



**TÜRK
HEMŞİRELER DERNEĞİ**

**HEMŞİRE GİBİ BAKMAK,
ÇALIŞMAK, KORUMAK,
SAVUNMAK İÇİN**

**ÇOK
ERGEN!**



Hemşire gibi bakmak, çalışmak, korumak, savunmak için çok ERGEN!

Bu metin, ağır ve tehlikeli iş ortamlarında, ağır çalışma koşullarında halen ve yıllar yılı çocukluğu, gençliği, emeği haksızca tüketilmiş ve tüketilmekte olan tüm sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümü öğrencileri ile mezunu meslektaşlarımıza sevginin, saygının ve meslek ahlakının bir gereği olarak, bu koşullarda yetişmiş ve çalışmakta olan meslektaşlarımızın onay ve katkıları ile hazırlanmıştır. Onlara ve bu metni yürekten destekleyen, sahada birlikte yan yana çalıştığımız Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve Türk Tabipleri Birliği'ne şükranlarımızı sunarız.

THD Genel Merkez

Aralık 2012

ÇOCUK HEMŞİRELER

20 Kasım 1989 tarihli Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda Türkiye'nin de taraf olarak onayladığı "Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'nin 1. maddesi 18 yaşından küçük herkesi "çocuk" olarak tanımlamaktadır.

Çocukluk dönemi içinde yer alan **ergenlik**, 11–18 yaşları arasındaki dönemi kapsamaktadır. Ergenlik dönemi, gelişim dönemleri ile ilgilenen kuramcılarının hemen hemen tamamı tarafından karmaşanın, fırtınanın, stresin hâkim olduğu bir dönem olarak görülmüştür.

Bu dönemde (adölesan) çocuk, tıpkı yaşamın başlangıcındaki bebekler gibi özgüven edinme sürecindedir, sağlıklı destek ihtiyacı içindedir ve kırılığandır. Eğer bu süreçte özgüveni kırılırsa bu yaranın izini tüm yaşamı boyunca taşır. Dolayısıyla çocukluğun ergenlik dönemi bireyin zayıf ve savunmasız olduğu tehlikeli bir dönemdir. Nitekim bu dönemi, örneğin, Sullivan "**Ergenlik cehennemdir**" diye nitelemiştir.

ÇOCUK/ ERGEN (11-18 YAŞ) DÖNEMLERİ:

Ergenin gelişiminde üç basamak vardır: Fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişim. Bu gelişimler aynı anda başlamaz ve aynı süre devam etmez. Ergenin bu basamakları tamamlamadan ağır sorumluluklar yüklenmesi öz güven kaybına bu da yaşamda önemli hatalar yapma riskinin artmasına neden olur. Ergenin en büyük amacı bir an önce erişkin olmaktır. Bu nedenle kaldıramayacağı denli ağır sorumlulukların altına girebilir, başarısız olma durumunda da kişiliği ağır darbe alır.

Ergenin psikososyal gelişiminde de üç basamak vardır.

Erken Ergen (Adölesan) Dönem: 11-15 yaş arası dönemdir. Bu dönem, fiziksel ve cinsel gelişimin hız kazandığı, psikososyal gelişimin devam ettiği dönemdir. Bu dönemde soyut kavramı henüz gelişmediğinden soyut kavramı somut olarak algıladıkları gibi, soyut kavramları tabulaştırma eğilimi içindedirler. **Bu eğilim daha bu yaşlarda, en korkulan davranış biçimlerinden birisi olan, koşullar ne olursa olsun boyun eğme, ses çıkartmama ve otorite karşısında adeta tapınma davranışının gelişmesine ve yerleşmesine yol açar.** Bu dönemde dikkat bedendeki değişikliklere odaklandığından ve fiziksel görünüm çok önemli olduğundan, ikili ilişkilerde bu durum aleyhlerine kullanılabilir. **Sağlık Meslek liseleri hemşirelik bölümüne öğrenciler tam da bu kritik dönemde alınmaktadır.**



Orta Ergen Dönem: 16-18 yaş arası dönemdir. Kimlik edinme, kimliği geliştirme çabaları sürmektedir. Bu dönemde arkadaş ilişkileri öylesine güçlüdür ki, aile ilişkilerini gölgede bırakabilir, dahası aile ilişkileri çok zayıflar. Karşı cinse karşı artan ilgi onları hayaller alemine sürükleyebilir, hatalı ilişkilere itebilir. (Hastasına aşık olup kaçıp gidenler, hasta ve hastane çalışanları ile hatalı ilişkilere yatkınlık) Bu dönemde hatalı karar verme kolaylaşır. “Her şeye gücüm yeter” düşüncesi risk alma davranışları ile sonuçlanır.

