacağı düşünülmektedir.

Ioannou, Kouta ve Charalambous (2012) Kıbrıs’taki örgün eğitim programındaki sağlık eğitimi içeriklerini incelemiştir. Raporlarında ülkedeki müfredat çalışmasından önce sadece biyoloji ve ev ekonomisi dersinde sağlık eğitime dair içeriklerin sunulduğu ancak yeni eylem planından sonra sağlık eğitime önem verildiği bildirilmektedir. Eylem planında bilgi yoğun bir sistem yerine öğrencilerin kendilerinin ve çevrelerinin sağlıklarını anlayıp analiz etme becerilerinin kazandırılmaya çalışıldığı öne sürülmektedir. Bu doğrultuda eğitim programını sağlığın belirleyicilerinin tanınması, becerilerin geliştirilmesi, değişikliklerin tutundurulmasından oluşan 3 temada incelemiştir. Alt grup olarak ise kişisel gelişim ve güçlendirmenin altında duygusal sağlık, öz farkındalık, hayatın anlamı içeriklerinin yer aldığı, sağlıklı yaşam tarzı ve güvenliğin altında beslenme, uyuşturucu, egzersiz ve güvenliğe yönelik içeriklerin yer aldığı, vatandaşlığın altında insan hakları, ekonomik refah, tüketim eğitimi içeriklerinin yer aldığı, sosyal gelişim altında ise, kültürel çeşitlilik, sosyal yetenekler ile cinsel sağlık ve aile planlamasına yönelik eğitim içeriklerinin yer aldığı belirtilmektedir. Buradan hareketle bu iki ülkedeki içeriklerin benzer ve farklı yönlerinin olduğu görülmektedir. Bu çalışmada program daha detaylı bir biçimde incelenmiş olsa da sosyal, ruhsal ve fiziksel sağlığa yönelik kazanımlar yönüyle daha kapsayıcı olduğu ifade edilebilir. Ancak Türkiye’nin göç, eğitim ve sağlık politikaları göz önünde bulundurulduğunda kültürel çeşitlilik, cinsel sağlık ve aile planlaması ile doğru ve bilinçli tüketim konularında sağlık eğitimi bileşenlerinin programa dahil edilmesi sağlık eğitimi yönüyle programdan beklenen çıktıları olumlu etkileyebilecektir.

Välimaa ve diğerleri (2008) Finlandiya'daki örgün eğitim programında sağlık eğitimi içeriklerine dair yaptıkları çalışmada, 2001 öncesi programda sağlık eğitiminin bağımsız ve resmi bir ders olmadığı vurgulanmaktadır. Bununla birlikte konu hakkında çıkarılan yasalar sonrasında çeşitli öğretim düzeylerinde Ulusal Temel Program'ın 2006 yılında yürürlüğe girdiği ifade edilmiştir. Çalışmalarında Finlandiya'daki programda (1-9. sınıflar arası) sağlık öğretiminin temelini sağlığı fiziksel, psikolojik ve sosyal bir yetenek olarak kavratmak olduğu öne sürülmektedir. Bu kapsamda 1 ve 6. sınıflar arasında çevre ve doğa bilimleri, biyoloji, coğrafya, fizik ve kimya dersleri dahilinde, sonrasında ise 7-9. sınıflarda sağlık eğitiminin 3 ders ve 45'er dakikalık 38 oturumdan oluşan bağımsız konu olarak ele alındığı vurgulanmaktadır. Bu derslerde büyüme ve gelişme, başa çıkma becerileri, ruhsal sağlık, iletişim becerileri, duygular, kültürel kimlik, uluslararasılık, iletişim, sosyal medya, çevre, sürdürülebilir gelecek sorumluluğu, gençlik sağlık ve güvenlik ve trafik yaşam alanlarında eğitimlerin gerçekleştirildiği ifade edilmektedir. Bu doğrultuda Fin Eğitim Sistemi'nde sağlık eğitimi bu çalışmanın bulgularıyla karşılaştırıldığında iki ülkede de sağlık, çevre ve güvenlik gibi alanlarda fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığa ilişkin bileşenlerin birlikte ele alındığı görülmektedir. Türkiye'de Sağlık Bilgisi ve Trafik Kültürü dersinde sağlık eğitimi bağımsız olarak vurgulanmaktadır. Ancak Finlandiya'daki gibi sağlık eğitiminin bağımsız derslerle daha fazla vurgulanmasının öğrencilerde sağlık eğitimi farkındalığını artırabileceği düşünülmektedir.

