

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Ebeveynlerin Okul Sağlığı Hemşiresinin Rollerini Algılamaları

Parents' Perceptions of School Nurse Roles

Jülide Gülizar YILDIRIM¹, Melek ARDAHAN², Aşkın KURT³¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı³Bursa Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Kliniği

Geliş tarihi/Received: 08.03.2021

Kabul tarihi/Accepted: 24.05.2021

İletişim/Correspondence:

Jülide Gülizar YILDIRIM, Doç. Dr.
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Balatçık Çığı /İzmir
E-posta: julide.gulizar@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9846-8992

Melek ARDAHAN, Prof. Dr.
ORCID: 0000-0003-2699-0885

Aşkın KURT, Uzman Hemşire
ORCID: 0000-0003-2137-4362

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerini nasıl algıladıklarının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu karşılaştırmalı-tanımlayıcı araştırmanın örneklemini İzmir'de öğrenim gören çocukların ebeveynleri (n=422) oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve "Öğretmen ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği" ile toplandı. Veriler bağımsız örneklemler için t testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Ebeveynlerin yaş ortalaması 39,77±6,94 yıldır (18-60 yıl). Velilerin %88,2'si okulda bir hemşire bulunmasını çok önemsediklerini bildirdi. Velilerin %64,2'si hemşirenin eğitiminin en az lisans düzeyinde olması gerektiğini ifade etti. Ortalama Öğretmen ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği skoru 108,55±31,12 (54-270) idi. Ebeveynlerin tüm okullarda hemşire olmasını isteme durumuna göre "hastalıkları önleme ve danışmanlık" boyutu arasında (p≤0,05) ve "eğitim ve uygulama" boyutu arasında anlamlı farklar olduğu (p≤0,01) saptandı. Ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresi hakkındaki farkındalık durumlarının "hasta/sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım" (p<0,05) ve "araştırma" (p<0,01) boyutlarından etkilendiği belirlendi. Velilerin okullarda bir okul sağlığı hemşiresi olması gerekliliğini önemseme durumlarının "hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım" (p<0,01), "eğitim ve uygulama", "işbirlikçi", "hastalıkları önleme ve danışmanlık" boyutları ve ölçek toplam puanından etkilendiği saptandı (p<0,05).

Sonuç: Ölçek ortalaması değerlendirildiğinde, ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerini sınırlı düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Ebeveynlere okul sağlığı hemşiresinin rolleri konusunda bilgilendirme programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Okul sağlığı, okul hemşireliği, hemşirenin rolü, okul sağlık hizmetleri, ebeveynler

Abstract

Objective: The aim of the present study is to determine how parents perceive the roles of school health nurses.

Material and Method: The sample of this comparative-descriptive study consisted of parents (n=422) of children who are studying in İzmir. The data were collected by using the personal information form and the "Parents' and Teachers' Perceptions of School Nurse Roles scale". The data was evaluated by using independent samples t-test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis, and one-way variance analysis.

Results: The mean age of parents were 39.77±6.94 years (18-60 ages). 88.2% of the parents reported that they have a high opinion on having a nurse in the school. 64.2% of the parents indicated that the education of the nurse should be at least at the bachelor's degree. Mean scores of the Parents' and Teachers' Perceptions of School Nurse Roles scale was 108.55±31.12 (54-270). Significant differences were detected in the dimensions of "prevention the disease and consultancy" (p≤0.05) and of "training and education" (p≤0.01) regarding parents requests for having a nurse in all schools. The parents' state of awareness regarding school health nurses was influenced by the dimensions of "caring of ill/healthy individuals and first aid" (p<0.05) and "research" (p<0.01). It was determined that the emphasis of the parents on the necessity of a school health nurse in schools was influenced by the "training and education", "collaboration", "preventing the disease and consultancy" (p<0.05), "caring of ill/healthy individuals and first aid" (p<0.01) dimensions, and the total scores of the scale.

Conclusion: When the mean values of the scale was evaluated, it was determined that the roles of the school health care nurse were perceived limitedly by the parents. It is suggested that the awareness programs on the roles of school nurses should be organized for parents.

Keywords: School health, school nursing, role of the nurse, school health services, parents.

1. Giriş

Okul sağlığı, öğrencilerin ve okul çalışanlarının sağlığının değerlendirilmesi, sağlıklı okul yaşamının geliştirilerek sürdürülmesi için öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilmesi için yapılan çalışmaların tümüdür. Ayrıca, okul sağlığı hizmetleri; öğrencilerin sağlıklı bir çevrede başarısını arttırmak için gerekli olan tüm kaynakları sunan, okul içinde başlayarak tüm toplumda hizmetleri planlama, uygulama ve değerlendirmesi ile ilgili yapılan çabaları kapsamaktadır (1,2). Okul sağlığı hizmetleri; öğrencilerin bedensel, sosyal ve ruhsal sağlığını koruma amacıyla sağlığın değerlendirilmesi, geliştirilmesi, gelecek nesillerin ve sağlıklı toplumun temelini sağlanmasında önemli bir hizmettir. Okul sağlığı hizmetleri çok disiplinli yürütülen bir hizmettir ve okul sağlığı hemşiresi bu ekibin en önemli üyesidir (3).

