

Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Okuryazarlığı ve Okul Sağlığı

Hemşireliği

Rasiha GÜLER¹ 

¹Doğu Akdeniz Üniversitesi, Dr.Akçiçek Hastanesi, Girne, KKTC,
rasihaguler@gmail.com (Sorumlu Yazar)

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi
Geliş: 14.12.2021
Kabul: 28.03.2022
Yayın: 25.12.2022

Anahtar Kelimeler:
Çocuklar,
Okul,
Okul Sağlığı Hemşireliği,
Sağlık Okuryazarlığı.

Okullar çocukların sağlıklarının korunması ve gelişimi için en uygun ortamlardır. Ayrıca nüfusun büyük çoğunluğunun olduğu yerlerdir. Okul nüfusu içinde aileler, çocuklar, öğretmenler ve diğer okul çalışanları bulunmaktadır. Okul çağı dönemi çocukların sürekli büyüme içerisinde oldukları ve gelişimsel özelliklerinin sürekli değiştiği bir dönemdir. Bu dönemde geliştirilen okul sağlığı hizmetleri çocukların sağlıklarının korunması ve sürdürülebilmesi için gerekli olan hizmetlerdir. Bu hizmetlerin dünyada ve ülkemizde istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Okul sağlığı hizmetlerinin gelişimi için okul sağlığı hemşireleri büyük görevler üstlenmektedirler. Her okulda bulunması gereken okul sağlığı hemşireleri gerek sağlık eğitimlerinin sürdürülmesinde gerekse çocukların sağlık taramalarının takibinde, kronik hastalığı olan çocukların izlenmesinde en önemlisi de çocuklara olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasında önemli rol oynamaktadırlar. Okul çağı çocuklarının günümüz teknolojiyle artan hastalıklarla daha sık karşılaşması ve koruyucu sağlık hizmetlerine artan gereksinimlerin bulunmasıyla birlikte bu dönemde çok önemli bir kavram olan sağlık okuryazarlığı kavramı ortaya çıkmaktadır. Okul sağlığı hemşirelerinin çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerinin belirlenmesi ve geliştirilmesinde çok önemli rolleri bulunmaktadır.

Health Literacy and School Health Nursing in School Age Children

Article Info

ABSTRACT

Article History
Received: 14.12.2021
Accepted: 28.03.2022
Published: 25.12.2022

Keywords:
Children,
School,
School Health Nursing,
Health Literacy.

Schools are the most suitable environments for the protection and development of children's health. It is also where the majority of the population resides. The school population includes families, children, teachers and other school employees. The school age period is a period in which children are constantly growing and their developmental characteristics are constantly changing. School health services developed in this period are necessary for the protection and maintenance of children's health. It is seen that these services are not at the desired level in the world and in our country. School health nurses undertake great tasks for the development of school health services. School health nurses, which should be in every school, play an important role in maintaining health education, monitoring children's health screenings, monitoring children with chronic diseases, and most importantly, gaining positive health behaviors to children. The concept of health literacy, which is a very important concept, emerges in this period with the fact that school-age children are more frequently exposed to diseases that increase with today's technology and there is an increasing need for preventive health services. School health nurses have very important roles in determining and developing children's health literacy levels.

Atıf/Citation: Güler, R. (2022). Okul çağı çocuklarında sağlık okuryazarlığı ve okul sağlığı hemşireliği. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 330-338.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Okullar yaşamımızın büyük bölümünün geçtiği yerlerdir ve nüfusun en kalabalık olduğu ortamlardır. Okul sağlığı hizmetleri okullarda gerçekleşmektedir. Okul sağlığı hizmetleri çocukları bütüncül bir şekilde ele alarak onları fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan değerlendirir, takip eder ve sağlıklı toplumlar için zemin hazırlar. Teknolojinin ilerlemesi ve değişen yaşam koşulları çocuklardaki sağlık sorunlarının artmasına yol açmıştır. Bu durum ise okullardaki sağlık hizmetlerinin özellikle sağlık eğitimlerinin önemini ortaya çıkarmaktadır (MEB, 2017; MEB, 2018; Şahinöz ve ark., 2017; Özsoy ve ark., 2019).

Okul sağlığı hizmetleri okul çalışanlarının tümünü kapsamaktadır. Bu yüzden okul sağlığı hizmetleri tüm okul çalışanlarına yönelik olmalıdır. Okul sağlığı hizmetlerinde en büyük rolü üstlenen okul sağlığı hemşireleridir. Okul sağlığı hemşireliği halk sağlığı hemşireliğinin en önemli alt dallarından biridir. İlk olarak okullardaki bu görevi halk sağlığı hemşireleri üstlenmişlerdir. Okul sağlığı hemşireliği 19.yüzyılda ortaya çıkmıştır. Fransa, İngiltere ve Amerika okul sağlığı hemşireliğinin gelişiminin ilk başladığı yerlerdir. Dünyada okul sağlığı hizmetleri 19.yüzyılda başlamasına rağmen istenilen düzeye ulaşamamıştır. Türkiye’de ise okul sağlığı hizmetleri ilk olarak okul sağlığı hemşiresi İnci Erefe’nin 1985 yılında okul sağlığı hemşireliği projesini başlatmasıyla ortaya çıkmıştır. O dönemden bu yana okul sağlığı hemşireliği konusunda yeterince gelişme sağlanamamıştır. Okul sağlığı hemşireleri çocukların sağlıklarının gelişimi ve olumlu sağlık davranışları kazanmalarında büyük role sahiptir (Kesgin ve Çağlar, 2019). Çocuklara yönelik olarak planlanan sürekli sağlık eğitimleriyle kazandırılmaya çalışılan olumlu sağlık davranışları çocuklardaki sağlık okuryazarlığı düzeylerinin önemini de ortaya çıkarmaktadır. Çocuklara olumlu sağlık davranışları kazandırabilmek için öncelikle çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerinin belirlenmesi ve eğitimlerin buna göre planlanması sağlanmalıdır (Kesgin ve Çağlar, 2019; Yıldız, 2016). Çocuklara sürekli sağlık eğitimleriyle yeterli sağlık okuryazarlığı seviyesinin sağlanmasında aile katılımı önemli bir faktördür. Ailenin sağlık okuryazarlık düzeyi, çocuğun sağlık okuryazarlık düzeyini olumlu veya olumsuz etkilemektedir. Bu yüzden öncelikle ailelerin sağlık okuryazarlığı seviyesini yeterli seviyeye çıkarmak gerekmektedir. Daha sonra çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerini yükseltmek için adımlar atılmalıdır.