Sağlık Meslek Liseleri Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin pek çoğu 18 yaşını doldurmadığı için maaş bile almaya hak kazanmadan bu yaş döneminde mezun olmakta ve çalışmaya başlamaktadır.

Geç Ergen Dönem: 18 yaş üzeridir. Bu dönemde psikososyal gelişim hemen hemen tamamlanmakta, kurallı yaşam öğrenilebilmekte, sorumluluk alınabilmekte, riskli davranışlar en aza indirilebilmektedir. Bu dönem ergenin lise mezunu olduğu zamana rastlamaktadır. Liseyi bitirinceye kadar bildirilen gelişim süreçlerinden geçen ergenlere ağır sorumluluklar verilmesi, onların hem hayatlarında hem de görevlerinde hata yapma olasılığını artıracaktır. Bu hatanın maliyeti hem ergen hem de toplum için çok ağır olabilir. Bu dönemde aldığı yaralar ergenin kişiliğinde iz bırakır ve bu yara üzerine sağlıklı bir yapı oturtulması zorlaşır.

Ergenlerin çarpıcı bazı özelliklerine aşağıda yer verilmiştir:

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlikte rol karmaşası yaşanır. Ergen bazen yıkıcı bir bağımsızlık davranışı gösterirken bazen bebeksi bir bağımlılık davranışı sergileyebilir. (Bireyle ilgili gizli tutulması gereken bilginin ifşası, verilmemesi gereken bir bilginin verilmesi, otorite kabul ettiği kişilerin yanlış davranışlarını görememe, karşı koyamama v.b.)

Ergen bu dönemde kendisini, ailesini ve içinde yaşadığı toplumu sorgulamaya başlar. Çevresindeki her şeyi eleştirir. Toplumun kurallarını, yasaları, ahlaki değerleri sorgularken yaşamında izleyeceği yol/ düşünce, inanç ve meslek seçimi konusunda zihinsel karışıklıklar içindedir.

Ergenlik dönemindeki çocuk hem psikolojik hem de fiziksel olarak kırılgandır. Bu döneminde kronik hastalıklara daha çabuk yakalanır, kazalar ve yaralanmalar bu dönemde daha fazla görülür. Üreme sağlığı bakımından ciddi sorunlar yaşama riski artar. Madde ve ilaç bağımlılıkları kolay gelişir, beslenme bozuklukları yaygın görülür. Ergen saldırgandır ve bu nedenle **şiddet kullanmaya ve şiddete maruz kalmaya adaydır.**

Bu özellikleri ile bir ergenin, yükü ağır bir meslek olan hemşirelik mesleği ile buluşturulması topluma ve ergene ağır bedeller ödettirecek çelişkiler, tehditler içermektedir.

Hemşirelik, "bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etme sürecine katılan bir meslektir.” (ICN: Uluslararası Hemşirelik Konseyi) Ekiple yürütülen bu süreçte hemşire bakım vereceği hasta, sağlam birey ya da toplumun özelliklerini kavramak, duruma özgü bakım planını yapabilmek için veri toplamak, topladığı verileri analiz ederek bakım ihtiyacını belirlemek, bakımını bir plan dâhilinde sunmak ve sonuçlarını izlemek, yaptığı her işi kanıta dayandırmak, araştırma yapmak, kendi hizmetini yönetmek ve geliştirmek, görev, sorumluluk ve yetki alanı içine giren işleri bilmek, aldığı sorunluluğun hesabını

verebilir konumda olmak, meslek ahlakı ilkelerini sürekli gözden geçirmek ve geliştirmekle yükümlüdür. Bireyin, içinden geldiği toplumu tanımak, sosyal ve tıbbi sorunları ile bunlar arasında bağ kurabilmek, bireyin “özel bir ortam olan hastanede” kimliğini korumasına ve kendisini güvende hissetmesine destek olmak ve onu doğru yönlendirmek bakım sürecinin önemli bileşenlerindedir. Bu nedenle dünyanın gelişmiş tüm ülkelerinde hemşirelik eğitimi geç adölesan dönem olan 18 yaş üzerine temellendirildiği gibi, eğitimin süresi ve içeriği yukarıda bildirilen özelliklerin kazanılmasını sağlayacak bir niteliğe sahip kılınmıştır. Bu konuda içine girme çabası içinde olduğumuz AB ilgili direktifi ile ondan esinlenilerek hazırlanmış ve yayımlanmış olan 02/2/2008 tarihli YÖK Yönetmeliği en önemli kanıttır.

