



Arşiv Kaynak Tarama Dergisi

Archives Medical Review Journal

DERLEME/REVIEW

Türkiye’de Okul Sağlığı Araştırmaları

Researches on School Health in Türkiye

Gonca Kurt¹, Hasan Uğur Serdaroglu², Cihangir Özcan³

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Pazar MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, ²Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Tokat, Türkiye.

³Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to present academic studies on school health in Türkiye from a comprehensive and holistic perspective and to evaluate the results in line with foreign school health policies, World Health Organization School Health Services Guidelines, United Nations Sustainable Development Goals, 12th Development Plan of the Republic of Türkiye and other findings in the literature. For this purpose, with the descriptive content analysis approach of the content analysis method, the postgraduate theses in the national thesis center database of the Council of Higher Education until 01.01.2024 without specifying any date range and the publications published in the journals in the Dergipark database with Türkiye address were scanned with the keywords "school health", and 240 studies included in the scope of the research were examined according to the research year, research type, research method, study group and research subject. As a result of the research, it was found that the most studies on school health in Türkiye were conducted in 2017-2022 and only 7 studies were conducted in 2023. It was determined that most of the school health studies were published as master's theses, and most of the postgraduate theses were conducted in the institute of health sciences. Scientific studies on school health in Türkiye were mostly conducted with quantitative method and the study group of the studies consisted mostly of middle and high school students. Among the most studied topics in the studies on school health are education program development, nutrition, obesity, and nursing. Among the less studied topics are diabetes, health literacy, infectious disease, sexual health, oral and dental health, neglect, abuse, sustainable health, musculoskeletal system, sleep, refugee students, violence, first aid, disaster, peer bullying, screen addiction, hygiene, antidepressants, heart health, skin cancer.

Keywords: Content analysis, education, health, school health, Türkiye.

ÖZET

Bu araştırmada Türkiye’de okul sağlığına yönelik akademik çalışmaların kapsamlı ve bütünsel bakış açısıyla ortaya koyulması amaçlanmıştır; ulaşılan sonuçların yurt dışı okul sağlığı politikaları, Dünya Sağlık Örgütü Okul Sağlığı Hizmetleri Kılavuzu, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, Türkiye Cumhuriyeti 12. Kalkınma Planı ve literatürdeki bulgular doğrultusunda değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu amaca yönelik olarak içerik analizi yönteminin betimsel içerik analizi yaklaşımıyla herhangi bir tarih aralığı belirtmeden 01.01.2024 tarihine kadar Yükseköğretim Kurulu ulusal tez merkezi veri tabanındaki lisansüstü tezler ile Dergipark veri tabanındaki dergilerde yayımlanan Türkiye adresli yayınlar “okul sağlığı” anahtar sözcükleriyle taranmış, araştırma kapsamına dahil edilen 240 çalışma araştırma yılı, türü, yöntemi, çalışma grubu ve konusuna göre incelenmiştir. Araştırma sonucunda, Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların en fazla 2017-2022 yıllarında yapıldığına ve 2023 yılında sadece 7 çalışma gerçekleştirildiğine ulaşılmıştır. Okul sağlığı araştırmalarının en fazla yüksek lisans tezi olarak yayımlandığı, lisansüstü tezlerin ise büyük çoğunluğunun sağlık bilimleri enstitüsünde gerçekleştirildiği saptanmıştır. Türkiye’de okul sağlığına yönelik bilimsel araştırmalar en çok nicel yöntemle gerçekleştirilmiş ve araştırmaların çalışma grubu en fazla ortaokul ve lise öğrencilerinden oluşmuştur. Araştırma konuları birinci aşamada alt temalara göre, ikinci aşamada genel temalara göre sunulmuştur. İncelenen okul sağlığına yönelik araştırmalarda en fazla çalışılan konular arasında eğitim programı geliştirme, beslenme, obezite, hemşirelik bulunmaktadır. Okul sağlığı araştırmalarında az sayıda çalışılan konular arasında diyabet, sağlık okuryazarlığı, bulaşıcı hastalık, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, ihmal, istismar, sürdürülebilir sağlık, kas iskelet sistemi, uyku, mülteci öğrenciler, şiddet, ilk yardım, afet, akran zorbalığı, ekran bağımlılığı, temizlik, antidepresan, kalp sağlığı, cilt kanseri gibi önemli konular yer almaktadır.

Anahtar kelimeler: İçerik analizi, eğitim, okul sağlığı, sağlık, Türkiye.



Giriş

Okullar çocuk ve gençlere hem kendilerinin hem de başkalarının yaşamlarını şekillendirebilecek bilgiler sağlamanın yanı sıra yaşamın erken yıllarından itibaren sağlığın korunması ve geliştirilmesine fırsatlar sunarak toplum sağlığı sorunlarının çözümünde anahtar role sahiptir^{1,2}. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yerel, bölgesel ve küresel düzeylerde sağlığı geliştirmek ve eğitim faaliyetlerini güçlendirmek amacıyla 1995 yılında Küresel Okul Sağlığı Girişimi'ni başlatmıştır. Bu girişim, okullar aracılığıyla öğrencilerin, okul personelinin, ailelerin ve toplumun diğer üyelerinin sağlığını iyileştirmek için tasarlanmıştır². Etkili okul sağlığı hizmetleri daha sağlıklı çocuklar yetiştirme ve daha yüksek akademik başarıya ulaşmaya katkı sağlamaktadır. Bu yönüyle okul sağlığı, sağlık ve eğitim düzeylerini artıran disiplinlerarası bir çalışma alanıdır³.

Okul sağlığının sağlık, eğitim ve psikososyal durumlar üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Okul sağlığının olumlu sağlık etkileri arasında sebze ve meyve tüketiminin artması, fiziksel aktivitenin artması, bağışıklamanın artması, obezitenin azalması, sigara tüketiminin azalması, sağlıksız gıda alımının azalması, bodurluğun azalması, ağız sağlığının iyileştirilmesi, görme ve işitme bozukluklarının erken teşhisi yer almaktadır. Okul sağlığının olumlu eğitim etkileri arasında; okullaşma oranının ve okula devam oranının artması, akademik puanın yükselmesi bulunmaktadır. Okul sağlığının olumlu psikososyal etkisi ruh sağlığının iyileştirilmesidir⁴. Okul temelli müdahaleler öğrencilerin vücut kitle indeksi, beslenme okuryazarlığı, sosyal ve duygusal beceri, öz imaj, fiziksel aktivite, akademik başarı, meyve ve sebze tüketimi üzerinde olumlu katkı sağlamakta; obezite, diş çürükleri, sigara kullanımı, zorbalığa maruziyet ve ruhsal sorunlar gibi olumsuz durumları önlemektedir⁵⁻⁸.

Yaşamın erken yıllarında sağlık ve eğitime yapılan yatırımlar sayesinde; toplumda sağlık eşitsizlikleri azaltılabilir, hastalıklar önenebilir, sağlıklı bireyler yetiştirilebilir ve sosyoekonomik kazançlar sağlanabilir. Okul çağında başlayabilen sigara, alkol kullanımı, fiziksel hareketsizlik ve beslenme sorunları gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişmesindeki risk faktörlerinin çoğu, yetişkinlikte de devam eden davranışlara dönüşebilmektedir⁹⁻¹¹. Ayrıca kalp hastalıkları, felç, tip 2 diyabet vakalarının en az %80'i ve tüm kanserlerin üçte biri sağlık eğitimi yoluyla önenebilmektedir. Okullar bu yönüyle birincil korumaya ve sağlığın geliştirilmesine mümkün olduğu kadar erken başlamak için ideal eylem ortamlarıdır¹².