Çocukların erken yaşta sağlık okuryazarlığı bilincinde olmaları onların tüm yaşamlarını etkilemektedir ve sağlık bilgilerini geliştirme, takip etme konusunda önceden önlem almalarını sağlamaktadır (Çoban ve Özcebe, 2019; Yurdakul ve Koç, 2019). Çocuklara sağlık okuryazarlığı seviyelerine göre verilecek sağlık eğitimleri ile çocukların sağlık okuryazarlıklarının gelişiminin sağlanması ve bunun yanında ortaya çıkacak olumlu sağlık davranışları ile de sağlıklı toplumların gelişimi mümkün olabilecektir (Üstündağ, 2020; Firmino ve ark., 2018).

Bu makalenin amacı, okul çağı çocuklarında sağlık okuryazarlığının önemli bir kavram olduğunu ve okul sağlığı hemşiresinin çocukların sağlık okuryazarlığı üzerindeki etkisini ve önemini göstermektir.

Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı kavramı 1974 yılında ilk olarak ‘‘Health Education As Social Policy’’adlı bir makalede kullanılmaya başlanmıştır. 1986 yılında ise geniş kapsamıyla bir konferansta ele alınmıştır. Bu kavram kişilerin sağlıkla ilgili bilgileri alma, anlama ve yorumlama ve bu bilgileri kendi yaşamında uygulama olarak tanımlanabilir. Kişiler bu bilgileri öğrenirken teknolojiye de yararlanırlar. Böylece kişiler sağlık bilgilerini artırarak hastalıklardan kolayca korunabilmekte ve daha kaliteli bir yaşam sürdürebilmektedirler (Akbal ve Gökler, 2020; Akran, 2021).

Günümüzde teknolojinin hızla ilerlemesi ve artan bulaşıcı hastalıklar, özellikle artan pandemiler sağlık okuryazarlığı kavramını ön plana çıkarmıştır. Bu dönemde kişilerin doğru sağlık bilgilerini alma, kavrama, analiz etme becerilerini kullanmaları pandeminin yönetilebilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Hızal, 2021).

Sağlık okuryazarlığı yetersiz kişiler sağlık bilgilerini yeterince anlayamama, hastalıklardan korunamama gibi risklerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durum ise toplum sağlığını özellikle de ebeveynlerinden etkilenen çocukların sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve kronik hastalıkların günümüzde gittikçe artmasının nedenleri arasında yer almaktadır.

Çocukların okul çağı döneminde sağlıklarının geliştirilip bilgi sahibi olmalarının sağlanması ileriki yaşamlarında olumlu sağlık davranışı kazanmalarında önemli bir rol oynamaktadır. Çocukların bu dönem içerisinde sağlık okuryazarlıklarının belirlenip gelişim özelliklerini ve kültürel özelliklerini de göz önünde bulundurarak eğitimlerin planlanıp gerçekleştirilmesi ileriki yaşlarda sağlıklı toplumlar için gereklidir. Çocukların bu dönemde kazandıkları bilgileri anlama, yanlışları ayırt edebilme ve yorumlama becerisi kazanmaları da

gelişimlerini olumlu yönde etkilemektedir. Sağlık okuryazarlığı eğitimleri erken çocukluk döneminde yani okul çağında başlamalı ve kişilerin özelliklerine göre eğitimler planlanmalıdır. Sağlık okuryazarlığı gelişimi için programlar oluşturulmalı ve bu programlar ve uygulanan kişiler günlük yaşamlarında da takip edilmelidir. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması kişinin bulunduğu ortamda daha aktif, kendine güvenen bir birey olmasını, özellikle çocukların okulda daha başarılı olmalarını sağlamaktadır (Çınar ve ark., 2018; Connelly ve Turner 2017; Fleary ve ark., 2018; Değerli ve Tüfekçi 2018). Uygulanan sağlık okuryazarlığı programları ile çocukların olumlu sağlık davranışları kazanmaları toplum sağlığı yönünden zaman ve maliyet açısından olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Akça, 2019). Çocuklar sağlık okuryazarlıklarını yaşadıkları sosyal ortamdan kazanırlar ve öğrenirler.