Gelişmiş ülkelerin bir diğer özelliği, onların da hemşire açığı olmasına rağmen açığın çalşıana, hizmet alana ve sisteme zarar verme potansiyeli taşıyan önlemlerle giderilmesi yoluna gitmeyi tercih etmemeleridir.

HEM ÇOCUK, HEM BÜYÜKMÜŞ GİBİ;

Sağlık Meslek Liselerine giriş yaşı 14–15, mezuniyet yaşı ise 17-18 civarındadır. Anlaşılacağı üzere sağlık meslek liselerindeki öğrenciler henüz çocuk olduğu gibi mezun olduklarında da halen çocukluk döneminde olanlar vardır. Bazı mezunlar 18 yaşına girmemiş olduğu için, mahkeme kararı ile reşit sayıldıktan sonra, hemşirelik yapabilmekte ve maaş alabilmektedir. Hastane ortamında ilk çalışma (öğrenim gereği staj) ise 16-17 yaşlarına denk gelmektedir ve bu staj veli onayı ile yaptırılmaktadır. Hastane ortamında çalışmaya başlayan bu çocuklar bir yandan ergenlik gibi bir kriz döneminin içerisinde boğuşurken, öte yandan bir sağlık çalışanı adayı olarak hasta, hasta yakını ve sağlık çalışanları ile karşı karşıya gelmektedirler. Öğretmenleri, sağlık çalışanları ve hizmet verdikleri kişiler bu çocuklardan hemşirelik mesleğinin sorumluluklarını yerine getirmelerini beklemektedirler.

Oysa bu **çocuklar**, öncelikle kendi sağlıklarını koruma ve geliştirme konusunda desteğe ihtiyaç duymaktadır. Yaşlıları kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz, kendi sorumluluğunu alamazken, onlardan hastaların gereksinimlerini karşılaması ve sorumluluklarını alması beklenmektedir

Düz lisede öğrenim gören bir çocuk seçmeli derslerle birlikte haftada 30 saat, Fen lisesi, Anadolu Lisesi ve Spor Lisesinde ise 35 saat ders yapmaktadır. Sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümü öğrencileri ise 1-4 sınıflarda haftada 42-44 saat ders yapmaktadırlar. 3. ve 4. Sınıfta günde 8 saat olmak üzere 3 gün hastanede staj yapmaktadırlar. Eğitim öğretim dönemi dışında ise yaz stajı olarak toplam 72 iş günü (288 saat) hastanede çalışmaktadırlar. Birinci sınıfında en az **1088**, ikinci sınıfında **646** saat, üçüncü sınıfında **442** saat, dördüncü ve son sınıfında **272** saat (toplam **2448** saat) düz lise dersleri içeren yaklaşık **7 bin** saatlik bu eğitim programı öğrencilerin dinlenmesine, kişisel gelişimlerine katkıda bulunacak sanatsal ve sosyal aktivitelere katılmasına fırsat bırakmayacak derecede yüklü bir programdır.

Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin yaşlıları ilerde hangi mesleğe yöneleceklerini düşünürken, onlar genellikle ailelerinin seçtiği mesleğe yönelme zorunluluğu ile baş başadır. Bir mesleği seçmek bir anlamda yaşam biçimini seçmektir. “Hemşire olmak istiyorum” diyen bir çocuğun bu isteğinin ne kadar farkında olduğu tartışmaya açıktır... Sağlık alanı küçük hataların büyük sonuçlar doğurabildiği bir alandır. Bir çocuğun kendine verilen görevi yerine getiremediği ya da sorumluluğunun bilincinde olamadığı için tehlikeye giren bir yaşamın hesabını kime sormak gerekir?