Çocukların gelecekteki yaşamına şekil veren en önemli kurumlardan biri olan okullarda sağlıklı davranışlara sahip bireyler yetiştirilmesi tesadüflere bırakılmayacak kadar kritiktir. Yaygın olan kanser, obezite, diyabet, bulaşıcı hastalık, kronik rahatsızlık, bağımlılık, sedanter yaşam, sağlık maliyetleri ve sağlık eşitsizlikleri gibi sağlıkla ilgili olumsuz durumlarla mücadele etmenin en etkili yolları arasında okul sağlığı çalışmaları bulunduğu için ulusal ve uluslararası politikalar tarafından okul sağlığı çalışmalarına daha fazla ilgi ve önem gösterilmektedir¹³. DSÖ'nün küresel olarak okul sağlığı hizmetlerine yönelik belirli veri tabanlarından yaptığı sistematik derlemede Türkiye ile ilgili sınırlı çalışmalara ulaşılmış, okul hemşiresi yerine okuldaki öğretmenlerden genellikle ilk yardım uygulamasının beklendiği gibi birtakım yetersizlikler ifade edilmiştir¹⁴. Ulusal veri tabanları kullanılarak Türkiye'de okul sağlığına yönelik araştırmaların mevcudiyetinin bilinmesi, uygulanabilir ve sürdürülebilir okul sağlığı programı geliştirilmesine katkı sağlayabileceği için küresel çapta artan okul sağlığı araştırmalarının Türkiye'de ne durumda olduğunu kapsamlı incelemek gereklidir.

Bu araştırmada, Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların geniş kapsamlı ve bütünsel bakış açısıyla ortaya koyulması amaçlanmıştır olup; ulaşılan sonuçların yurt dışı okul sağlığı politikaları, Dünya Sağlık Örgütü Okul Sağlığı Hizmetleri Kılavuzu, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, Türkiye Cumhuriyeti 12. Kalkınma Planı ve literatürdeki diğer sonuçlar doğrultusunda değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu amaca yönelik olarak aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların yıllara göre dağılımı nasıldır?
2. Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların türlerine ve enstitülerine göre dağılımı nasıldır?
3. Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların yöntemlerine göre dağılımı nasıldır?
4. Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların çalışma gruplarına göre dağılımı nasıldır?
5. Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların konularına göre dağılımı nasıldır?

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırma içerik analizi yöntemlerinden betimsel içerik analizi yaklaşımıyla gerçekleştirilmiştir. Betimsel içerik analiziyle belirli bir konu veya alanda birbirinden bağımsız yapılan araştırmalar belirli ölçütler doğrultusunda genellikle yüzde dağılımı ve frekanslarıyla incelenmekte ve genel eğilimleri belirlenebilmektedir¹⁵⁻¹⁷.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanındaki lisansüstü tezler ile Dergipark veri tabanındaki dergilerde yayımlanan Türkiye adresli yayınlar oluşturmaktadır. Belirlenen kriterler doğrultusunda evrenin tamamına ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması

Türkiye’de okul sağlığına yönelik gerçekleştirilen çalışmalara ulaşmak için herhangi bir tarih aralığı belirtmeden 01.01.2024 tarihine kadar YÖK ulusal tez merkezi veri tabanındaki lisansüstü tezler ile Dergipark veri tabanındaki dergilerde yayımlanan Türkiye adresli yayınlar “okul sağlığı” anahtar sözcükleriyle taranmıştır. Ulaşılan çalışmaların, araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formuna kayıt edilmesi sürecinde dahil etme ve hariç tutma kriterleri esas alınmıştır. Açık ve detaylı olması gereken dahil etme ve hariç tutma kriterlerine¹⁸ aşağıda yer verilmiştir.

Ulaşılan çalışmaları veri toplama formuna dahil etme kriterleri;

- 01.01.2024 tarihi öncesinde yayımlanmış olmalıdır,
- Erişim izni olmalıdır,
- Türkiye adresli bilimsel yayın olmalıdır,
- Türkçe veya İngilizce dilinde yayımlanmış olmalıdır,
- Lisansüstü tezlerde “okul sağlığı” anahtar kelimesi; tez adı, konu, dizin veya özet alanların herhangi birinde yer almalıdır,
- Makale taramalarında “okul sağlığı” anahtar kelimesi; başlık, anahtar kelime veya öz alanlarının herhangi birinde yer almalıdır.

Ulaşılan çalışmaları veri toplama formundan hariç tutma (dışlama) kriterleri;

- Bu çalışmada hem lisansüstü tezler hem de makaleler birlikte incelendiği için lisansüstü tezlerden üretilmiş makaleler araştırma kapsamına dahil edilmemiştir. Böylece aynı çalışmanın farklı araştırma türlerinde yer almasından kaynaklanabilen tekrarlı veri toplanması önlenmiştir.

YÖK ulusal tez merkezi veri tabanında “okul sağlığı” anahtar kelimesiyle tez adı, konu, dizin ve özet alanlarında gerçekleştirilen tarama sonucunda ulaşılan 192 araştırmadan erişim izni olmayan 28 araştırma bu çalışma kapsamından çıkartılmıştır. Erişim izni olan 164 araştırma önce başlık ve özet, daha sonra araştırmanın tamamı olmak üzere araştırmacılar tarafından ayrı ayrı ve birlikte incelenmiş, dahil etme ve hariç tutma kriterlerine göre bu araştırma kapsamına 160 çalışma dahil edilmiştir. Makale inceleme sürecinde ise Dergipark veri tabanındaki dergilerde yayımlanan Türkiye adresli yayınlar “okul sağlığı” anahtar kelimesiyle başlık, anahtar kelime ve öz alanlarında taranmıştır. Ulaşılan 110 araştırma önce başlık ve özet, daha sonra araştırmanın tamamı olmak üzere araştırmacılar tarafından ayrı ayrı ve birlikte incelenmiş, dahil etme ve hariç tutma kriterlerine göre 80 araştırma bu çalışma kapsamına alınmıştır. Ulaşılan veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan “Veri toplama formu”na kaydedilmiştir. Veri toplama formunda yıl, araştırma türü (lisansüstü tez ise enstitüsü, makale ise yapıldığı bölge), araştırma yöntemi, çalışma grubu ve araştırma konusu olmak üzere yedi bölüm bulunmaktadır. Makalelerin yapıldığı bölge tüm çalışmalarda belirtilmediği için bu veri analiz edilmemiştir.