Sağlık okuryazarlığı kişilerin kültürel, çevresel ve sosyal özelliklerinden de etkilenmektedir. Çocukların sağlık okuryazarlıklarının gelişiminde çevre, aile, yaşanan kültür etkili olmaktadır ve çocukların sağlık okuryazarlıkları bunlarla şekillenmektedir (Gözlü, 2020). Çocukların sağlıkla ilgili öğrendikleri kavramları analiz etmelerinde ve doğru bilgiyi anlamalarında ailelerin etkisi büyük rol oynamaktadır. Ebeveynler sağlıkla ilgili sosyal medyadan, ailelerinden ve arkadaşlarından duydukları bilgileri kendi çocuklarının sağlıkları üzerinde kullanmaktadırlar. Böylelikle düşük sağlık okuryazarlığına sahip aileler duydukları bilgileri doğru analiz edip çocuklarına aktaramayacağı için çocukların sağlık okuryazarlıkları da olumsuz yönde etkilenecektir. Literatüre bakıldığında çocuklar ve ailelerin sağlık okuryazarlıklarının ilişkili olduğu görülmektedir. Yetişkinlerin sağlık okuryazarlığı seviyeleri çocukları doğrudan etkilediği için sağlık okuryazarlığı düşük olan ailelerin çocuklarının da sağlık okuryazarlıkları düşük olabilmektedir (Yurdakul ve Koç, 2019; Akbal ve Gökler, 2020). Brezilya'da Montes ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptıkları bir araştırmada, sağlık okuryazarlığı düşük olan ebeveynlerin çocuklarında daha fazla diş çürüğü olduğu ortaya konulmuştur (Montes ve ark., 2019). Buhr ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptıkları çalışmada düşük sağlık okuryazarlığına sahip ailelerin çocuklarının sağlık davranışlarının olumsuz etkilendiği ortaya konulmuştur (Buhr ve Tannen, 2020).

Bu dönemde sağlık okuryazarlığı kavramı yanında e-sağlık okuryazarlığı kavramı da büyük önem taşımaktadır. Çocuklar özellikle internet yoluyla sağlık bilgilerine daha rahat ulaşabilirler. Çocuklara burada sağlıkla ilgili bilgileri internette araştırma, bulma, anlama ve bu bilgileri analiz etmeleri gerektiğinde doğru sağlık bilgilerini anlamada ve sağlık sorunlarında kullanmalarına da katkı sağlamaktadır. E-sağlık okuryazarlığı kavramını anlamada da ailelere büyük roller düşmektedir. Çocukların yaş gruplarına özel hazırlanan sağlık bilgilerinin internette araştırılması bazen yanlış bilgilerin elde edilmesine de sebep olabilmektedir. Bu yüzden ebeveynlerin çocuklarını doğru bilgileri edinmeye yönlendirmeleri çok önemli olabilmektedir (Denktaş, 2019; Çınar ve ark., 2018).

Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Okuryazarlığı ile İlgili Kullanılan Modeller ve Kavramlar

Okul çağı çocuklarında şekillenen ve çeşitli faktörlerden etkilenen sağlık okuryazarlığı kavramı bazı modeller ve bazı kavramlar altında ele alınarak açıklanmaya çalışılmıştır. Bröder ve arkadaşları tarafından çocuklar için sağlık okuryazarlığının anlamını incelemek için bir model geliştirilmiştir (Bröder ve ark., 2019). Bu modelin adı 6D modelidir. Bu modelle çocuklara sağlık okuryazarlığını kazandırabilmek için etkili olan faktörler ortaya konulmuştur. 6D modeli olarak adlandırılan bu modelin içeriğindeki başlıklar; demografik desenler ve eşitsizlikler, farklı epidemiyoloji, gelişimsel değişim, dijitalleşme, bağımlılık ve demokratik vatandaşlıktır. Bu başlıkların içeriğinde ise sağlık ve hastalık kavramlarının kültürel olarak farklı algılandığını ve çocukların bu bilgileri kendi kültürlerine uyarlayarak kullandıkları ortaya çıkmaktadır. Özellikle obezite konusunda çocukların problemler yaşadıkları, sağlık eşitsizliklerine maruz kaldıkları bunların yanında çocukların gelişim özelliklerine göre sağlık okuryazarlığı kavramını algılamada değişim gösterdikleri ortaya konulmuştur. Ayrıca çocukların ebeveynlerine her konuda bağımlı olmaları durumunun da çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerini etkilediği ortaya konulmuştur. Çocukların kendi sağlık bilgilerini yorumlama hakları olduğu ve özellikle çocukların sağlık okuryazarlıklarını geliştirmek için sağlık bilgilerine ulaşmalarının medya aracılığı ile olduğu da ayrıca vurgulanmaktadır. Bu modelle çocukların sağlık okuryazarlıklarının nelerden etkilendiği onlar için anlamının ne olduğu ortaya konmaktadır. Özellikle bu model çocukların sağlık okuryazarlıklarının yükseltilmesi için gerekli uygulamalarda yol gösterici olmaktadır (Bröder ve ark., 2019).