HEM BAKIMA MUHTAÇ HEM BAKMAK ZORUNDA;

Hemşirelik Yönetmeliğine göre hemşire; her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir. Hemşirelik mesleğini icra etmesi beklenen çocuk, kendi hijyenini sağlama, sağlıklı beslenme, uyku düzeni gibi konularda desteklenmeye ihtiyaç duyarken, birey, aile ve toplumun sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını değerlendirme ve bu ihtiyaçların karşılanması sorumluluğunu öğrenme beklentisi ile yüklenmektedir. Henüz kendi bakımını sağlama konusunda desteğe ihtiyacı olan bu çocuklar, hizmet verdikleri kişilerin bakım gereksinimlerini belirleme ve karşılama sorumluluğunu ne kadar taşıyabilirler?

HEM KORUNMAYA MUHTAÇ HEM KORUMAK ZORUNDA;

Hemşirelik insan ile yakın teması gerektiren bir meslektir. Hastanın ve çalışanların güvenliğini sağlamak konusu da hemşirenin diğer sağlık çalışanları ile paylaştığı görevler arasında yer almakta, hatta hemşireler bu görevleri normal mesai saatleri dışında tek başlarına üstlenmek ve yürütmek zorunda kalmaktadırlar. Sağlık Çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmış olup hastanelerde 29 tip fiziksel, 25 tip kimyasal, 24 tip biyolojik 6 tip ergonomik ve 10 tip psikososyal tehlike ve risk olduğu bildirilmiştir. Hastaneler, örneğin, kimyasal maddelerin yaygın olarak kullanıldığı, AIDS, Sarılık, Tüberküloz gibi birçok bulaşıcı hastalıkla temas edilen, ilaçlara cevap vermeyen hastalık tablolarına yol açan mikroorganizmaların çevrede bulunduğu, dolayısı ile çalışanların sağlığını olumsuz olarak etkileyecek riskli ortamlardır. Hastanın ve kendisinin ve diğer sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamak sorumluluğu verilen sağlık meslek lisesi öğrencileri ise henüz birer çocuktur. Orta adölesan dönemde çocuk (16-18 yaş) özellikleri gereği dürtü kontrolü zayıf olduğu için neyin yararlı ya da zararlı olduğunu fark edemediğinden risk almayı, kuralları çiğnemeyi, örneğin, kan alırken eldiven giymemeyi, maske takmamayı, riskli alanlara girerken gömlek giymemeyi, el yıkamamayı bir güç gösterisi haline getirebilir. Durum böyle olunca hastane ortamında hastanın kanı ve vücut sıvıları ile temas halinde çalışan çocuklar hem bulaşıcı hastalıklara yakalanma hem de bulaşıcı hastalıkları yayma riski taşımaktadır.

Ergenlik dönemindeki hızlı büyümeye hemen uyum sağlanamadığı için ortaya çıkan sakarlık durumu da delici, batıcı aletler kullanılarak yapılan işlemler sırasında ergenin hastalanma riskini artıracaktır. Madde bağımlılığı konusunda riskli grubu oluşturan ergenlerin, her türlü ilaç ve kimyasal maddeye rahatlıkla ulaşma imkânı olan hastanelerde çalışmalarını başka bir sorundur. 2004 yılında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği'nde, hastane işleri 18 yaşını bitirmemiş olan çocukların çalıştırılmayacağı işler olarak ağır ve tehlikeli işler listesinde yer almaktayken ne yazık ki 07/03/2010 tarih – 27514 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan değiştirilmiş Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde hastane işlerinin kapsam dışına çıkartıldığı görülmektedir. Ancak "Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında" ki 06 Nisan 2004 tarihli olup 25425 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yönetmelikte çocuk ve genç işçilerin çalıştırılmayacağı işlere ilişkin örneği aşağıda verilmiş olan bazı maddeler, hastane işlerinin çocuklar için ne denli tehlikeler içerdiğine dair önemli bir kanıttır.

3. Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde 18 yaşını doldurmamış kişilerin çalışmasının yasaklandığı işler,

- ...10. Radyoaktif maddelere ve zararlı ışınlarla maruz kalınması ihtimali olan işler,
- ...12. Fazla dikkat isteyen ve aralıksız ayakta durmayı gerektiren işler,
- ...18. Toksik, Kanserojen, nesil takip eden genler zararlı veya doğmamış çocuğa zararlı veya herhangi bir şekilde insan sağlığını etkileyen zararlı maddelerle ilgili işler,
- ...19. Eğitim, deney eksikliği güvenlik konusunda dikkat eksikliğine bağlı olarak gençlerin maruz kalabileceği kaçınılması veya fark edilmesi mümkün olmadığına inanılan iş kazası riski taşıyan işler.