Verilerin Analizi

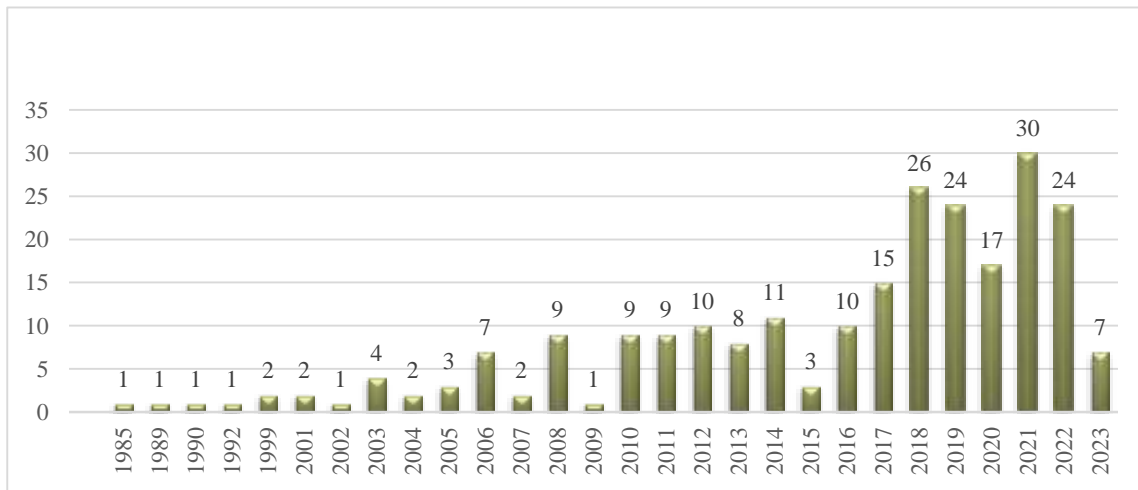
Araştırmanın güvenilirliğini artırmak ve veri kaybını önlemek için iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak betimleme formuna kaydedilen verilerin güvenirligi, Miles ve Huberman'ın¹⁹ [Görüş birliği/(Görüş birliği+Görüş ayrılığı)] formülüyle 0,98 olarak saptanmıştır. Ayrıca araştırmacılar arasındaki uyumda tesadüfe bağlı çakışmaları ortadan kaldırmak için Kappa istatistiği²⁰ yapılmış Cohen Kappa katsayısı (κ)=0,95 olarak hesaplanmıştır ($p<0,001$). Bu değerin 0,91-1,00 aralığında olmasından dolayı değerlendiriciler arasında uyum “neredeyse mükemmel” düzeydedir²¹. Bu bulgular, araştırmanın güvenilirlik değerinin yüksek olduğunu ve araştırmacıların görüş birliğine sahip olduklarını göstermektedir.

Veri toplama formundaki veriler araştırma yılı, türü, yöntemi, çalışma grubu ve konusuna göre incelenmiş; IBM SPSS 20.0 programıyla analiz edilmiştir. Analiz sonucunda verilerin frekans ve yüzdelerine ulaşılmış, araştırma konularının analizinde temalar oluşturulmuştur.

Çalışma kapsamında incelenen 160'ı lisansüstü tez ve 80'i makale olmak üzere toplam 240 araştırmanın konu analizi sürecinde bazı çalışmalarda birden fazla konunun ele alındığına ulaşılmıştır. Bu nedenle birden fazla konunun çalışıldığı araştırmalarda, çalışılan her bir konu için ayrı ayrı kodlamalar yapılmıştır. Örneğin “6-14 yaş grubu çocuklarda beden kütle indeksi ve kan basıncı ilişkisi” isimli çalışmanın araştırma konuları “beden kütle indeksi” ve “kan basıncı” olarak ayrı ayrı kodlanmıştır; “Ebeveyn ergen ilişkisinin ergenlerin internet bağımlılığını yordayıcı etkisinin incelenmesi” isimli çalışmanın araştırma konuları “ebeveyn ergen ilişkisi” ve “internet bağımlılığı” olarak ayrı ayrı kodlanmıştır. Bu yöntemle incelenen 240 araştırmada 396 araştırma konusunun çalışıldığına ulaşılmıştır. Birinci aşamada, aynı/benzer konuların yer aldığı çalışmalara göre alt temalar oluşturularak Tablo 3'te detaylı şekilde yer verilmiştir. İkinci aşamada, alt temalar araştırmacılar tarafından görüş birliğiyle daha genel temalar altında bir araya getirilerek Tablo 4'te sunulmuştur.

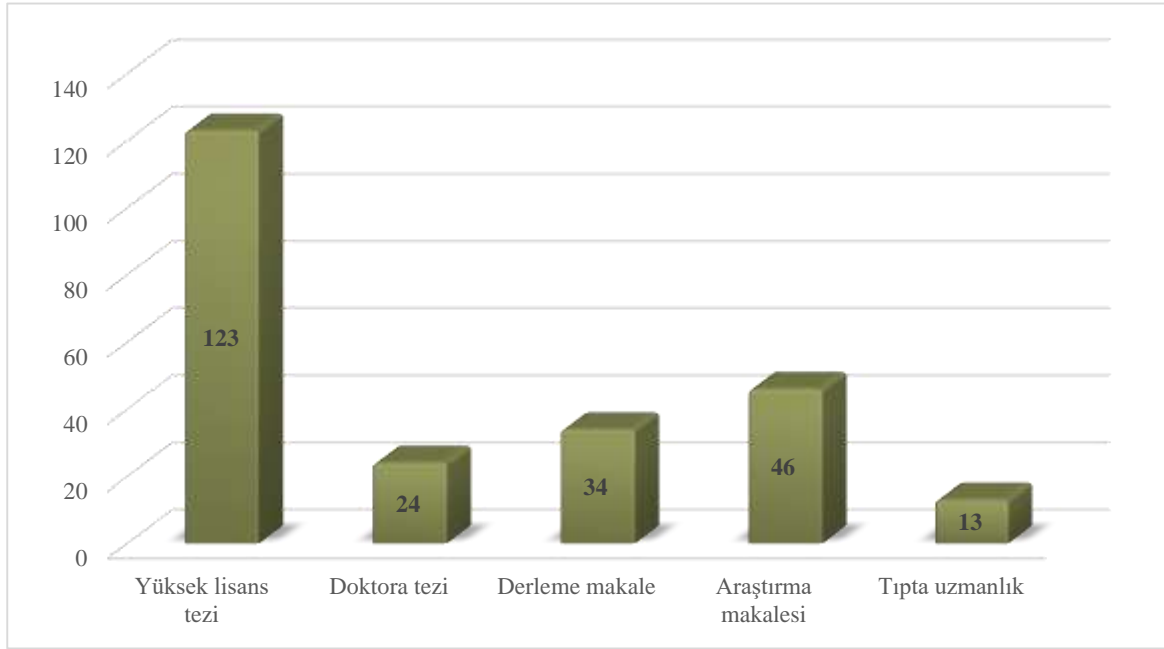
Bulgular

Bu bölümde araştırma sorularının cevaplarına yönelik bulgulara yer verilmiştir. İncelenen verilere göre Türkiye'de okul sağlığına yönelik akademik araştırmalar 1985 yılında başlamış olup, sonraki 20 yılda (1985-2005) sadece 18 araştırma yapılmıştır. 2006 yılından itibaren araştırmaların artmaya başladığı, 2017 yılından itibaren yoğunlaştığı, 2021 yılında ise en fazla araştırmanın (n=30) yapıldığına ulaşılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Okul sağlığı araştırmalarının yayımlandığı yıla göre dağılımı

Okul sağlığı araştırmaları en fazla yüksek lisans tezi olarak çalışılmıştır (n=123). Bunu sırasıyla araştırma makalesi (n=46), derleme makale (n=34), doktora tezi (n=24) ve tıpta uzmanlık tezi (n=13) izlemektedir (Şekil 2).