Okul sağlığı uygulamaları kapsamında hemşirelik hizmetlerinin yanı sıra sağlık eğitimi, fiziksel aktivite, egzersiz eğitimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, sosyal hizmetler, sağlıklı beslenme eğitimi, danışmanlık gibi diğer sağlık hizmetleri verilmektedir (1-4). Buna ek olarak Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention-CDC) tarafından oluşturulan okul sağlığı hizmetlerine yönelik yönergelerde; sağlıklı beslenme ve kaliteli okul yemekleri programı, kapsamlı fiziksel aktivite programları, sağlık eğitimi, ruh sağlığı, sosyal hizmetler, öğrenciler ve okul çalışanları için sağlık hizmetleri, aile ve toplumla kurulacak işbirlikleri, okul çalışanlarının okul sağlığı hizmetleri açısından niteliğinin artırılması ve sertifikasyon programlarının yapılmasına da yer verilmektedir (1,2,4). Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Birliği (National Association of School Nurses), okul sağlığı hemşireliği hizmetlerinin uygulanmasına yönelik beş alt başlıktan oluşan bir çerçeve oluşturmuştur. Bunlar; Uygulama Standartları: Toplumsal sorunlardan etkilenen çocuklar dahil olmak üzere tüm öğrencilerin fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlığını geliştirmek için ihtiyaç duyulan tüm uygulamalardır. Bakım Koordinasyonu: Akut ve kronik sağlık sorunlarının bakımı, tedavisi ve izlenmesi uygulamalarını kapsamaktadır. Toplum/Halk Sağlığı: Sağlık eğitimleri, aşılama uygulamaları, özel grupları belirleyip onlara yönelik sunulan hizmetleri kapsamaktadır. Kalite İyileştirme: Sunulan okul sağlığı programına yönelik çıktıların değerlendirilmesi ve programların iyileştirilerek geliştirilmesi uygulamalarını kapsamaktadır. Liderlik: Öğrencilerin sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi, güvenli çevre sağlanması ve öğrenmeyi kolaylaştırıcı uygulamaları gerçekleştirme becerisi ve gücüdür. Tüm bu uygulamalar öğrencinin refahı, mükemmel ve yenilikçi hizmet, bütünlük sağlama, çeşitlilik oluşturma, liderlik yapma ve maddi olarak kaynak sağlama temellerine dayanan etik, ahlaki ve toplumsal normlara uygun, yasa ve yönetmeliklere göre şekillendirilmiş girişimlerdir (3,4).

Dünya'da okul sağlığı hizmetlerine oldukça fazla önem verilmektedir. Okullarda okul sağlığı hemşiresinin ve pediatri hemşirelerinin istihdamı sağlanmaktadır. Bununla birlikte okul sağlığı hemşireliğine yönelik rehberler yayımlanmış, standartlar belirlenmiş ve okul sağlığı hemşireliği ile ilgili sertifikasyon programları yürütülmektedir. Okul sağlığı hemşireliği hizmetleri ve sağlıklı okullar ile ilgili çalışmalar yönergeler ile yürütülmektedir (3-5). Türkiye'de okul sağlığı hemşireliği hizmetleri halk sağlığı hemşireliğinin özelleşmiş bir alanı olarak yasa ve yönetmeliklerle (6)