Hasta güvenliği, çalışan güvenliği konularının gündemde olduğu ve bu alanda çeşitli çalışmaların yapıldığı günümüzde bu çocukların güvenliği nasıl sağlanacaktır? Kendileri risk altında olan bu çocuklardan hastaların ve kendilerinin güvenliğini sağlamaları beklenebilir mi?

HEM DANIŞMAYA MUHTAÇ HEM DANIŞMAN OLMAK ZORUNDA;

Hemşirelik yönetmeliğinde hemşirelik hizmetleri içerisinde “danışmanlık” görevi yer almaktadır. Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin kendi yaşitlarını da içeren, toplumun farklı kesimlerinden, farklı yaşam tarzlarına sahip, farklı yaş gruplarından bireylere danışmanlık hizmeti vermeyi öğrenmesi gerekmektedir. Ergen dönemdeki bir çocuğun, değerler, kurallar, toplum, yaşam vb. pek çok konuda kafası karışıktır. Birbirine zıt duygular ve karmaşık düşünceler arasında bocalamaktadır. Kendi sorunları altında bocalayan ve ezilen bu çocukların sorunları ile baş edebilmeleri için danışmanlık hizmetleri almaları gerekmektedir. Oysa danışmanlığa ihtiyacı olan bu çocuklardan danışmanlık hizmetini vermeyi öğrenmesi beklenmektedir. Ergenin kendisi halen bu karmaşa içinde iken başkalarına danışmanlık yapması ya da bunu öğrenmesi ne denli mümkün olabilir?

HEM ÇARESİZ HEM ÇARE OLMAK ZORUNDA;

Ergenler içinde buldukları dönemin bir özelliği olarak, kendi hayatlarının kontrolünü henüz ellerine geçiremediklerinden kendilerini güçsüz hissedebilirler. Ergenlerin yaşadıkları en baskın duygular korku ve hüzdür. Burada trajik olan, bu duygularını çoğunlukla öfke ile ifade etmeleridir. **Sağlık sistemindeki hiyerarşik düzende en alt konumlarda olan sağlık meslek lisesi öğrencileri bu güçsüzlüğü daha derinden yaşamaya adaydılar.** Öğretmenleri, velileri ve sağlık kurumları arasında imzalanan protokollere göre hastanede çalışırlar. Ölüm gibi, kanser gibi acılı, sıkıntılı durumlarla karşı karşıya kalırlar. Karşılaştıkları problemler çoğu zaman onların bu gerçeklerle baş etme güçlerini aşar. Ergen/çocuk kendi güçsüzlüğü ve çaresizliği içinde, hizmet verdiği bireyin güçsüzlüklerini tanımak ve onları güçlendirmekle de sorumludur. Ergen, en küçük olaylarda bile duygu dünyasında çalkantılar yaşarken, korku ve hüznün en egemen duygusu iken hastasına nasıl gülümseyebilir? Kendisi en küçük olumsuzlukta umudunu yitirirken hastasına nasıl umut aşılayabilir? Hem içinde yaşadıkları dönemin sorunları, hem de sağlık sisteminin sorunları içerisinde bocalayan çocuktan, hastalarının sıkıntılarına çare bulmasını beklemek haksızlık değil midir?

SAVUNULMAYA MUHTAÇ SAVUNMAK ZORUNDA;

Uygulamaya çıktığı alanda, hastanenin karmaşası içinde adeta görünmez olan çocuk, iş tamamlama ve git- gel işleri olduğu zaman görünür hale gelmektedir. Öğrenci yeri gelir çıkışı kapadığı için doktordan, ilaçları geç getirdiği için hemşireden, yeni paspaslanmış koridordan