Bu modelin yanında çocuklarda sağlık okuryazarlığı kavramını daha iyi ortaya koymak ve tanımlamak için bazı kişiler tarafından çeşitli boyutlar tanımlanmıştır ve sağlık okuryazarlığı konusunu içeren kavramlar bu başlıklar altında toplanmaktadır. Ayrıca geliştirilen sağlık okuryazarlığı ölçeklerinde bu kavramlar rehber olarak kullanılmaktadır. Nutbeam 2000 yılında sağlık okuryazarlığı kavramını üç düzeyli bir model olarak tanımlamıştır. Bu modeller fonksiyonel, interaktif ve kritik okuryazarlık olarak adlandırılmıştır. Fonksiyonel okuryazarlık kişilerin temel olarak okuma ve yazma becerilerini içermektedir. İnteraktif okuryazarlık kişilerin bilişsel ve sosyal yeteneklerinin gelişmiş hali olarak karşımıza çıkmaktadır. Kritik okuryazarlık ise bilişsel ve sosyal yeteneklerin en üst düzey gelişmiş hali olarak tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı kavramıyla ilgili diğer sınıflandırma Amerikan Tıp Birliği tarafından ortaya konulmuştur. Bu sınıflandırma yazılı ve sözel olmak üzere sağlık okuryazarlığının sağlık kavramı ile ilgili iki boyutunu içermektedir. Yazılı olan okuryazarlık türünde sağlıkla ilgili bilgileri okuma ve yazma, sözlü olan okuryazarlık türünde ise dinleme ve konuşma olarak tanımlamalar yapılmıştır.

Bazı araştırmacılar da sağlık okuryazarlığını, temel, bilimsel, vatandaş ve kültürel okuryazarlık olarak isimlendirmişlerdir. Buradaki temel okuryazarlık sağlıkla ilgili bilgileri alma, anlama ve konuşma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bilimsel okuryazarlık, sağlıkla ilişkili bilim ve teknolojilerden yararlanabilme, vatandaş okuryazarlığı, sağlıkla ilgili tartışmalara katılabilme, kültürel okuryazarlık bireylerin sağlıkla ilgili gelenek ve göreneklerinden ortaya çıkmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili geliştirilen bu kavramlar, en başta karmaşık bir halde iken zamanla kavramların karmaşıklığı ortadan kalkmış ve kavramlar daha anlaşılır bir hal almıştır (Bilir, 2014; Sorensen ve ark., Kartal ve Çopurlar 2016). Okul çağı çocukları için geliştirilen bu modeller ve kavramlar ölçüm araçlarının gelişimi için bir temel, uygulamalar için ise rehber niteliğinde olmaktadır.

Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Okuryazarlığı Ölçüm Araçları ve Yapılan Araştırmalar

Yetişkinlerde sağlık okuryazarlığının ölçümünde geliştirilmiş birçok ölçek bulunmasına rağmen çocukların sağlık okuryazarlıklarını ölçmek için kullanılan çok az ölçeğe rastlanmaktadır. Paakkari ve arkadaşlarının 2016 yılında okul çağı çocukları için geliştirdiği 10 maddelik sağlık okuryazarlığı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Türk çocukları üzerinde 2018 yılında Öztürk tarafından yapılmıştır. Ortaokul ve liseli öğrencilerle yapılan geçerlik güvenilirlik çalışması sonucunda ölçek geçerli ve güvenilir olarak ortaya çıkmıştır. Bu ölçekteki geliştirilen maddeler çocukların sağlıkla ilgili bilgilerini ölçmeye yönelik anlaşılır ve açık bir dil kullanılarak geliştirilmiştir.

Bu yaş grubundaki çocukların anlayabileceği az kelimeli kısa cümleler kullanılmıştır. Özellikle ilköğretim çağındaki çocukların sağlık okuryazarlıklarını ölçmek için daha çok ölçüm aracına gereksinim vardır (Paakkari ve ark., 2016; Öztürk, 2018). Sağlık okuryazarlığı ile ilgili geliştirilen ölçüm araçlarının açık ve anlaşılır bir dille geliştirilmesi gerekmektedir. Çocuklar için yaş grubuna özgü anlaşılır ölçekler geliştirilmelidir.

Genel olarak araştırmalara bakıldığında çocukların sağlık okuryazarlık seviyelerinin yeterli olmadığı ortaya konulmuştur. Ayrıca uygulanan eğitim programlarının çocukların sağlık okuryazarlıklarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Bu konuda yapılan müdahale araştırmaları yok denecek kadar azdır. Buhr ve arkadaşları tarafından Almanya'da yapılan bir çalışmada düşük sağlık okuryazarlığına sahip çocukların yapılan eğitim müdahaleleri sonucunda sağlık okuryazarlıklarının arttığı saptanmıştır (Buhr ve ark., 2020). Ran ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, ortaokul öğrencilerinin %25.5'inin düşük sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ortaya konulmuştur (Ran ve ark., 2018). Sukys ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise çocukların %70'inin orta düzey sağlık okuryazarlığına sahip oldukları ortaya çıkarılmıştır (Sukys ve ark., 2019). Ülkemizde Alkaya ve Öztürk'ün yaptıkları çalışmada ise yine çocukların büyük bir çoğunluğunun sağlık okuryazarlık seviyelerinin orta düzeyde olduğu ortaya çıkarılmıştır (Alkaya ve Öztürk, 2020). Knisel ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptıkları bir araştırmada, 6-12 yaş grubuna verilen fiziksel aktivite eğitim programının çocukların sağlık okuryazarlıklarını artırdığı ortaya konulmuştur (Knisel ve ark., 2020). Aghazadeh ve arkadaşlarının 2020 yılında okul çağı çocukları üzerinde yaptıkları araştırmada ilköğretim öğrencilerinin ders müfredatlarına sağlık okuryazarlıklarını artırıcı dersler eklenmiştir ve sonucunda çocukların sağlık okuryazarlığının arttığı ortaya çıkmıştır (Aghazadeh ve ark., 2020).