düzenlenmesine karşın, henüz sistemli bir okul sağlığı hizmeti oluşturulamamış ve okul sağlığı hizmetleri genel olarak ülke çapında özel okullarla sınırlı kalmıştır. Bu hizmetlere ilişkin belli standartların oluşturulmasının, uluslararası dilin geliştirilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Literatürde okul sağlığı hemşireliğine yönelik ebeveynlerin görüşlerini inceleyen çalışmalara (7-9) rastlamak mümkündür. Yapılan çalışmalarda ailelerin okul sağlığı hemşiresinin rol algısına yönelik yaygın olarak ilk yardım uygulaması yaptığını ve sağlık sorunlarını ele aldıklarını düşündükleri saptanmıştır. Ailelerin çocuk okula başlarken tıbbi muayene yapılması, sağlık hizmeti verilmesi, sağlık eğitimi yapılması, fiziksel, psikolojik ve sosyal ortamın sağlıklı olabilmesi için okul sağlığı hemşirelerinin okulda sürekli olarak tüm gün bulunmasını istediği bildirilmiştir (7,10-15). Yürütülen çalışmalar okul sağlığı hemşiresinin rollerine ilişkin algıları ve beklentilerini belirlemenin yanı sıra okul sağlığı hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinde, okul sağlığı hemşiresinin rollerinin tanımlanmasında önemli çalışmalardır. Bununla birlikte, okul sağlığı hemşirelerinin istihdamının öneminin ortaya konulmasında ve yürütülen eğitim programlarının planlanmasında yürütülen bu tür çalışmaların yararlı olacağı düşünülmektedir. Araştırma kapsamında "ebeveynlerin okul sağlığı hemşirelerinin rol ve görevlerini algılamaları yetersiz düzeydedir" hipotezinden hareketle; okul sağlığı hemşiresi olan okullarda okuyan öğrencilerin ebeveynlerinin okul sağlığı hemşiresinin rollerini nasıl algıladıklarını belirlemesi amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırma karşılaştırmalı-tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü kurumlar olasılıksız örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. İzmir'deki eğitim kurumları arasından hemşiresi olan iki devlet okulu, beş özel okul toplam yedi eğitim kurumu gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Devlet okullarında hemşire istihdamı kurumların kendi yürüttükleri proje destekleri ile sağlanmaktadır. Araştırma yürütüldüğü tarihlerde proje kapsamında okul hemşiresi olan bu iki okul seçilmiştir. Seçilen okullar okul öncesi, birinci (ilkokul), ikinci (ortaokul) ve üçüncü (lise) kademedir. Araştırma bu okullarda okuyan yaklaşık 5900 öğrencinin ebeveyni ile 2018-2020 eğitim-öğretim yılında yürütülmüştür. Araştırmaya alınacak örneklem sayısı evren sayısı bilinen örnekleme yöntemi formülü ile hesaplanmıştır: $n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q$ (16). Buna göre; N: Evrendeki öğrenci sayısı (5900), n: Hesaplanan toplam örneklem hacmi (385 ebeveyn), p: İncelenecek olayın görülüş sıklığı (0.5), q: İncelenecek olayın görülme sıklığı (1- p = 0.5), t: 0.95 anlamlılık düzeyinde t tablosundaki değer (1.96), d: Mutlak duyarlılık miktarı (0.05). Örneklem alınacak ebeveyn sayısı bu sonuca göre 385 olarak hesaplanmış, araştırmaya 422 ebeveyn dahil edilmiştir. Okullardan örnekleme alınacak ebeveyn sayısı ise, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Tabakalama okul türüne (özel ve devlet) ve kademelere (okul öncesi, birinci, ikinci ve üçüncü kademe) göre tabaka ağırlığı hesaplanarak yapılmıştır. Her kademedeki (okul öncesi, ilköğretim, ortaokul ve lise) alınacak örneklem sayısı eşit sayıda dağıtılarak tabakalar belirlenmiştir. Tabakalı rastgele örnekleme yöntemine göre örnekleme alınan öğrenci sayılarının dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Araştırma sonunda posthoc

güç analizi uygulanması önerildiğinden (17) G*power 3.1.3 programı ile bu araştırmanın gücünü hesaplamak amacıyla uygulanmıştır. Buna göre, Anova testinde bu çalışmanın %95 güven aralığı ve yedi grup dikkate alınarak etki büyüklüğü 0,25 olarak belirlenmiştir.

Tablo 1: Tabakalı Rastgele Örnekleme Yöntemine Göre Araştırmaya Alınan Öğrenci Sayısının Dağılımı (n=422)

Kademesi	Tabakalamaya alınan öğrenci sayısı		
	Özel okul n (%)	Devlet okulu n (%)	Toplam n (%)
Okul öncesi	75 (17,8)	27 (6,4)	102 (24,2)
Birinci kademe (1, 2, 3, 4. Sınıflar)	82 (19,4)	23 (5,5)	105 (24,9)
İkinci kademe (5, 6, 7, 8. Sınıf)	55 (13,0)	51 (12,1)	106 (25,1)
Üçüncü kademe (Lise hazırlık, Lise 1, 2, 3. Sınıf)	89 (21,1)	20 (4,7)	109 (25,8)
Toplam	301 (71,3)	121 (28,7)	422 (100,0)

*n Sayı

2.1.1. Çalışmaya Dahil Olma Kriterleri

Çocuğun öğrenim gördüğü okulda okul sağlığı hemşiresi olan öğrencilerin ebeveyni olma, okur-yazar olma, okul öncesi, ilk, orta ve lise düzeyinde bir sınıfta öğrenim gören öğrencilerin ebeveyni olma ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmasıdır. Araştırmada işitme veya görme engeli olan ebeveyn bildirilmemiştir.

2.1.2. Veri Toplama

Araştırma verileri, okul sağlığı hemşiresi ve öğretmenlerden destek alınarak belirlenen ebeveynlerden toplanmıştır. Ebeveynlere bilgilendirilmiş onam formu ve anketler kapalı zarf içinde gönderilmiş ve kapalı zarf ile teslim alınmıştır. Öğrenciler aracılığı ile toplam 300 zarf gönderilmiştir. Toplam geri dönen zarf sayısı 245'tir (%81,7). Üç okulda ise okulun resmî web sitesi üzerinden ebeveynlere bilgilendirilmiş onam formu ve anketin olduğu bir e-posta gönderilerek veriler toplanmıştır. Toplam 250 veliye e-posta gönderilmiştir. Geri dönen ebeveyn sayısı 177'dir (%70,8). Toplam 550 araştırma katılım daveti gönderilmiştir araştırmaya katılım oranı %76,7'dir.