Moronkola (2012) program içeriklerinin yanında ülkede çok sayıda nitelikli sağlık eğitimcisinin bulunmasına rağmen bu kişilerin istihdam edilmediğinden ve mevcut eğitimcilerin sağlık eğitimi alanında nitelikli bir eğitim vermediğinden yakınmaktadır. Türkiye'de program kapsamında okulda sağlık eğitimi biyoloji, beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin yanı sıra sağlıkla ilgili kazanımların yer aldığı derslerin öğretmenleri tarafından verilmektedir. Özcan, Kılınc ve Gülmez (2013) sağlık eğitiminden sınıf veya branş öğretmenlerinin tek başına sorumlu tutulmasının etkili olmadığını öne sürmektedir. Bu bağlamda, sağlık eğitimi almış ya da sağlık meslek liselerinde sağlık eğitimi alanında görev yapan öğretmenlerin derslerde görev almasının gündeme alınması önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda Türkiye'de örgün eğitim programında sağlık eğitimine ilişkin içeriklerin uluslararası standartlarla önemli oranda uyumlu olduğu söylenebilir. Ayrıca, belirli gün ve haftalarda yer alan etkinliklerin de nicel ve nitel olarak sağlık eğitiminin daha iyi bir düzeye ulaşmasına katkı sağlayacağı da düşünülmektedir. Program önerilerinde ve literatürde yer alan ancak Türkiye'de rastlanılmayan konular özet olarak; küresel sağlık, cinsel sağlık, engelli yaşamı ve tüketici sağlığıdır. Bu konulara yönelik kazanımların öğretim programlarına eklenmesi sağlık ile ilgili çıktılarının etkili olmasını sağlayacaktır. Tones'un (2005) belirttiği gibi sağlığın teşviki, sağlıklı politikalar ile sağlık eğitiminin bileşimi ile şekillenmektedir. Bireye sunulan eğitimin içeriği ve kalitesinin iyi düzeyde olması çok önemli bir unsur olmakla birlikte eğitimin sağlıklı politikalarla desteklenmesi gerekmektedir. Örneğin beslenme konusunda çok iyi eğitilen bireylerin okul kantininde veya çevresinde sağlıksız gıdalarla karşılaşması veya sosyal ve medyatik çevrede zararlı alışkanlıklara maruz kalması eğitimden elde edilecek faydayı azaltacaktır. Dolayısıyla daha önce belirtildiği gibi sağlığın geliştirilmesinin bir unsuru olan sağlık eğitimi diğer birçok unsurun destekleyicisi olduğu gibi birçok unsur tarafından da desteklenmelidir. Bu durum ülkelerin sürdürülebilir sağlık hedeflerine ulaşabilmesinde kritik rol oynamaktadır.

Ulusal alan yazınında Türkiye'deki öğretim programlarında sağlık eğitimine ilişkin geniş kapsamlı bir araştırmaya rastlanılmaması çalışmanın güçlü yönü olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanında sağlıkla ilgili kazanımların incelenmesinde ve temaların oluşturulmasında esas alınan çerçeve doğrultusunda yazarların öznel yargılarının bulunması çalışmanın sınırlılığdır. İleride yapılacak çalışmalarda program içeriklerinin yanı sıra sağlığa ilişkin özel gün ve etkinliklerde doğrudan veya dolaylı olarak verilen eğitim içerikleri ve öğretim yöntemlerinin incelenmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Akel, M., Fahs, I., Salameh, P. ve Godeau, E. (2019). Are Lebanese schools adopting a health promotion approach in their curricula?. *Health Education Journal*, 78(4), 476-485. doi:10.1177/0017896918801716
- Ambusaidi, A. ve Al-Balushi, S. (2012). Health education in the Sultanate of Oman: Towards sustainable health for students. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 17-26). Netherlands: Sense Publishers.