geçtiği için temizlik görevlisi tarafından azarlanabilmektedir. Benlik saygısının olumlu gelişebilmesi için her ergenin sevgi ilişkileri kurmaya gereksinimi vardır. Bu tür ilişkiler ise sosyal ilişkiler kurabilme yeteneğine bağlıdır. Sosyal ilişkiler karşılıklı güven, anlayış ve saygı ile gelişebilmektedir. Ergenin bu nitelikte ilişkiler kurabilmesi için onu kabul eden, saygı ve ilgi duyan, ona özgürlük ve bağımsızlık tanıyan sosyal koşullar içinde yaşaması gerekmektedir. Bireyin yetersizlik duyguları, kendini istenmeyen biri olarak hissetmesi, geçmiş yaşantısında istismar ve ihmal edilmesi, sürekli olumsuz eleştirilmesi, cesaret kırıcı davranışlara maruz kalması, reddedilmişlik hissi, kendisi için önemli olan kişilerin kaybı, gereksinimlerin çocukluk yaşamı boyunca zamanında ve yeterince karşılanmaması benlik saygısının azalmasına yol açabilmektedir. Ayrıca bireyin yaşadığı sürekli başarısızlık hissi, bir gruba ait olamadığı duygusu, sevilmediğini hissetmek, grup normlarını yerine getiremediği için aşağılanma, karşılanamayan beklentiler de benlik saygısının azalmasına yol açabilmektedir.

Ergenlik dönemi özelliklerinden biri de bu dönemdeki çocukların, karşı cins tarafından kabullenilme ve beğenilme ihtiyacı içinde olmasıdır. Özellikle kız çocukları beğenilme ve dikkat çekme arzusundadır. Bu arzu onları süslenmeye, güzel giyinmeye, dikkat çekici davranışlarda bulunmaya; -abartılı gülme, aşırı hareketlilik, ağlama gibi davranışlara itebilmektedir. Bu davranışlar, çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemi gereği, olağan karşılanacak özelliklerdir. Ancak bu özellikler, hemşirelik gibi toplumun her kesiminden insanla yakın ilişki kurmayı gerektiren bir mesleğin gereklerini yerine getirmesi beklenen çocuğa zarar verebilir ve çocuğun istismar edilmesinin yolunu açabilir. Böyle bir durumda çocuk kendini savunamayabilir. Kendisi ile ilgili değersizlik ve suçluluk duyguları yaşayabilir ve yardım isteyemeyebilir.

Bu yaşlardaki çocukların yetişkinlerce önemsenmemeleri, değersiz görülmeleri ve horlanmaları ruhsal ve sosyal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. İnsan olarak değer görmeyen, kendini henüz tanımayan, haklarını bilmeyen çocuktan, kendini koruması ve savunması, insanı tanıması, insanın içinde var olduğu çevreyi, dünyayı kavraması, birey ya da toplumu sahiplenmeyi öğrenmesi beklenmektedir. Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin, sağlık ekibinin güçlü eğitimlerden geçmiş diğer çalışanlarına karşı, hatta kendileri ile aynı düzeyde eğitime sahip hemşirelere karşı, kendilerini sağlıklı bir biçimde savunabilmeleri beklenilebilir mi?

SONUÇ: Ergen, hemşirelik mesleğinin en temel işi olan kapsamlı ve güvenli bakımı verecek bir yapıya sahip olmak bir yana, bakım almaya ihtiyacı olan bir çocuktur. Doktorla birlikte 24 saat çalışma durumunda olan bir çocuk. Sağlık Ekibinin çocuk üyesi...

Ülkemizde binlerce çocuk ergen, 2012 yılı itibariyle Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 339 Sağlık Meslek Lisesi ile bu yıl açılan, gerçek sayısını bilemediğimiz, ancak, çok sayıda yurdun her tarafında açıldığını bildiğimiz ve çocuk ergenden yılda en az 7 bin TL alarak, onu ayakları yere basan bir hemşire olması için hayatın içinde "kavuracağını" (birçok okul çalışanının ifadesidir) ifade eden, bu yetmediği gibi, KPSS, YÖK sınavlarını kazandırmayı ve işe sokmayı vaat eden meslek lisesi hemşirelik programı olan özel okullar vardır. Bazılarının da sahibi milli eğitimin emekli öğretmenleridir.

Şiddet buralarda başlamakta ve sürebilme gücünü buralardan almaktadır. Bu nedenle,

ÖNERİ: Bu okullar derhal kapatılmalıdır; çözümler, mesleği temsil eden kuruluşlarla görüşülerek üretilmelidir.

Saygılarımızla.



**TÜRK
HEMŞİRELER DERNEĞİ**

THD Genel Merkezi
Yüksel Cad. No: 35/6
06420 Yenışehir / ANKARA
Tel: 0312 435 15 96
info@turkhemsirelerdernegi.org.tr