2. 2. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Kişisel bilgi formunda (sekiz kapalı uçlu ve bir açık uçlu soru); velinin çocuğa yakınlık durumu, yaşı, eğitim durumu, okulda bir hemşire olup olmasını önemseme düzeyi, okulda bir hemşire olup olmasını gerekli bulma durumu, hemşirelerin hangi eğitim düzeyinde olması gerektiğini düşündüğü ve daha önce hemşirelerin okul sağlığı alanında çalıştıklarını duyup duymama durumlarını belirleyen sorular yer almıştır. Açık uçlu sorular kısmında; okul sağlığı hemşiresinin öğrencilerin okul başarısına ve öğrencinin sağlığına olan katkıları sorgulanmıştır. İkinci bölümde Bayık-Temel, Yıldırım ve ark. (9) tarafından beşli likert tipte (1: Kesinlikle katılmıyorum- 5: Kesinlikle katılıyorum) geliştirilen "Öğretmen ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği" (54 soru) kullanılmıştır. Orijinal ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,94'dür ve yedi boyutludur. "Sağlığı koruma ve geliştirme" boyutu (12 madde), "Hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım" (10 madde), "Eğitim ve uygulama" (sekiz madde), "Sağlıklı okul çevresi" (altı madde), "araştırma" (beş madde), "işbirlikçi" (dört madde) ve "hastalıkları önleme

ve danışmanlık" (dokuz madde) boyutudur. Ölçeğin toplam puanı her bir boyutun maddelerinin toplanması ile elde edilir. Ölçekten en düşük 54 ve en yüksek 270 puan alınmaktadır. Puanın artması okul sağlığı hemşiresinin rollerine ilişkin ebeveynlerin beklentilerinin olumlu olduğu anlamına gelmektedir. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,952 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin boyutlarının Cronbach alfa değerleri 0,796 (işbirlikçi boyutu) ile 0,899 (sağlığı koruma ve geliştirme boyutu) arasında değişmektedir (Tablo 3).

2. 3. Verilerin Analizi

Veriler bilgisayarda SPSS 25.0 paket programı ile önemlilik düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, değişkenlere göre normal dağılıma uygunluk, uç değerler analizi, iç tutarlılık, değişkenlere göre normal dağılılan verilerde bağımsız örneklerde t testi, tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Değişken türlerine göre (ölçek boyutları, sosyo-demografik özellikler, öğrencinin okuduğu okulun özellikleri ve ebeveynlerin okul sağlığı hemşireliğine ilişkin görüşleri gibi) normal dağılım bakılmıştır. Değişkenin türüne göre normal dağılılan verilerde bağımsız örneklerde t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılırken normal dağılımayan verilerde ise, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Ölçek toplam puanının normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir (Kolmogorov-Smirnow testi, $p=0,08$).

2. 4. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yürütülebilmesi için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni (Karar No:67/2018), kurumlardan yazılı izin ve ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır.

3. Bulgular

3. 1. Tanımlayıcı özellikler

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması $39,77 \pm 6,94$ yıl (18-60 yaş) olarak bulunmuştur. Ebeveynlerin %75,4'ü çocuğun annesi, %22,4'ü ise babasıydı. Ebeveynlerin %43,4'ü üniversite, %31,5 ilk ve orta öğretim mezunu, %23,7'si lise mezunudur. Ebeveynlerin yaş grubu, çocuğa olan yakınlığı ve ebeveynin eğitim durumu ile ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresi rol algısı ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$). Ayrıca, öğrencinin okuduğu okulun türü ($p > 0,05$) ve öğrencilerin eğitim kademesi ($p > 0,05$) ile ebeveynin okul sağlığı hemşireliği rol algısı arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Tablo 2).

3. 2. Ölçek ve Boyutlarına İlişkin Karşılaştırmalar

Ölçeğe ilişkin tanımlayıcı bulgular ve ölçek ortalamaları Tablo 3'te sunulmuştur. Ölçeğin toplam puan ortalaması $108,55 \pm 31,12$ (54-270) olarak bulunmuştur. "Sağlığı koruma ve geliştirme" boyutu puan ortalaması $31,67 \pm 9,97$ (12-60), "hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım" boyutu puan ortalaması $15,55 \pm 4,71$ (10-50), "eğitim ve uygulama" boyutu puan ortalaması $14,91 \pm 5,30$ (8-40)'dur. "Sağlıklı okul çevresi" boyutu puan ortalaması $11,89 \pm 5,21$ (6-30), "araştırma" boyutu puan ortalaması $8,89 \pm 2,89$ (5-26), "işbirlikçi rolü" boyutu puan ortalaması $7,26 \pm 2,87$ (4-20) ve "hastalıkları önleme ve danışmanlık" boyutu puan ortalaması $18,41 \pm 6,39$ (9-51)'dir. Çocuğunun öğrenim gördüğü okulda bir okul sağlığı hemşiresi bulunmasını isteyen ebeveynlerin oranı %96,7'dir. Ebeveynlerin %96,5'i her okulda okul sağlığı hemşiresi olması gerektiğini

ifade etmiştir. Okul sağlığı hemşiresi olduğunu duyan ebeveyn oranı %50,2'dir. Ebeveynlerin %64,2'si okul sağlığı hemşiresinin eğitiminin lisans, %23'ü yüksek lisans-doktora, %9,2'si ön lisans, %2,1'i ise lise düzeyinde olması gerektiğini belirtmiştir. Ebeveynlerin %88,2'si okullarda okul sağlığı hemşiresi olmasını çok, %10,2'si orta düzeyde önemsemektedir (Tablo 4).