Okul çağı çocuklarında özellikle ilköğretim çağındaki çocukların sağlık okuryazarlığı ölçüm araçlarının sınırlı olması çocukların gelişimsel özelliklerine göre ve küçük yaştan başlayarak sağlık bilincinde olmalarının sağlanması olumsuz etkilenebilmektedir. Ölçek sayısının sınırlı olması her çocuğa uygulanacak ölçüm aracının gelişimsel özelliklere uygun olmadan kullanılması olumsuz sonuçlara neden olacaktır. Bu yüzden çocukların gelişimsel

özelliklerine göre hazırlanan ayrıntılı geliştirilecek olan her yaş grubuna özgü ölçüm araçları özellikle okullarda sağlık eğitimlerini planlayacak olan okul sağlığı hemşirelerine kolaylıklar sağlayacaktır. Gelişim özelliklerine göre basit ve anlaşılır dil kullanarak ölçüm araçlarının artırılması çocukların da doğru bilgi elde etmelerini kolaylaştıracaktır. Ayrıca tanımlanan modeller kullanılarak sağlık okuryazarlığının etkilendiği bileşenler de göz önünde bulundurularak ölçüm araçlarının gelişimi sağlanabilmelidir. Okul sağlığı hemşirelerinin kullanacağı ölçüm araçlarından elde edeceği sonuçlarla planlanacak olan eğitimler sonucunda çocukların sağlık bilgilerini algılama ve olumlu sağlık davranışına dönüştürmeleri daha kolay olacaktır. Literatürde de okul sağlığı hemşiresinin uyguladığı eğitimlerle çocukların sağlık okuryazarlıklarının olumlu gelişme gösterdiği vurgulanmış ölçüm araçlarının artmasıyla bu artan olumlu seviyelerin daha da üst seviyelere çıkması sağlanabilecektir (Buhr ve ark.,2020; Knisel ve ark., 2020). Bunlarla birlikte uygulanan sağlık eğitimlerini okul müfredatlarına katmak okulda sağlık okuryazarlığının erken yaşta geliştirilmesine katkı sağlayabilecektir (Schulenkorf ve ark., 2021). Sağlık okuryazarlığının kavram analizi yapıldığında bu kavramın hızla değişen ve gelişen bir kavram olduğu ortaya çıkarılmıştır (Parnell ve ark., 2019). Geliştirilecek ölçüm araçlarında buna da dikkat edilmelidir.

Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Okuryazarlığı ve Okul Sağlığı Hemşireliği

Dünyada okul sağlığı hemşireliği ilk Fransa'da ortaya çıkmıştır. Daha sonra İngiltere ve Amerika'da gelişimini sürdürmüştür. İlk etapta yasalara dayandırılmadan başlatılan okul sağlığı hemşireliği zamanla yasalarla desteklenmeye başlamıştır. Ülkemizde ise 224 sayılı kanunla okul sağlığı hizmetleri gelişmeye başlamıştır. Dünyada ve ülkemizde her okulda okul sağlığı hemşiresi olmamakla birlikte halen istenilen seviyeye ulaşamamıştır (Kesgin ve Çağlar 2019). Okul sağlığı hemşireleri çocukların sağlıklarının korunması ve devam ettirilmesi için okullarda büyük görevler üstlenmektedirler. Okullarda bu görevleri üstlenen okul sağlığı hemşireleri diğer okul çalışanlarıyla da işbirliği içerisinde olmaktadır. Günümüzdeki okul sağlığı hemşireleri geleneksel olarak yürüttükleri revir görevinden çıkıp çocukların sağlık taramaları, eğitimleri ve kronik hastalıkların takibi gibi görevler üstlenmektedirler. Okul sağlığı hemşireleri bu görevleri üstlenirken bazı rollerini kullanmaktadırlar. Bu roller, araştırmacı, eğitici, lider, işbirlikçi, iyi iletişim kurabilen, yönetici, organizatör, danışman, bakım verici, vaka yöneticisi gibi roller olarak karşımıza çıkmaktadır (Bektaş ve Aydın 2018). Sağlığın korunması ve gelişimi için sağlık okuryazarlığı kavramı ortaya çıkmaktadır. Okul sağlığı hemşireleri tüm bu rollerini kullanırken ve görevlerini yerine getirirken çocukların sağlık okuryazarlıklarını da göz önünde bulundurması gerekmektedir. Günümüzde sağlık okuryazarlığının gelişimi için bazı eğitimler az da olsa verilmektedir. Bu eğitimler beslenme, fiziksel aktivite, ilk yardım, şiddet, zorbalık konularında hazırlanmaktadır. Bu eğitimler verilirken çocukların sağlık okuryazarlığı seviyeleri dikkate alınmamaktadır ve eğitimler standart olarak sadece yaş grubuna özgü olarak hazırlanmaktadır (Akgül ve Ergün, 2021). Çocuklardaki sağlık okuryazarlığının gelişimi ebeveynlerin rol modeli olmaları ile de ilgilidir. Onların sağlık okuryazarlıklarının seviyesi çocuğu da olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca ebeveynlerin eğitim düzeyleri de çocukların sağlık okuryazarlıklarını olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Şahinöz ve ark., 2017; Özgür ve Ekuklu, 2018). Okul sağlığı hemşireleri ebeveynlerin sağlık okuryazarlıklarının gelişimi için eğitim planlamalı ve gerekli düzeye ulaşmalarını sağlamaları gerekmektedir (Yurdakul ve Koç, 2019). Ayrıca çocukların sağlık okuryazarlık düzeyi ebeveynlerin günlük yaşantı ve deneyimlerinden de etkilenebilmektedir. Bunlar arasında çevresel faktörler ve sosyo-ekonomik düzey önemli bir yer tutmaktadır. Okul sağlığı hemşireleri sadece eğitimleri değil tüm bu faktörleri de göz önünde bulundurmalıdır.