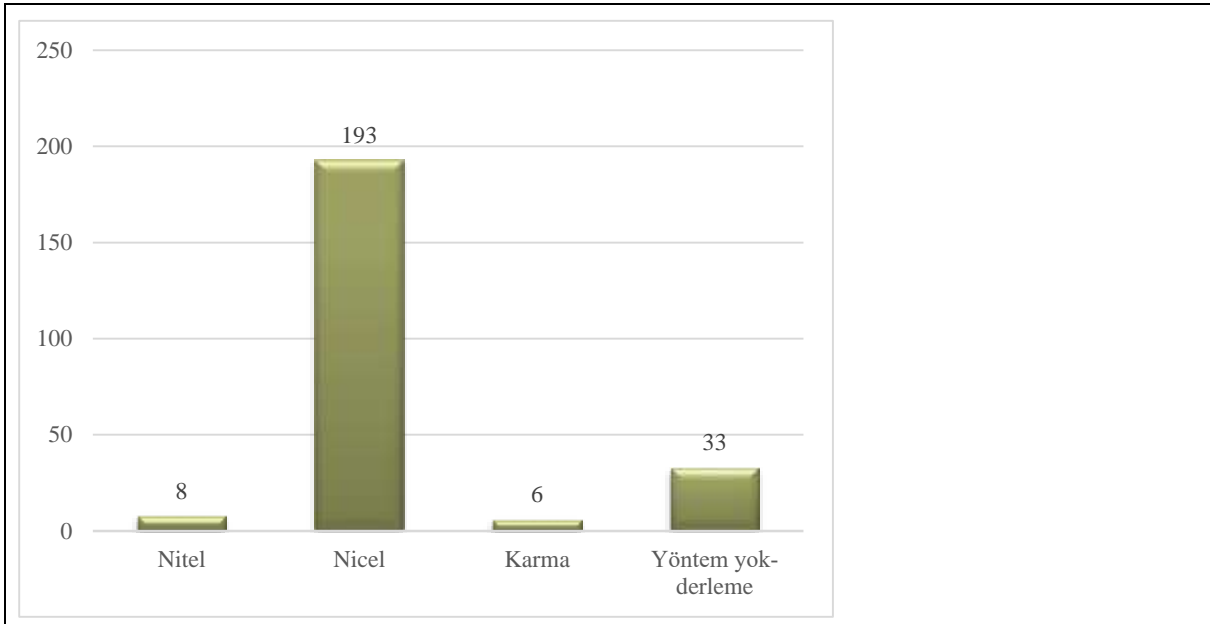
Şekil 2. Okul sağlığı araştırmalarının türüne göre dağılımı.

Okul sağlığıyla ilgili lisansüstü tezler, tezin yayımlandığı enstitüye göre incelenmiştir. Türkiye’de okul sağlığıyla ilgili lisansüstü tezler en fazla sağlık bilimleri enstitüsünde yayımlanmıştır (n=117). Okul sağlığı araştırmalarının eğitim bilimleri enstitüsünde (n=6) ve sosyal bilimler enstitüsünde (n=10) az çalışıldığına ulaşılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Lisansüstü tezlerin enstitülere göre dağılımı

Enstitü	Sayı	Yüzde
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	117	73,1
Tıp Fakültesi	13	8,1
Sosyal Bilimler Enstitüsü	10	6,3
Eğitim Bilimleri Enstitüsü	6	3,8
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü	6	3,8
Fen Bilimleri Enstitüsü	5	3,1
İnkılap Tarihi Enstitüsü	1	0,6
Mühendislik Enstitüsü	1	0,6
Eğitim Araştırma Hastanesi	1	0,6
Toplam	160	100,0

Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmalar en çok nicel yöntemle (n=193) gerçekleştirilmiştir. Nitel ve karma yöntemle yapılan araştırma sayısının çok az olduğuna ulaşılmıştır (Şekil 3).



Şekil 3. Okul sağlığı araştırmalarının yöntemine göre dağılımı

Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların çalışma grubunu en çok sadece ortaokul öğrencilerinin (n=38) ve sadece lise öğrencilerinin (n=30) oluşturduğu saptanmıştır. Çalışma grubu olmayan veya veri tabanı-dokümantasyon inceleyen araştırmaların sayısı ise 42’dir. İncelenen bazı araştırmalarda birden fazla çalışma grubu olduğu için Tablo 2’de frekanslarla tüm çalışma gruplarına detaylı şekilde yer verilmiştir. Toplam frekanslar göz önüne alındığında tüm çalışma gruplarının 64’ünde ortaokul öğrencileri, 42’sinde lise öğrencileri, 36’sında ilkökul öğrencileri, 20’sinde ebeveynler, 36’sında öğretmen/okul idarecisi ve diğer okul personelleri, 13’ünde sağlık personelleri, 5’inde üniversite öğrencileri ve 4’ünde okul öncesi öğrencileri bulunmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Okul sağlığı araştırmalarının çalışma grupları

Çalışma Grubu	Sayı	Yüzde
Ortaokul Öğrencileri	38	15,8
Lise Öğrencileri	30	12,5
Öğretmen	24	10,0
İlkokul Öğrencileri	21	8,8
İlk ve Ortaokul Öğrencisi	14	5,8
Ortaokul ve Lise Öğrencisi	11	4,6
Ebeveyn	8	3,3
Eğitim Kurumu	8	3,3
Sağlık Personeli-Hemşire-Hekim-Ebe vb.	8	3,3
Öğrenci (kademe belirtilmemiş) ve Ebeveyni	7	2,9
Üniversite Öğrencisi	5	2,1
Özel Gereksinimli Öğrenci (kademe belirtilmemiş)	4	1,7
Okul Öncesi Öğrencileri	4	1,7
Öğrenci (kademe belirtilmemiş) ve Öğretmen	3	1,3
Okul Personeli-Sağlık Personeli-Ebeveyn	3	1,3
Ebeveyn ve Öğretmen	2	0,8
Okul Personeli-Sağlık Personeli	2	0,8
Öğretim Üyesi-Uzman	2	0,8
İlkokul-Ortaokul-Lise Öğrencisi	1	0,4
Okul Yöneticileri	1	0,4
Öğretmen ve İdareci	1	0,4
Sosyal Medya Gönderileri	1	0,4
Çalışma Grubu Yok-Veri Tabanı-Dokümantasyon	42	17,5
Toplam	240	100,0

Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların konuları birçok farklı temada gerçekleştirilmiştir (Tablo 3). Okul sağlığı araştırmalarında en çok çalışılan konular arasında sırasıyla eğitim programı/modeli/yöntem ve teknikleri geliştirme veya uygulama (n=45), hemşirelik/okul hemşireliği (n=32), okul sağlığı hizmetleri (n=22), beslenme (n=19), ruh sağlığı (n=16), obezite (n=13), sağlık taraması-inceleme (n=11), fiziksel aktivite (n=10), özel gereksinimli çocuklar (n=9) olduğu görülmektedir. Fakat en çok çalışılan konular, yeterli sayıda çalışma yapıldığını ifade etmemektedir. En az çalışılan konular arasında diyabet, bulaşıcı hastalıklar, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, ihmal-istismar, sürdürülebilir sağlık, kas iskelet sistemi, uyku, sağlık okuryazarlığı, otizm, mülteci öğrenciler, ilk yardım, afet, şiddet, temizlik, ekran bağımlılığı, oyun bağımlılığı, antidepresan, kalp sağlığı, cilt kanseri yer almaktadır.