- Auld, M. E., Allen, M. P., Hampton, C., Montes, J. H., Sherry, C., Mickalide, A. D. ... Parson, K. (2020). Health literacy and health education in schools: Collaboration for action. Washington, DC.: National Academy of Medicine. doi:10.31478/202007b
- Bedworth, D. ve Bedworth, A. E. (2010). *Dictionary of health education*. New York: Oxford University Press.
- Bhutta, S. M. (2012). Health education in primary schools in Pakistan: Perils and promises. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 171-182). Netherlands: Sense Publishers.
- Brown, K., Goekler, S., Torabi, M., Hormel, C., Anglin, T. ve McKenzie, J. (2012). Report of the 2011 joint committee on health education and promotion terminology. *American Journal of Health Education*, 43, 1-19. doi:10.1080/19325037.2012.11008225
- Burgher, M. S., Rasmussen, V. B. ve Rivett, D. (1999). The European network of health promoting schools. The alliance of education and health. https://www.researchgate.net/publication/235299831_The_European_Network_of_Health_Promoting_Schools_-_The_Alliance_of_Education_and_Health adresinden erişildi.
- Carvalho, G. S. (2012). Health education in Portuguese schools. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 37-46). Netherlands: Sense Publishers.
- Chrappan, M. (2012). The possibility of health education in an education-based society: The case of Hungary. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 47-56). Netherlands: Sense Publishers.
- Connelly, L. M. (2016). Trustworthiness in qualitative research. *Medsurg Nursing: Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 25(6), 435-436.
- Coşgun, M. ve Kara, F. (2015). Öğrencilere verilen sağlık eğitiminin bilgi ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(2), 55-63.
- Çalik, M. ve Çan, G. (2012). An overview of formal and non-formal health education in Turkey. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 57-66). Netherlands: Sense Publishers.
- DSÖ. (1997). *Promoting health through schools: Report of a WHO expert committee on comprehensive school health education and promotion*. Spain: World Health Organization.
- DSÖ. (2012). *Health education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies*. Cairo: WHO.
- DSÖ-UNESCO (2018). *Global Standart for Health Promoting Schools: Concept Note*. https://www.who.int/docs/default-source/health-promoting-schools/global-standards-for-health-promoting-schools-who-unesco.pdf?sfvrsn=251c2d0c_2 adresinden erişildi.
- Geçkil, E., Çalışkan, Z. ve Zincir, H. (2004). Erken ve orta adölesan dönemindeki öğrencilerin sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim gereksinimlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 12-22.
- Glanz, K., Rimer, B. K. ve Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education theory, research and practice* (4. bs.). New Jersey: Jossey Bass.
- Gökkoca, Z. (2001). Sağlık eğitimi açısından temel ilkeler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 10(10), 371-374.
- Green, L. W. ve Iverson, D. C. (1982). School health education. *Annual Review of Public Health*, 3(1), 321-338. doi:10.1146/annurev.pu.03.050182.001541

- Gürsoy, E. ve Özerdoğan, N. (2017). Cinsel sağlık eğitimi: Nerede, ne zaman, nasıl?. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 3(3), 219-224.
- Gvozdeva, M. ve Kirilina, V. (2012). Education for healthy lifestyles in the European north of Russia: Developments and dilemmas. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 67-76). Netherlands: Sense Publishers.
- Health Education Curriculum Analysis Tool. (2012). HECAT: Module CHE: Comprehensive Health Education Curriculum. https://www.cdc.gov/healthyyouth/hecat/pdf/hecat_module_che.pdf adresinden erişildi.
- Ioannou, S., Kouta, C. ve Charalambous, N. (2012). Moving from health education to health promotion: Developing the health education curriculum in Cyprus. *Health Education*, 112(2), 153-169.
- Ishak, M. Z. ve Omar H. (2012). Integration of health education for sustainable development. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 235-242). Netherlands: Sense Publishers.
- Kann, L., Telljohann, S. K. ve Wooley, S. F. (2007). Health education: Results from the school health policies and programs study 2006. *Journal of School Health*, 77(8), 408-434. doi:10.1111/j.1746-1561.2007.00228.x
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS ve AMOS uygulamalı nicel-nitel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği*. Ankara: Nobel.
- Kruatong, T. ve Dahsah, C. (2012). Supporting health education in Thai contexts: Conceptualizing and evaluating the change. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 199-210). Netherlands: Sense Publishers.