Tablo 2. Ebeveynlerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Öğretmen Ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=422)

Tanımlayıcı özellikler	Sayı	%	İstatistiksel Analiz
Yaş			
40 yaş altı	205	48,8	t=-0,509
40 yaş ve üzeri	216	51,2	p=0,611
Ebeveynin yakınlığı			
Anne	318	75,4	F= 1,232
Baba	93	22,0	p=0,083
Abla / Abi	3	0,7	
Büyükanne / Büyükbaba	3	0,7	
Amca/ Dayı/ Hala/ Teyze	5	1,2	
Ebeveyn eğitim durumu			
Okuryazar	6	1,4	F=1,152
İlkokul	92	21,8	p=0,173
Ortaokul	41	9,7	
Lise	100	23,7	
Üniversite	183	43,4	
Öğrencinin eğitim kademesi			
Okul öncesi	102	24,2	F=0,346
Birinci kademe	105	24,9	p=0,792
İkinci kademe	106	25,1	
Üçüncü kademe /Lise	109	25,8	
Öğrencinin okuduğu okul türü			
Özel	301	71,3	t=1,364
Devlet	121	28,7	p=0,173

t Bağımsız örneklerde t testi; F One-way ANOVA

Tablo 4'te gösterildiği gibi ölçeğin toplam puanı ve boyutları ile okul sağlığı hemşireliğine yönelik ebeveynlerin görüşleri incelenmiştir. Ebeveynlerin okulda bir okul sağlığı hemşiresi olmasını isteme durumuna göre, ölçek boyutlarının puan ortalaması karşılaştırılmıştır. Buna göre, ebeveynin okulda hemşire bulunmasını isteme durumu ile "eğitim ve uygulama boyutu" arasında çok ileri düzeyde anlamlı bir fark saptanmıştır (KW=9,251 p<0,01). "Hastalıkları önleme ve danışmanlık" boyutu ile de arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (KW=5,883 p<0,05). Ebeveynlerin okulda çalışan bir hemşire olduğunu duyup duymama durumuna göre, ölçek toplam puanı ve boyutları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, "araştırma" boyutu ile ileri düzeyde anlamlı bir fark (U=-2,478 p<0,01) olduğu belirlenmiştir. Okul sağlığı hemşiresinin eğitim durumu ile ölçek boyutlarından "sağlığı koruma ve geliştirme" boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (KW=10,144 p<0,05). Ebeveynlerin okulda bir okul sağlığı hemşiresi olması gerekliliğini önemseme durumları ile ölçek toplam puanı ve boyutları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, ebeveynlerin okulda bir hemşire olmasını

önemsemesi ile "Hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım" boyutu arasında ileri düzeyde anlamlı bir fark belirlenmiştir (KW=12,476 p<0,01). Bununla birlikte sırasıyla, "eğitim ve uygulama" boyutu (KW=10,160), "işbirlikçi" boyutu (KW=11,093), "hastalıkları önleme ve danışmanlık" boyutu (KW=7,843) ve ölçek toplam puanı (F=3,152) arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0,05).

Tablo 3. Öğretmen Ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği Ve Ölçek Boyutları Puan Ortalamaları (n=422)

Ölçek ve ölçek boyutları	Ortalama	En küçük değer En büyük değer	Cronbach Alpha
Sağlığı koruma ve geliştirme	31,67±9,97	12-60	0,899
Hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım	15,55±4,71	10-50	0,828
Eğitim ve uygulama	14,91±5,30	8-40	0,871
Sağlıklı okul çevresi	11,89±5,21	6-30	0,894
Araştırma	8,89±2,89	5-26	0,840
İşbirlikçi	7,26 ±2,87	4-20	0,796
Hastalıkları önleme ve danışmanlık	18,41±6,39	9-51	0,847
Ölçek toplamı	108,55±31,12	54-270	0,952