Öğretmenlerle de işbirliği içinde okul sağlığı hemşireleri çocuklara sağlık eğitimlerini düzenli olarak yapmaya çalışmalı ve onların sağlık okuryazarlığı seviyelerini istenilen düzeye getirebilmek için çaba göstermeleri gerekmektedir. Sağlığımızın her gün kötüye gittiği bu zamanlarda eğitimi temelden başlatarak önlem almak sağlıklı toplumlar için gerekli olacaktır. Çocukların kendi sağlıklarını etkin bir şekilde yönetebilmeleri için sağlık okuryazarlığı ile ilgili eğitimler müfredata dahil edilmelidir ve sürekli olması sağlanmalıdır. Müfredata dahil edilen eğitimlerde öğretmenlerden de destek alınarak okul sağlığı hemşiresi tarafından eğitimler yürütülmelidir. Burada yine görev okul sağlığı hemşirelerine düşmektedir. Bu durumda mutlaka her okulda bir okul sağlığı hemşiresi olması gerekmektedir.

Okullarda öğretmenler, diğer okul çalışanları ve ailelerin katılım, destek ve işbirlikleriyle sağlık eğitimleri ile çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerinin gelişimi sağlanabilecek ve olumlu davranış değişiklikleri gelişerek daha sağlıklı bireyler olarak hayatlarını sürdürmeleri sağlanabilecektir. Bunlarla birlikte eğitimlerin yanında sağlık okuryazarlığının etkilendiği diğer boyutlarda gerek sosyal gerek kültürel gerek ekonomik faktörler göz önünde bulundurulmalı ve takip edilerek sağlık okuryazarlığı seviyesi tüm bunlarla birlikte yükseltilmeye çalışılmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Okul çağı çocuklarında sağlık okuryazarlığı gelişimi için atılan her adım sağlıklı toplumların temeli olacaktır. Bu derleme makale, okul çağı çocuklarında sağlık okuryazarlığının önemli bir kavram olduğunu ve okul sağlığı hemşiresinin çocukların sağlık okuryazarlığı üzerindeki önemini göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; her okulda bir okul sağlığı hemşiresinin olması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca okullarda verilecek sağlık eğitimlerinin sürekli olması gerekliliği ve ebeveynler ile okul çalışanlarının da buna dahil edilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca e-sağlık okuryazarlığı kavramı için de aileler eğitilmelidir ve çocukların buralardan doğru bilgileri almaları desteklenmelidir. Eğitimler planlanırken ise ebeveynlerin yaşam koşulları ve kültürleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Çocuklarda her yaş grubu için sağlık okuryazarlığı ölçüm araçlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca çocukların sağlık okuryazarlıklarını ölçmek için daha çok araştırma yapılması gerekmektedir. Çocukların olumlu sağlık davranışı kazandıklarını görmek için ise uzun süreli araştırmalara gereksinim vardır. Bunun yanında çocukların sağlık okuryazarlığı seviyelerini artırmak için eğitimlerin okul müfredatına yerleştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Farklı kültürlerden olan çocuklar için sağlık okuryazarlığı ölçüm araçları ayrı geliştirilmelidir. Çocukların sağlık bilgilerinin tam olarak ölçülebileceği, anlaşılır, çocukların gelişim özelliklerine göre geliştirilmiş daha kapsamlı ve daha çok maddeli ölçekler geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çocukların sağlık okuryazarlıklarının direk etkilenmesinden dolayı ebeveynlerin de sağlık okuryazarlıklarının belirlenip müdahalelerin yapılması gerekliliği büyük önem taşımaktadır. Tüm bunların yanında okul sağlığı hemşireliğinin çocukların sağlık okuryazarlıkları üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla geliştirilecek olan ölçüm araçlarıyla deneysel çalışmaların yapılması ve sonuçlar doğrultusunda hareket edilmesi gerekliliği de ortaya çıkmaktadır.

SINIRLILIKLAR

Literatürde bu konuyla ilgili fazla bilgiye rastlanmamıştır.

Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım: R.G., Literatür tarama: R.G., Yazma: R.G.

KAYNAKLAR

- Aghazadeh, S., Aldoory, L., & Mills, T. (2020). Integrating health literacy into core curriculum: A teacher-driven pilot initiative for second graders. *Journal of School Health*, 1-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32510639/>.
- Akbal, E., & Gökler, M. (2020). Covid-19 salgını sürecinde eksikliği ortaya çıkan bir gerçek: Sağlık okuryazarlığı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 149. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1186507>.
- Akça, A. (2019). Hemşirelik öğrencilerine verilen sağlık okuryazarlığı eğitiminin sağlık okuryazarlığı düzeyine etkisi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi. 16-18. <http://tez.yok.gov.tr>.
- Akgül, E., & Ergün, A. (2021). Toplum sağlığının geliştirilmesinde okul sağlığı hemşireliği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 141-153. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1269104>.
- Akran, S. (2021). Sağlık okuryazarlığı üzerine sistematik derleme. *International Journal of Humanities and Education*, 7(15), 143-168. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1685005>.
- Alkaya, A., & Öztürk, M. (2020). Health literacy and health promotion behaviors of adolescents in Turkey. *J Pediatr Nurs*, 54, 31-5. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.04.019>