- Leech, N. L. ve Onwuegbuzie, A. J. (2007). An array of qualitative data analysis tools: A call for data analysis triangulation. *School Psychology Quarterly*, 22(4), 557. doi:10.1037/1045-3830.22.4.557
- Marks, R. (2009). Schools and health education what works, what is needed, and why?. *Health Education*, 109(1), 4-8. doi:10.1108/09654280910923345
- Millî Eğitim Bakanlığı Eğitim Kurumları Sosyal Etkinlikler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (2018, 1 Eylül). *Resmî Gazete* (Sayı: 30522). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/09/20180901-11.htm> adresinden erişildi.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2021a). *Millî eğitim istatistikleri örgün eğitim 2020-2021*. Ankara: Millî Eğitim Basım Evi.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2021b). Öğretim programları izleme ve değerlendirme sistemi. <https://mufredat.meb.gov.tr/Programlar.aspx> adresinden erişildi.
- Modeste, N. ve Tamayose, T. (2004). *Dictionary of public health promotion and education: Terms and concepts*. New York: John Wiley & Sons.
- Moronkola, O. A. (2012). The development of the school health policy and curriculum in Nigeria. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 107-114). Netherlands: Sense Publishers.
- Mortimer, F. (2010). The sustainable physician. *Clinical Medicine*, 10(2), 110. doi:10.7861/clinmedicine.10-2-110
- Özcan, C., Kılınç, S. ve Gülmez, H. (2013). Türkiye’de okul sağlığı ve yasal durum. *Ankara Medical Journal*, 13(2), 71-81.
- Pelen, K. ve Günay, O. (2013). İlköğretim okulu öğrencilerine verilen sağlık eğitiminin öğrencilerin bilgi, tutum ve davranışlarına etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(1), 52-63.
- Sağlık Bakanlığı. (2008). *Sağlık hizmetlerinde okul sağlığı kitabı* (H. Özcebe, B. Ulukol, S. Mollahaliloğlu, N. Yardım ve F. Karaman, Ed.). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü.

- Şahin, İ. ve Özata, E. (2009). Türkiye'deki sağlık eğitiminin Finlandiya, Amerika (New Jersey ve Massachusetts), Kanada (Saskatchewan) sağlık eğitimleriyle karşılaştırılması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 606-623.
- Şahinöz, T., Şahinöz, S. ve Kıvanç, A. (2017). Sağlığı geliştirmenin en kolay yolu: Okul sağlığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 303-312. <https://dergipark.org.tr/pub/gumussagbil/issue/32215/370461> adresinden erişildi.
- Tappe, M. K., Allensworth, D. D. ve Grizzell, J. (2010). Promoting health in schools and universities. C. Fertman ve D. Allensworth (Ed.), *Health promotion programs* içinde (s. 13-340). New Jersey: Jossey-Bass.
- Taylor, N., Quinn, F., Littledyke, M. ve Coll, R. K. (2012). Health education in context: An overview, and some observations. N. Taylor, F. Quinn, M. Littledyke ve R. C. Coll (Ed.), *Health education in context* içinde (s. 1-5). Netherlands: Sense Publishers.
- Tones, K. (2005). Health promotion in schools: The radical imperative. S. Cliff ve B. B. Jensen (Ed.), *The health promoting school: International advances in theory, evaluation and practice* (s. 23-40). Denmark: Danish University of Education Press.
- Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı. (1996). 261 sayılı Lise Sağlık Bilgisi Programının Kabulü hakkındaki karar. <https://halisahin.tripod.com/sagkikbilgisimufredati.htm> adresinden erişildi.
- Välimaa, R., Kannas, L., Lahtinen, E., Peltonen, H., Tynjälä, J. ve Villberg, J. (2008). Finland: Innovative health education curriculum and other investments for promoting mental health and social cohesion among children and young people. *Social cohesion for mental well-being among adolescents* içinde (s. 91-103). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Willgoose, C. E. (2010). Health education as a basic. J. M. Black, S. R. Furney, H. M. Graf ve A. E. Nolte (Ed.), *Philosophical foundations of health education* içinde (s. 17-28). New Jersey: Jossey-Bass.
- Zeren, F. ve Gürsoy, E. (2018). Neden cinsel sağlık eğitimi?. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 29-33.