4. Tartışma

Bu çalışmada, Öğretmen ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği kullanılarak, okul sağlığı hemşiresinin rollerine yönelik ebeveynlerin algısını içeren bulgular elde edilmiştir. Okul çağı dönemi çocuğun psiko-sosyal ve fiziksel gelişiminin hızlı olduğu dönemdir. Bu dönemde çocuklara kazandırılacak davranışlar tüm yaşamını etkileyecektir. Bu dönemde sağlıklı ilgili riskli durumların belirlenmesi, olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması sağlığı koruma ve geliştirme girişimlerinin planlanması oldukça önemlidir (14,18,19). Bu bağlamda, okul sağlığı hemşiresi okul çocuklarına kesintisiz ve nitelikli sağlık hizmeti sunmada önemli bir role sahiptir. Bu çalışmada da devlet ve özel okullarındaki ebeveynlerin tamamına yakını (%96,5) okulda, okul sağlığı hemşiresine gereksinim olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, çalışmada ebeveynlerin devlet ve özel okul olma durumuna göre, okul sağlığı rol algısı farklılık göstermemektedir (p>0,05). Bu çalışmada öğrencinin devlet veya özel okulda okuma durumunun ebeveynin okul sağlığı hemşireliği rol algısını etkilememesi dikkat çekici bir bulgudur. Bununla birlikte çalışmada, ebeveynlerin neredeyse tamamına yakını (%88,2), okullarda okul sağlığı hemşiresi olmasını çok gerekli görmektedir. Ebeveynlerin okul sağlığı hemşirelik hizmetlerini önemsemeleri olumlu bir bulgudur. Ebeveynlerin yarısı ise, okul sağlığı hemşiresi olduğunu duymuşlardır (%50,2). Tüm bu verilerden hareketle, yürütülen çalışmalarda okul ortamında sağlık sorunlarının belirlenmesi, hastalıkların yönetimi ve önlenmesinde, taramaların yapılması ve sağlığın geliştirilmesinde okul sağlığı hemşirelerinin pek çok rolünün olduğunu ortaya koyulmaktadır (7,10-13,20,21). Bununla birlikte, ebeveynlerin yarıdan fazlası (%64,2) okul sağlığı hemşiresinin eğitiminin en az lisans düzeyinde olması gerektiğini belirtmişlerdir. Bayık-Temel ve ark. (9), çalışmalarında da benzer sonuçları elde etmişlerdir (%65,4). Okul sağlığı hemşiresinin en az lisans düzeyinde eğitime sahip olması ve hatta özel bir uzmanlık alanı olduğu için yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim almış olması gereklidir. Lisans mezunlarının ise bu konuda kurs almasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Tablo 4: Ebeveynlerin Okul Sağlığı Hemşireliğine İlişkin Görüşlerine Göre Öğretmen Ve Ebeveynlere Yönelik Okul Sağlığı Hemşireliği Rol Algısı Ölçeği Ve Ölçek Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=422)

Görüşler	n (%)	Sağlığı koruma ve geliştirme	Hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım	Eğitim ve uygulama	Sağlıklı okul çevresi	Araştırma	İşbirliği	Hastalıkları önleme ve danışmanlık	Ölçek toplam puanı
Okul sağlığı hemşiresi olmasını isteyen									
Evet	408 (96,7)	31,68±10,01	15,45±4,59	14,89±5,34	11,88±5,22	8,90±3,32	7,23±2,86	18,40±6,46	108,40±31,27
Hayır	6 (1,4)	29,83±11,41	16,67±6,92	14,83±3,66	12,83±3,86	9,50±3,27	6,33±2,34	16,67±3,93	106,67±29,90
Fikri yok	8 (1,9)	32,38±7,58	19,88±7,24	15,87±4,67	11,88±5,87	8,25±2,76	9,50±2,67	20,00±3,55	117,75±25,98
F / KW		KW= 1,435	KW= 4,291	KW= 9,251	KW= 0,114	KW= 1,750	KW= 3,299	KW= 5,883	F= 4,006
p		0,488	0,117	0,010**	0,945	0,417	0,192	0,050*	0,135
Okul sağlığı hemşiresi olduğunu duyan									
Evet	210 (49,8)	31,63±9,36	15,07±3,93	14,70±5,24	11,74±5,21	8,47±3,09	7,00±2,50	18,08±6,19	106,65±28,67
Hayır	212 (50,2)	31,70±10,55	16,03±5,33	15,11±5,37	12,03±	9,31±3,45	7,51±3,17	18,73±6,59	110,43±33,33
t / U		U= -0,224	U=-1,358	U= -0,956	U= -0,647	U= -2,478	U= -1,098	U= -0,901	t=-1,249
p		0,823	0,174	0,339	0,518	0,0013**	0,272	0,368	0,212
Okul sağlığı hemşiresinin eğitim durumu									
Lise	9 (2,1)	32,78±10,29	16,22±3,42	14,00±3,57	13,00±3,97	9,00±2,29	6,89±2,09	20,11±5,40	112,00±26,27
Ön lisans	39 (9,2)	33,92±7,55	15,49±3,65	14,77±4,75	12,10±4,85	8,97±2,67	6,79±2,81	18,36±4,91	110,41±24,35
Lisans	271 (64,2)	32,18±10,09	15,40±4,74	15,04±5,62	12,07±5,25	8,85±3,40	7,39±2,85	18,49±6,58	109,40±31,97
Yüksek lisans & Doktora	97 (23,0)	29,19±10,07	15,91±5,06	14,63±4,81	11,28±5,34	8,96±3,27	7,01±3,02	18,00±6,54	104,97±31,54
Fikri yok	6 (1,4)	32,33±11,57	16,17±5,91	15,50±4,97	10,50±5,72	9,17±4,92	8,67±2,16	18,83±6,59	111,17±36,25
F / KW		KW= 10,144	KW= 1,242	KW= 0,369	KW= 4,597	KW= 0,499	KW= 5,286	KW= 1,940	F= 0,442
p		0,038*	0,871	0,985	0,331	0,974	0,259	0,747	0,778
Okul sağlığı hemşiresi olmasını önemseyen									
Hiç veya fikri yok	7 (1,6)	39,75±11,59	24,75±5,68	16,25±2,87	19,00±2,71	10,75±6,94	11,50±1,73	23,00±7,79	145,00±28,65
Az	3 (0,7)	28,67±15,18	19,67±8,74	13,33±4,73	12,67±5,77	10,00±5,00	7,33±3,06	16,00±4,58	107,67±42,90
Orta	43 (10,2)	32,81±8,89	16,93±5,53	17,00±5,21	11,74±4,94	9,60±3,55	7,93±7,93	20,91±7,84	116,93±33,69
Çok	372 (88,2)	31,47±10,03	15,26±4,44	14,66±5,29	11,82±5,22	8,78±3,21	7,13±2,83	18,09±2,83	107,19±30,49
F / KW		KW= 3,268	KW= 12,476	KW= 10,160	KW= 6,870	KW= 1,774	KW= 11,093	KW= 7,843	F= 3,152
p		0,352	0,006**	0,017*	0,076	0,621	0,011*	0,049*	0,025*