Tablo 3. Okul sağlığı araştırmaların alt temalara göre dağılımı

Araştırma temaları	Sayı	Araştırma temaları	Sayı	Araştırma temaları	Sayı
Eğitim/program/model/yaklaşım vb.	45	Göz sağlığı-hastalıkları	3	Fırsat eşitliği	1
Hemşirelik/okul hemşireliği	32	Halk sağlığı	3	Gıda	1
Okul sağlığı hizmetleri	22	İrrasyonellik	3	Gürültü	1
Beslenme	19	Sağlık okuryazarlığı	3	Hastalık	1
Ruh sağlığı	16	Sosyal destek	3	Hava kalitesi	1
Obezite	13	Temizlik-hijyen	3	Hipertansiyon	1
Sağlık taraması-inceleme	11	Uyku	3	İstenmeyen öğrenci davranışları	1
Fiziksel aktivite	10	Ağız diş sağlığı	3	İşeme bozuklukları	1
Özel gereksinimli çocuklar	9	Antropometrik	2	Kan basıncı	1
Covid-19	7	Astım	2	Karakter gelişimi	1
Çevre sağlığı	7	Bakım	2	Kas iskelet sistemi	1
Riskli sağlık davranışları	7	Büyüme ve gelişme	2	Kaynaştırma	1
Sosyal ve duygusal gelişim	7	Cilt kanseri/güneşten korunma dav.	2	Kişilik-karakter özellikleri ve gelişim	1
İnternet bağımlılığı	6	Eleştirel düşünme becerileri	2	Kriz yönetimi	1
Akran zorbalığı	6	Hepatit b hastalığı	2	Milli eğitim şurası	1
Ebeveyn tutumları	6	İhmal ve istismar	2	Otizm	1
Fiziksel ve mekansal güvenlik	6	Kalp sağlığı	2	Öz etkililik	1
Kaza	6	Liderlik	2	Öz kararlılık	1
Örgütsel sağlık	6	Mülteci	2	Peducilosis	1
Sağlığı geliştirme davranışları	6	Ölçek geliştirme-uyarlama	2	Rasyonel düşünme	1
Akademik başarı	5	Premenstrual sendrom	2	Sağlık gereksinimleri	1
Beslenme dostu okul	5	Problem çözme	2	Sağlık ve güvenlik riskleri	1
Kronik hastalık	5	Sağlık personeli	2	Sağlık yönetimi	1
Sağlıklı yaşam-yaşam kalitesi	5	Sağlık riskleri	2	Sanal araç	1
Benlik	4	Aile içi ilişkiler	2	Sokak çocukları	1
İlk yardım-afet	4	Alerji	1	Su	1
Öz yeterlilik	4	Antidepresan	1	Sürdürülebilir sağlık	1
Sağlık sorunları	4	Bilgisayar	1	Translasyonel	1
Sigara	4	Bilişsel gelişim	1	Dismenore	1
Şiddet	4	Bulaşıcı hastalıklar	1	Diyabet	1
VKİ (vücut kitle indeksi)	4	Cinsel sağlık	1	Aile içi iletişim	1
(Dijital-sanal) Oyun bağımlılığı	4	Cinsiyet	1	Ekran bağımlılığı	1

Okuyuculara bütüncül bakış açısıyla yansıtılması için Tablo 3’teki alt temalar literatür doğrultusunda ilgili alt temalarla birleştirilerek daha kapsamlı genel temaların yer aldığı Tablo 4 oluşturulmuştur. Tablo 4’e göre okul sağlığı araştırmalarında en çok çalışılan konuların eğitim programı/modeli/yöntem ve teknikleri geliştirme-uygulama (n=45), beslenme-obezite (n=38), hastalık-vaka (n=35), hemşirelik (n=34), sosyal duygusal gelişim (n=26), okul sağlığı hizmetleri (n=25), sağlık taraması-inceleme (n=22), güvenlik

önlemleri-sağlık riskleri-kaza-riskli sağlık davranışları (n=22) olduğuna ulaşılmıştır. Daha az çalışılan temalar arasında fiziksel aktivite, şiddet, sağlık okuryazarlığı, dezavantajlı çocuklar, ilk yardım-afet, çevre sağlığı, akran zorbalığı, örgüt sağlığı konuları yer almaktadır.

Tablo 4. Okul sağlığı araştırmalarının genel temalara göre dağılımı

Araştırma temaları	Sayı	Araştırma temaları	Sayı
Eğitim/program/model/yaklaşım vb. uygulama	45	Özel gereksinim	11
Beslenme-obezite-gıda	38	Fiziksel aktivite	10
Hastalık-vaka	35	Ebeveyn tutumları	9
Hemşirelik-okul hemşiresi-sağlık personeli	34	Öz bakım becerileri	9
Sosyal duygusal gelişim	26	Akran zorbalığı	7
Okul sağlığı hizmetleri	25	Çevre sağlığı	7
Sağlık taraması-inceleme	22	Örgütsel sağlık	6
Güvenlik önlemi-kaza-sağlık riskleri-riskli sağlık davranışları	22	İlk yardım-afet	4
Ruh sağlığı	17	Şiddet	4
Teknoloji bağımlılığı (internet, oyun, ekran)	17	Sağlık okuryazarlığı	3
Bilişsel gelişim	14	Dezavantajlı çocuklar	3
Sağlıklı yaşam-sağlığı geliştirme davranışları	13	Diğer	15

Tartışma

Bu çalışmada, Türkiye’de okul sağlığıyla ilgili yayımlanan makale ve lisansüstü tezler incelenmiştir. Bu araştırmanın bulgularına göre okul sağlığına yönelik akademik çalışmaların 1985 yılında başladığı görülmektedir. Ancak erişim izni olmadığı için araştırma kapsamına dahil edilemeyen 1978 yılında okul sağlığına yönelik yapılmış bir çalışma bulunmaktadır²². Türkiye’de okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların en fazla 2017-2022 yıllarında yapıldığına, 2023 yılında ise çok az araştırma gerçekleştirildiğine ulaşılmıştır. Okul sağlığına yönelik akademik araştırmaların sayısının 2017-2022 yılları arasında yoğun olmasında 17.05.2016 tarihinde Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokolle başlayan “Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı”nın²³ etkisi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca akademisyen sayılarındaki artış veya lisansüstüne kayıtlı öğrenci sayısındaki artıştan dolayı da araştırma sayıları artmış olabilir. Okul sağlığına yönelik bilimsel çalışmaların sayısının 2023 yılında ciddi oranda düşmesinde ise pandeminin etkisiyle okulların kapalı olması, okul sağlığı protokollerinin süresinin bitmesi veya işlerliğini yitirmesi gibi faktörler etkili olmuş olabilir.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gibi gelişmiş ülkelerde okul sağlığı düzeylerini belirlemek için 1998 yılından itibaren iki yılda bir olmak üzere düzenli ölçümler yapılmakta ve kamuoyu ile paylaşılmaktadır²⁴. McLoughlin ve ark.²⁵ okul sağlığı politikalarını değerlendiren araçları inceledikleri sistematik derlemede ABD, Kanada, Danimarka, Hollanda, İspanya, Hindistan, Endonezya, Meksika, Tayvan ve başka ülkelerde okul sağlığı değerlendirme araçlarına yönelik çalışmalara ulaşırken, Türkiye ile ilgili herhangi bir çalışmaya ulaşamamışlardır. Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların yeterli sayıda olmadığı ve okul sağlığını değerlendirme araçlarının eksik olduğu söylenebilir. Türkiye’de okul sağlığı hizmetleri ve araştırmalarının önemini anlatan kamuoyu çalışmaları yapılmalı, uygulanabilir ve sürdürülebilir okul sağlığı çalışmaları gerçekleştirilmelidir.