- Bektaş, M., & Aydın, B. (2018). Okul hemşiresinin rol ve işlevleri. *Türkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics*, 4(1), 52- 64. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-okul-hemşiresinin-rol-ve-islevleri-81607.html>
- Bilir, N. (2014). Sağlık okur-yazarlığı. *Türk J Public Health*, 12(1), <https://doi.org/10.20518/ths.d.46492>.
- Bröder, J., Okan, O., Bollweg, M., Bruland, D., Pinheiro, P., & Bauer, U. (2019). Child and youth health literacy: A conceptual analysis and proposed target-group-centred definition. *Int J Environ Res Public Health*, 16(18), 3417. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3417>
- Buhr, E., Ewers, M., & Tannen, A. (2020). Potentials of school nursing for strengthening the health literacy of children, parents and teachers. *Int J Environ Res Public Health*, 17(7), 2577. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2577>
- Buhr, E., & Tannen, A. (2020). Parental health literacy and health knowledge, behaviours and outcomes in children: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 13, 20(1),1096. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08881-5>
- Connelly, A., & Turner, T. (2017). Health literacy and child health outcomes. *Promoting Effective Health Communication Strategies to Improve Quality of Care*. Springer, 1(14), 57-72. <https://www.springer.com/gp/book/9783319507989>.
- Çımar, S., Ay, A., & Boztepe, H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14, 25-39. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/483447>.
- Çoban, T., & Özcebe, H. (2019). Çocuklarda sağlığın geliştirilmesinde sağlık okuryazarlığının rolü. *Türk J Public Health*, 17(3), 337-349. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/913399>.
- Değerli, H., & Tüfekçi, N. (2018). Toplumun sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 6(15), 467-488. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/621797>.
- Denktaş, K. (2019). Health literacy and e-health literacy of senior primary school students in rural areas. *Master Thesis İnstitute of Health Sciences*. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/262371>.
- Fleary, A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*, 62, 116–127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29179126/>.
- Firmino, T., Ferreira, M., Martins C., Granville-Garcia, F., Fraiz, C., & Paiva, M. (2018). Is parental oral health literacy a predictor of children's oral health outcomes? Systematic Review Of The Literature. *International Journal Of Pediatric Dentistry*, 28(5), 459-471. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29984431>.
- Gözlü, K. (2020). A social determinant of health: Health Literacy. *Med J SDU*, 27(1), 137-144. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.569301>
- Hızal, Ö. (2021). The importance of health literacy in the Covid 19 pandemic process. *Turkey Health Literacy Journal*, 2(1), 81-88. [doi: 10.54247/SOYD.2021.26](https://doi.org/10.54247/SOYD.2021.26).
- Kartal, M., & Çopurlar, C. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? nasıl değerlendirilir? neden önemli? *TJFM&PC*,10(1), 42-47. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/222569>
- Kesgin, M., & Çağlar, S. (2019). Dünyada ve türkiye’de okul hemşireliğinin gelişimi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16 (4), 343-352. <https://jer-nursing.org/Content/files/sayilar/39/343-352.pdf>.
- Knisel, E., Rupprich, H., Wunram, A., Bremer, M., & Desai, C. (2020). Promotion of elementary school students' health literacy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 9560. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7766722/>.
- Milli Eğitim Bakanlığı (Meb), Milli eğitim istatistikleri örgün eğitim (2016-2017) http://Sgb.Meb.Gov.Tr/Meb_Iys_Dosyalar/2017_09/08151328_Meb_Istatistikleri_Orgun_Egitim_2016_2017.Pdf
- Milli Eğitim Bakanlığı (Meb), Milli eğitim istatistikleri örgün eğitim (2017-2018). http://Sgb.Meb.Gov.Tr/Meb_Iys_Dosyalar/2018_09/06123056_Meb_Istatistikleri_Orgun_Egitim_2017_2018.Pdf
- Montes, G., Bonotto, D., Ferreira, F., Menezes, J., & Fraiz, F. (2019). Caregiver's oral health literacy is associated with prevalence of untreated dental caries in preschool children. *Cien Saude Colet*, 24(7), 2737-2744. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340290/>.
- Özgür, E., & Ekuklu, G. (2018). Okul öncesi çocuk sağlığının geliştirilmesine yönelik bir eğitim uygulaması. *Selcuk Med J*, 34(2), 60-64. <https://www.selcukmedj.org/okul-oncesi-cocuk-sagliginin-gelistirilmesine-yonelik-bir-egitim-uygulamasi-tr-3796/>.
- Özsoy, S., Kalkım, A., & Sert, Z. (2019). İlkokul öğrencilerinin sağlık durumunun ve sağlık risklerinin tanınması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 135-136. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/908473>.
- Öztürk, M. (2018). Psychometric testing of the Turkish version of the health literacy for school-aged children. *Journal of Child Health Care*, 22(1), 97-107. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/okul-cagi-cocuklari-icin-saglik-okuryazarligi-olcegihealth-literacy-for-school-aged-children-scale.pdf>.
- Paakkari, O., Torppa, M., Kannas, L., & Paakkari, L. (2016). Subjective health literacy: Development of a brief instrument for school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44,751–757. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27655781/>.
- Parnell, T., Stichler, J., Barton, A., Loan, L., Boyle, D., & Allen, P. (2019). A concept analysis of health literacy. *Nursing Form*, 1-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30793314/>.
- Ran, M., Peng, L., Liu, Q., Pender, M., & Wang, H. (2018). The association between quality of life (QOL) and health literacy among junior middle school students: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6082-5>
- Schulenkorf, T., Kraus, V., Dadaczynski, K., & Okan, O. (2021). Addressing health literacy in schools in germany: Concept analysis of the mandatory digital and media literacy school curriculum. *Front Public Health*, 5(9), 687389. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8287418/>.