n sayı; KW Kruskal-Wallis varyans analizi; F One-way ANOVA; t Bağımsız örneklerde t testi; U Mann-Whitney U testi; * p <0,05; ** p <0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Araştırmada ölçeğin toplam puan ortalaması (108,55±31,12) idi. Bayık-Temel ve ark. (9)'ün ölçek değerlendirmesine göre (ölçek puanı en düşük 54 ve en yüksek 270) düşük puan olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, araştırmadaki ölçeğin puan ortalaması Bayık-Temel ve ark (9)'ün beşli likert türdeki (1: Kesinlikle katılmıyorum- 5: Kesinlikle katılıyorum) değerlendirmesine göre, ebeveynlerin ifadelerine genellikle "katılmıyorum yanıtını verdiği" anlamına gelebilir. Bu sonuç ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerine ilişkin algılarının sınırlı olduğunu göstermektedir. Ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerine ilişkin yeterince bilgisinin olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Araştırmada ölçeğin sağlığı koruma ve geliştirme boyutu puan ortalaması 31,67±9,97'dir. Yürütülen araştırmalarda öğrencilerin sağlığının koruması ve geliştirilmesinin (sağlık izlemleri vb.) okul sağlığı hemşirelerinin sorumluluğu olduğunu düşündükleri (15,20,22) ve okul sağlığı hemşiresinin daha fazla zaman harcaması gereken alanlardan biri olduğu saptanmıştır (9). Amerikan Okul Sağlığı Derneği sağlıklı bir okul ortamı yaratmanın bileşenlerinden birinin sağlığı korumak ve geliştirmek olduğunu belirtmiştir (23). Ayrıca, çocuklara ömür boyu sürdürecekleri sağlık alışkanlıklarını ve becerilerini kazandırabilmek, sağlık okuryazarlığını geliştirmek sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile

mümkündür. Sağlığı korumak ve geliştirmek için sağlık konusunda farkındalığı arttırmak, aile ve kurumlarla iş birliği oluşturmak ve sağlıklı okul iklimi oluşturarak çocukların akademik gelişimlerine olumlu katkılarda bulunmak hemşirenin görevleri arasında tanımlanmıştır (1-3,23).

Araştırmada ölçeğin eğitim ve uygulama boyutu puanı (14,91±5,30) değerlendirildiğinde, ifadelerine verilen yanıtların katılmıyorum ve kararsızım düzeyi arasında değiştiği söylenebilir. Araştırmada ölçeğin hasta/ sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım (15,55±4,71), sağlıklı okul çevresi (11,89±5,21), araştırma (8,89±2,89), işbirliği rolü (7,26±2,87) ve hastalıkları önleme ve danışmanlık boyutu ortalaması (18,41±6,39) ise katılmıyorum düzeyinde yorumlanabilir. Elde edilen bulgular Bayık-Temel ve ark. (9)'ün araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bu bulgular ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerini yeterli düzeyde tanıyamadıklarını ve algılarının düşük olduğunu göstermektedir. Mäenpää ve Astedt-Kurki (7) ebeveynlerin okul sağlığı hemşireliği hizmetlerini yeterli düzeyde tanımadıklarını belirtmişlerdir. Bu bağlamda işbirliği rolünü değerlendirmişlerdir. Buna göre, çocuğun refahını destekleme, hemşirenin uzmanlığının görünür