Türkiye’de sağlık harcamalarının %71,5 oranında arttığı açıklanmıştır²⁶. Türkiye’de özellikle 2023-2024 yıllarından itibaren başta kamu tasarrufunu sağlamak üzere genel tasarruf tedbirleri alınmış olup, Hazine ve Maliye Bakanı tüm harcamalarda tavizsiz tasarruf tedbirleri alınacağını ifade etmiştir²⁷. 2053 vizyonu doğrultusunda Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından hazırlanan 12. Kalkınma Planı’nda (2024-2028) ayrı başlıklar halinde sağlık ve eğitim hedeflerine yer verilmiş ancak okul sağlığına yer verilmemiştir²⁸. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri arasında yer alan sağlıklı bireyler, nitelikli eğitim ve eşitsizliklerin azaltılması²⁹ hedeflerine ulaşmanın en etkili yolları arasında okul sağlığı hizmetleri ve bilimsel çalışmaların yer aldığı söylenebilir. Dünya Sağlık Örgütü Okul Sağlığı Girişimleri toplantısında okul sağlığı çalışmalarının başarılı uygulanmasında ulusal politikaların etkili olduğu ifade edilmiştir⁴. Okul sağlığı hizmetleri tasarruf sağlayabilen bir fayda-maliyet oranına sahiptir³⁰. Okul sağlığı programlarının başarıya ulaşmasında politik, sosyal ve ekonomik açıdan uygun ortamların varlığı dikkate

alınması gereken bir unsurdur. Başarılı okul sağlığı hizmetleri uzun vadede sağlık harcamalarını ve sağlık eşitsizliklerini azaltabilir, böylece kamu tasarruflarına da katkı sağlayabilir. Okul sağlığı hizmetlerinin bir harcama olarak değil toplum ve hazineye yapılan bir yatırım olarak düşünülmesi gereklidir. Toplum sağlığının güçlendirilmesi, sağlık harcamalarının azaltılması ve kamu tasarrufunun sağlanması için okul sağlığı hizmetlerine daha fazla yer verilmesi ve okul sağlığı hizmetlerini güçlendirecek bilimsel çalışmaların gerçekleştirilmesi gereklidir.

İncelenen okul sağlığı araştırmaları en fazla yüksek lisans tezi olarak çalışılmıştır. Lisansüstü tezlerin ise büyük çoğunluğunun sağlık bilimleri enstitüsünde gerçekleştirildiğine; eğitim bilimleri enstitüsü ve sosyal bilimler enstitüsünde çok az çalışma yapıldığına ulaşılmıştır. Okul sağlığının geliştirilmesi için sağlık ve eğitim arasında entegrasyon çalışmaları yapılması önemlidir^{31,32}. Okul sağlığı hizmetleri okul tabanlı bakış açısıyla ele alınmalıdır³³. Okul sağlığı çalışmaları, eğitim ve sağlık arasında köprü özelliği gösteren disiplinlerarası çalışma alanıdır. Eğitim kurumu olan okullarda uygulanan okul sağlığı hizmetlerine yönelik bilimsel çalışmaların yalnızca sağlık taraması olarak düşünülmemesi, pedagojik bakış açısıyla da ele alınması gereklidir. Birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde eğitimin gücünden yararlanılmalı; okul sağlığına yönelik araştırmalara eğitim bilimleri ve sosyal bilimler kapsamında daha fazla yer verilmelidir.

Türkiye’de okul sağlığına yönelik bilimsel araştırmaların en çok nicel yöntemle gerçekleştirildiğine ulaşılmıştır. Literatürde okul sağlığına yönelik tezlerin incelendiği bir çalışmada da en çok nicel yöntemle araştırma yapıldığına ulaşılmıştır³⁴. En çok nicel yöntemle araştırmalar yapılmasının nedeni örneklem sayısının çok büyük olması, ölçüm-tarama yapılması veya nitel ve karma yöntem araştırma yaklaşımlarının araştırmacılar tarafından benimsenmemesinden kaynaklanmış olabilir. Disiplinlerarası okul sağlığı çalışmalarında araştırma yöntemleri farklılaştıkça araştırma yaklaşımının doğasından kaynaklanan sınırlılığın aşılabacağı ve literatürün daha çok zenginleşeceği düşünülmektedir.

Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların çalışma grubu en fazla ortaokul ve lise öğrencilerinden oluşmaktadır. Okul sağlığı araştırmalarının çalışma grubunda belki de en önemli öge olan öğrencilere yer verilmesi oldukça değerlidir. Sağlıkla ilgili olumlu tutum ve alışkanlıkların erken yaşlardan itibaren kazanıldığı ve bu durumun sağlıklı bir toplum olmak için dikkate alınması gerektiği^{13,35,36} göz önüne alındığında; ortaokul ve lise dönemlerinden çok daha önce, okul öncesi ve ilkökul dönemlerinde sağlığın geliştirilmesine yönelik çalışmalar yapılması toplum sağlığının iyileştirilmesine daha fazla katkı sağlayabilir. Ancak bu araştırmanın sonuçlarına göre okul öncesi dönem çocuklarıyla çalışılan araştırma sayısı yok denecek kadar azdır. Ayrıca çalışma grupları içerisinde sağlık personellerine az yer verilmesi düşündürücüdür. Bunun nedeni Türkiye’deki okullarda çok az sayıda okul hemşiresi bulunması olabilir. Okul sağlığı çalışmalarının önemli paydaşları olan sağlık personellerinin ve diğer önemli paydaş olan ebeveynlerin okul sağlığı çalışmalarının çalışma gruplarında daha fazla yer alması önerilmektedir.