- Sorensen, K., Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>.
- Sukys, S., Trinkuniene, L., & Tilindiene, I. (2019). Subjective health literacy among school-aged children: First evidence from Lithuania. *Int J Environ Res Public Health*, 16(18), 3397. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31540214/>
- Şahinöz, T., Şahinöz, S., & Kıvanç, A. (2017). Sağlığı geliştirmenin en kolay yolu: Okul sağlığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 303-312. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/390235>.
- Üstündağ, A. (2020). Okul çağındaki çocukların sağlık okuryazarlığı bilgi düzeylerinin incelenmesi. *İnsan ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 567-577. <http://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1247561>.
- Yıldız, E. (2016). Okul sağlığı hemşireliği. In: Erci B, Editor. *Halk Sağlığı Hemşireliği*. 2nd Ed. Elâzığ: Nobel Tıp, 112-21. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1269104>.
- Yurdakul, S., & Koç, Ş. (2019). Çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde aile eğitimi. *Pediatric Practice and Research*, 7, 544-549. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/926799>.

EXTENDED ABSTRACT

Schools are the places where most of our lives are spent and they are the places where the population is the most crowded. School health services take place in schools. School health services evaluate children in a holistic way, evaluate them physically, mentally and socially, follow them and lay the groundwork for healthy societies. The advancement of technology and changing living conditions have led to an increase in health problems in children. This situation reveals the importance of health services in schools, especially health education. School health services cover all school staff. Therefore, school health services should be for all school staff. School health nurses play the biggest role in school health services.

School health nurses have a great role in the development of children's health and gaining positive health behaviors. Positive health behaviors that are tried to be gained through continuous health education planned for children also reveal the importance of health literacy levels in children. In order to provide children with positive health behaviors, first of all, the level of health literacy of children should be determined and education should be planned accordingly. Ensuring that children's health is improved and they gain knowledge during this period plays an important role in gaining positive health behaviors in their future lives. It is necessary for healthy societies to determine the health literacy of children in this period and to plan and carry out the education by considering their developmental characteristics and cultural characteristics. Children's ability to understand the information they have gained in this period, to distinguish and interpret mistakes, also affects their development positively. Health literacy education should start in early childhood, that is, at school age, and education should be planned according to the characteristics of individuals. Programs should be created for the development of health literacy, and these programs and the people who are applied should be followed in their daily lives. Having a high level of health literacy enables the person to be a more active and self-confident individual in the environment, and especially for children to be more successful at school. Health literacy is also affected by people's cultural, environmental and social characteristics. The environment, family, and culture are effective in the development of children's health literacy, and children's health literacy is shaped by these. The influence of families plays a major role in children's analysis of the concepts they have learned about health and understanding the correct information. Parents use the information they hear about health from social media, family and friends on their children's health. Thus, children's health literacy will be adversely affected, as families with low health literacy cannot accurately analyze and transfer the information they hear to their children.

The concept of health literacy, which is shaped in school-age children and affected by various factors, has been tried to be explained under some models and some concepts. A model was developed by Bröder et al to examine the meaning of health literacy for children. The name of this model is 6D model. With this model, the factors that are effective in helping children gain health literacy have been revealed. The titles in the content of this model, which is called the 6 D model; Demographic patterns and inequalities, Differential epidemiology, Developmental change, Digitization, Addiction and Demographic citizenship. In the content of these titles; It is revealed that the concepts of health and illness are perceived differently culturally and children use this information by adapting it to their own culture. It has been revealed that children especially experience problems with obesity, are exposed to health inequalities, and they change in perception of the concept of health literacy according to the developmental characteristics of children. In addition to this model, various dimensions have been defined by some people in order to better reveal and define the concept of health literacy in children. Concepts involving health literacy are gathered under these headings. In addition, these concepts are used as a guide in the developed health literacy scales. Nutbeam defined the concept of health literacy as a three-level model in 2000. These models are named as functional, interactive and critical literacy. Functional literacy basically includes people's reading and writing skills. Interactive literacy emerges as an advanced state of cognitive and social abilities of individuals. School health nurses undertake great duties in schools for the protection and maintenance of children's health. School health nurses who undertake these duties in schools also cooperate with other school staff. Today's school health nurses leave their traditional infirmary duties and undertake tasks such as health screening of children, education and follow-up of chronic diseases. School health nurses use some of their roles while undertaking these duties. These roles appear as researchers, educators, leaders, collaborators, good communicators, managers, organizers, consultants, caregivers, and case managers.

The concept of health literacy emerges for the protection and development of health. While school health nurses use all these roles and fulfill their duties, it is necessary to consider the health literacy of children. Today, some trainings are given for the development of health literacy, albeit a little. These trainings are prepared on nutrition, physical activity, first aid, violence and bullying. While providing these trainings, the health literacy levels of children are not taken into account and the trainings are prepared only for the age group as a standard. With the participation, support and cooperation of teachers, other school employees and families in schools, health education will enable the development of children's health literacy levels, and positive behavioral changes will enable them to continue their lives as healthier individuals. Along with these, in addition to education, in other dimensions where health literacy is affected, both social, cultural and economic factors should be taken into consideration and the level of health literacy should be tried to be increased together with all these.