Türkiye’de okul sağlığına yönelik araştırmaların konuları birçok farklı temada gerçekleştirilmiştir. Bu durum okul sağlığı çalışmalarının konu bakımından çeşitlendirildiğini ve farklı bilim dalları tarafından dikkate alındığını gösteren olumlu bir gelişmedir. İncelenen çalışmalarda önemli ve gündemde olan bazı konulara yer verildiğine, ancak birtakım önemli ve gündemde olan konulara yer verilmediğine veya çok az yer verildiğine ulaşılmıştır. Örneğin incelenen çalışmalar arasında en fazla araştırılan konular arasında obezite ve beslenme bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi verilerine göre 2022 yılı obezite oranlarında Avrupa ülkeleri arasında Türkiye ilk sırada yer almaktadır³⁷. Bu nedenle beslenme ve obezite konularında çalışmalar yapılması oldukça kıymetli olup, daha fazla çalışmalar yapılmasına ihtiyaç olduğu açıktır. İncelenen okul sağlığı araştırmalarında en az çalışılan konular arasında yer alan diyabet, sağlık okuryazarlığı, bulaşıcı hastalıklar, ekran bağımlılığı, kas iskelet sistemi, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, temizlik açısından örneklandırmek gerekirse; Avrupa’da en fazla diyabet orana sahip ülkenin Türkiye olduğu³⁸; Türkiye’de yaklaşık olarak 10 kişiden 7’sinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olduğu³⁹; Türkiye’de bulaşıcı hastalıklara bağlı ölüm sayılarının oldukça yüksek olduğu⁴⁰ ve bulaşıcı hastalıkların yaygınlaşmasında okulların etkisi olduğu ve önlemler alınması gerektiği⁴¹ belirtilmektedir. Kullanım yaşı gittikçe düşen akıllı telefon kullanımına ilişkin bağımlılıkların kas iskelet sistemi dahil birçok sağlık sorunu oluşturabilecek ciddi bir halk sağlığı riski olduğu⁴² gibi literatür sonuçları da göz önüne alındığında birtakım önemli konulara yönelik çok az çalışma yapıldığı anlaşılmaktadır. DSÖ okul sağlığı hizmetlerine ilişkin 81 milliyeti temsilen yapmış olduğu araştırmada cinsel sağlık, kişisel temizlik, ağız sağlığı ve sağlık okuryazarlığını her yerde gerekli

okul sağlığı müdahaleleri olarak açıklamıştır⁴³. Bu nedenle yapılacak araştırmalarda diyabet, bulaşıcı hastalıklar, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, kas iskelet sistemi, uyku, sağlık okuryazarlığı, dijital bağımlılık, temizlik gibi önemli konulara daha fazla yer verilmesi önem teşkil etmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, Türkiye’de okul sağlığıyla ilgili araştırmaların en fazla 2017-2022 yıllarında yapıldığına, 2023 yılında ise çok az çalışma gerçekteştirildiğine ulaşılmıştır. Okul sağlığı araştırmaları en fazla yüksek lisans tezi olarak yayımlanmış, lisansüstü tezlerin ise büyük çoğunluğu sağlık bilimleri enstitüsünde gerçekteştirilmiştir. Türkiye’de okul sağlığına yönelik bilimsel araştırmalar en çok nicel yöntemle gerçekteştirilmiş ve araştırmaların çalışma grubu en fazla ortaokul ve lise öğrencilerinden oluşmuştur. Okul sağlığı araştırmalarında en fazla çalışılan konular arasında eğitim programı geliştirme, beslenme, obezite, hastalık-vaka, hemşirelik, ruh sağlığı, sosyal duygusal gelişim, okul sağlığı hizmetleri, sağlık taraması-inceleme bulunmaktadır. Fakat en çok çalışılan konular, yeterli sayıda çalışma yapıldığını ifade etmemektedir. Aksine, bu konulara yönelik yeterli çalışma yapılmadığı düşünölmektedir. Okul sağlığı araştırmalarında en az çalışılan konular arasında diyabet, sağlık okuryazarlığı, bulaşıcı hastalık, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, sürdürülebilir sağlık, kas iskelet sistemi, uyku, mülteci öğrenciler, şiddet, ilk yardım, akran zorbalığı gibi önemli konular yer almaktadır. Yapılacak okul sağlığı araştırmalarında az çalışılan veya hiç çalışılmayan diyabet, bulaşıcı hastalık, cinsel sağlık, ağız diş sağlığı, ihmal, istismar, sürdürülebilir sağlık, kas iskelet sistemi, uyku, sağlık okuryazarlığı, otizm, mülteci öğrenciler, ilk yardım, afet, şiddet, temizlik, dijital bağımlılık, oyun bağımlılığı, antidepresan, tütün kullanımı, kalp sağlığı, cilt kanseri gibi önemli konulara daha fazla yer verilmesi; ayrıca beslenme, obezite, fiziksel aktivite, akran zorbalığı, özel gereksinimli çocuklar, ruh sağlığı, mental sağlık, sürdürülebilir sağlık, çevre sağlığı konularında da çalışmalar yapılması oldukça değerli ve gerekli olduğu düşünöncesiyle önerilmektedir.

Çocukların sağlıkla ilgili olumlu tutum, davranış ve yaşam becerileri kazanmalarında yüksek etkiye sahip okullarda hem çocuk hem de çalışanların sağlıklarının korunması, sürdürölmesi ve geliştirilmesi, yaygın görölen sağlık sorunlarının azaltılması ve önlenmesi amacıyla okul sağlığı programlarının uygulanmasına yönelik dünya çapında artan bir eğilim söz konusudur. Toplum sağlığının güçlendirilmesi, sağlık eşitsizliklerin önlenmesi, sağlık harcamalarının azaltılması ve kamu tasarrufunun sağlanması için Türkiye’de kamuoyu çalışmaları yapılması, ulusal okul sağlığı politikalarının teşviki, okul sağlığı hizmetlerine daha fazla yer verilmesi ve okul sağlığı hizmetlerini güçlendirecek bilimsel çalışmaların gerçekteştirilmesi önerilmektedir. Okul sağlığı hizmetlerinin ulusal politikada işlerliğinin sağlanması açısından Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı ilgili genel müdürlüklerin iş birliğiyle yürütölecek uygulanabilir ve sürdürölebilir okul sağlığı programlarına, kapsamlı araştırmalara ve araştırma bütçelerine ihtiyaç olduğu düşünölmektedir. Eğitim ve sağlık arasında bir köprü işlevi olan okul sağlığı çalışmalarının yalnızca sağlık taraması olarak düşünölmemesi, pedagojik bakış açısıyla da ele alınması ve eğitimin gücünden yararlanılması gereklidir. Okul sağlığı çalışmalarının en önemli ögeleri arasında yer alan öğrencilerin, öğretmenlerin, sağlık personellerinin, ebeveynlerin çalışmalara daha fazla dahil edilmesi; sağlıkla ilgili olumlu tutum ve alışkanlıklar erken yaşlardan itibaren kazanıldığı için okul öncesi ve ilkokul döneminden itibaren okul sağlığı çalışmaları yapılması, ortaokul ve liselere yönelik okul sağlığı araştırmalarının artırılması ve üniversitelerin dahil edilmesi, ayrıca karma ve nitel yöntemle araştırmalara daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma dahil etme ve hariç tutma kriterlerine göre ulaşılan çalışmalara sınırlıdır.

Kaynaklar

1. St Leger L. What’s the place of schools in promoting health? Are we too optimistic? Health Promotion International. 2004;19:405-408. doi:10.1093/heapro/dah401
2. World Health Organization Expert Committee. Promoting health through schools. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion. World Health Organ Tech Rep Ser. 1997;870:i-vi, 1-93.
3. Kolbe LJ. School health as a strategy to improve both public health and education. Annu Rev Public Health. 2019;40:443-463. doi:10.1146/annurev-publhealth-040218-043727
4. World Health Organization. Global School Health Initiatives: Achieving Health and Education Outcomes. 2017.

5. Sklad M, Diekstra R, Ritter MD, Ben J, Gravesteyn C. Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment? *Psychology in the Schools*. 2012;49:892-909. doi:10.1002/pits.21641
6. Cooper AM, O'Malley LA, Elison SN et al. Primary school-based behavioural interventions for preventing caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;(5). doi:10.1002/14651858.CD009378.pub2
7. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. World Health Organization; 2016. Accessed April 13, 2024. <https://iris.who.int/handle/10665/204176>
8. Vieira M, Carvalho GS. Children learn, children do! Results of the "Planning Health in School", a behavioural change programme. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18):9872. doi:10.3390/ijerph18189872
9. Langford R, Bonell CP, Jones HE et al. The WHO Health promoting school framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014;(4). doi:10.1002/14651858.CD008958.pub2
10. Gore FM, Bloem PJ, Patton GC et al. Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. *The Lancet*. 2011;377(9783):2093-2102. doi:10.1016/S0140-6736(11)60512-6
11. Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TA, Taylor S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*. 2008;372(9650):1661-1669. doi:10.1016/S0140-6736(08)61690-6
12. Pulimeno M, Piscitelli P, Colazzo S, Colao A, Miani A. School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promot Perspect*. 2020;10:316-324. doi:10.34172/hpp.2020.50
13. Kurt G, Özcan C. Okul sağlığının dünü, bugünü ve yarını. In: *Sözlü Bildiri*. Liberty Academic Publishers; 2024. https://www.researchgate.net/publication/379652971_Okul_sagliginin_dunu_bugunu_ve_yarini
14. World Health Organization. WHO guideline on school health services: Web Annex G. Survey of expert opinion on school health services: methodology and select findings. 2021. Accessed May 6, 2024. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240030725>
15. Ültay E, Akyurt H, Ültay N. Sosyal bilimlerde betimsel içerik analizi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;(10):188-201.
16. Çalik M, Sözbilir M. İçerik analizinin parametreleri. *EB*. 2014;39(174). doi:10.15390/EB.2014.3412
17. Dinçer S. Content analysis in scientific research: Meta-analysis, meta-synthesis, and descriptive content analysis. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2018;7(1):176-190. doi:10.14686/buefad.363159
18. Randolph JJ. Tez yazımı için bir alanyazın taraması kılavuzu. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*. 2018;29(2):251-264. doi:10.17123/atad.488183
19. Miles MB, Huberman AM. *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*, 2nd Ed. Sage Publications, Inc; 1994:xiv, 338.
20. Cohen J. A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*. 1960;20(1):37-46. doi:10.1177/001316446002000104
21. McHugh ML. Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochem Med (Zagreb)*. 2012;22:276-82.
22. Topçu T. Etümesgut sağlık bölgesi'nde bir okul sağlığı çalışması. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Enstitüsü. 1978.
23. Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü / Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı Uygulama Kılavuzu. 2016. Accessed January 23, 2024. <http://okulsagligi.meb.gov.tr/www/okul-sagligi-hizmetleri-isbirligi-protokolu-okulda-sagligin-korunmasi-ve-gelistirilmesi-programi-uygulama-kilavuzu/icerik/50>
24. Centers for Disease Control and Prevention. Adolescent and School Health: Profiles Overview. March 15, 2024. Accessed May 6, 2024. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/profiles/overview.htm>
25. McLoughlin GM, Allen P, Walsh-Bailey C, Brownson RC. A systematic review of school health policy measurement tools: Implementation determinants and outcomes. *Implement Sci Commun*. 2021;2(1):67. doi:10.1186/s43058-021-00169-y
26. Türkiye İstatistik Kurumu. Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2022. 2023. Accessed May 6, 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Sağlık-Harcamaları-İstatistikleri-2022-49676>
27. Çakır MÖ. Bakan Şimşek'ten kamu kurumlarına "tasarruf" genelgesi. *Anadolu Ajansı*. 2023. Accessed May 6, 2024. <https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/bakan-simsekten-kamu-kurumlarına-tasarruf-genelgesi/2947412>
28. TBMM Kararı. On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028). 2023. Accessed January 23, 2024. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/11/20231101M1-1.htm>
29. United Nations. Sustainable Development Goals. UNDP. 2015. Accessed May 6, 2024. <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>
30. Montgomery P, Knerr W, Ross DA, Patterson J. The effectiveness and acceptability of comprehensive and multicomponent school health services: A systematic review. *J Adolesc Health*. 2022;70(2):192-207. doi:10.1016/j.jadohealth.2021.08.010
31. Crispatico MG, Bestetti P, Velasco V, Celata C, Coppola L, Estensione Lst G. La progettazione scolastica orientata alla promozione della salute. Un percorso di dialogo intersettoriale per l'allineamento delle competenze chiave per l'apprendimento e «life skill». *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies (ECPS Journal)*. 2020;(22):3. doi:10.7358/ecps-2020-022-cris
32. Young I, Leger L, Blanchard C. Health-promoting schools: Working in partnership to address global needs, a collaboration leading to the production of practical tools for practitioners. *Glob Health Promot*. 2013;20:122-27. doi:10.1177/1757975913501005
33. T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Okul Sağlığı Çalışmaları. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. August 3, 2023. Accessed January 23, 2024. <https://hsgm.saglik.gov.tr/okul-sagligi.html>
34. Tösten R, Fırat N. Türkiye'de okul sağlığı üzerine yapılan lisansüstü tez çalışmalarının analizi. *CASBİD*. 2021;2:42-61.

35. Serdaroğlu HU, Bekir H. Okul öncesi eğitim programında güncellemeler. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*. 2024;14:1-29. doi:10.20493/birtop.1489551
36. Üstündağ A, Çalışkan D. Comparison of health education perspectives of children and parents. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;1:1-13. doi:10.46971/ausbid.819751
37. The Global Health Observatory. Indicators index. 2024. Accessed May 6, 2024. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicators-index>
38. International Diabetes Federation. Europe diabetes report 2000 — 2045. Accessed May 6, 2024. <https://diabetesatlas.org/data/>
39. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. Türkiye'nin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi Ölçüldü. 2020. Accessed May 6, 2024. <https://sggm.saglik.gov.tr/TR,57003/turkiyenin-saglik-okuryazarligi-duzeyi-olculdu.html>
40. Türkiye İstatistik Kurumu. Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2022. 2023. Accessed May 6, 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2022-49679>
41. Kurt G, Serdaroğlu HU. Prevalence of infectious diseases in children at preschool education institutions and stakeholder opinions. *Children*. 2024;11:447. doi:10.3390/children11040447
42. Özandaç Polat S, Petekkaya E, Göker P. A literature review on the effects of the smartphone use from anatomy point of view. *aktid*. 2021;30:236-42.
43. World Health Organization. WHO Guideline on School Health Services Web Annex B. Brief Exploratory Review of School Health Services Globally: Methodology and Select Findings. 2021.

Correspondence Address / Yazışma Adresi

Gonca Kurt
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Pazar MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü
Tokat, Türkiye
e-mail: goncaakurtt@gmail.com

Geliş tarihi/ Received: 07.05.2024**Kabul tarihi/ Accepted:** 05.09.2024

Bu çalışmanın özeti 13-14 Ocak 2024 tarihleri arasında Mersin'de düzenlenen 5. International Mediterranean Congress'de sözlü bildiri olarak sunulmuştur.