olmaması, bilgi alma, ebeveyn katılımını isteme, ailenin bütünsel doğasını göz ardı etme ve tek taraflı iletişim olarak belirlemişlerdir. Araştırma bulgularından farklı olarak, bir sistematik derlemede ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin uygulayıcı, danışmanlık ve hastalıkları önleme rolünün güçlü olduğunu saptamışlardır. Araştırma bulgularına benzer şekilde, eğitici rolünün yetersiz algılandığını belirtmişlerdir (10,12,14). Elde edilen bulgulara benzer olmayarak, Gillooly ve ark. (24) ebeveynlerin ilk yardım rolünü çok önemli düzeyde algıladıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, ebeveynler ile iletişimin yeterli düzeyde sağlanmadığını ve hemşirenin rollerini yeterli düzeyde tanımadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmada ölçek ve ölçek boyutları toplam puanları ile okul sağlığı hemşireliğine yönelik ebeveynlerin görüşleri incelendiğinde; ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresini eğitimci, uygulama ($p \leq 0,01$) ve hastalıkları önleme ve danışmanlık ($p \leq 0,05$) nedeniyle istedikleri belirlenmiştir (10,12,14). Okul sağlığı hemşiresinin rollerinden biri çocukların ve okul çalışanlarının sağlık durumunun değerlendirilmesidir. Bununla birlikte, akut veya kronik sağlık sorunlarının çözümünde, eğitim, uygulama, danışmanlık rollerini sıklıkla üstlenmektedir. Yürütülen çalışmalarda, ebeveynlerin okul sağlığı hemşirelerinin rolleri kapsamında genellikle eğitim, ilk yardım, danışmanlık ve hastalıkları önleme konularında çalıştıklarını düşünmektedirler (3,8–12,21). Okul sağlığı hemşiresi aktif olarak erken tanı amaçlı sağlık taramaları (büyüme gelişme izlemi, obezite, hipertansiyon, idrar yolu enfeksiyonları, paraziter hastalıklar gibi) yürütür. Yıllık periyodik izlem ve okula kabulde muayene yapar (1–3,15,18,20). İlkokullarda ebeveynler ile yürütülen nitel bir çalışmada, ebeveynler okul sağlığı hemşireliği hizmetlerinden haberdar olmadıklarını bildirmişlerdir (7).

Araştırmada okul sağlığı hemşiresi olduğunu duyan ebeveynler, hemşirenin araştırma ($p < 0,01$), hasta/sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım ($p < 0,05$) rollerini gerçekleştirdiğini düşünmektedirler. Elde edilen araştırma bulguları ile benzer olarak Ugalde ve ark. (13) araştırmalarında hemşirenin okullarda acil ve ilk yardım rolüne değinmiştir. İlk yardım uygulaması kapsamında düşmeler, yaralanmalar, kırıklar konusunda bakım verir, vital bulguları (tansiyon, ateş ölçme vb.) takip eder, öğrencilerin sağlık gereksinimlerini belirler (10,12,13). Maughan ve Adams (8) çalışmalarında hem öğretmenlerin hem ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin temel rolünü ilaç yönetimi ve ilk yardım olarak algıladıklarını belirtmiştir. Bununla birlikte genel rolleri arasında taramalar, bakım planı yazma ve sağlık eğitimi gibi etkinliklerinin olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmada ebeveynlerin araştırma rol algısı ortalaması ($8,89 \pm 2,89$) Bayık-Temel ve ark. (9)'nın araştırması ile ($8,44 \pm 1,35$) benzerlik göstermektedir. Yine ebeveynlerin araştırma rolü algısını duymaları ebeveynler tarafından okul sağlığı hemşireliğinin bilimsel temellere dayandığının algılanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin okullarda bir okul sağlığı hemşiresi olması gerektiğini düşünmesinin nedeni hemşirenin hasta/sağlıklı bireyin bakımı ve ilk yardım ($p < 0,01$), eğitim ve uygulama, iş birliği, hastalıkları önleme ve danışmanlık rolleri ve ölçek toplam puanıdır ($p < 0,05$). Bu bulgu öğrencilerin sağlığının korunmasında okul sağlığı hemşirelerinin sınırlı

rollerinin olduğunu algıladıklarını göstermektedir. Okul sağlığı hemşirelerini hem öğrencilerin hem de okul çalışanlarının sağlığını koruma ve sağlıklı okul çevresinin oluşturulmasında görevleri bulunmaktadır (1,2,22). Bu nedenle ebeveynlerin okul sağlığı hizmetlerinin kapsamı konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Okul sağlığı hizmetlerinin kalitesini arttırmaya, kendi gelişimini sağlamaya ve kanıta dayalı araştırma kültürünün gelişimine katkıda bulunmak için araştırmalar planlar ve uygular. Literatürde okul sağlığı hemşiresinin ebeveynler, öğrenciler, okul yöneticileri, öğretmenler ve diğer sağlık ekibiyle iş birliği içerisinde bulunmasının okul sağlığı hizmetlerinin gelişmesine önemli katkılarından söz edilmektedir (25). Okul sağlığı hemşiresi, öğrencilerin, ailelerin ve okul çalışanlarının sağlık sorunlarının çözümünde ve sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacakları konusunda danışmanlık yapar (25,26). Özellikle sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında (sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin artırılması gibi) uygun danışmanlık hizmeti vererek hastalıkların önlenmesinde rol alır (25). Okul sağlığı hemşiresi, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, kronik hastalık yönetimi, bağışıklama/aşılama çalışmaları yapmaktadır. Araştırma bulguları hastalıkları önleme ve danışmanlık rollerine ilişkin farkındalıklarının yeterli algılandığını göstermektedir. Özellikle kronik hastalıklardan okullarda yaygın görülen hipertansiyon, obezite, astım, diyabet gibi hastalıkların öğrencilerin öğrenme yeteneğini olumsuz yönde etkilediğinden (3) okul sağlığı hemşireleri okul çağ çocukların izleminde önemli rollere sahiptir (8,11,14,21). Okul sağlığı hemşiresinin en önemli görevlerinden biri sağlıklı yaşam davranışları kazandırarak sağlığı koruma ve geliştirme için sağlık eğitimi ve danışmanlık yapmaktır (3,7,12,18,19). Tüm bunları yaparken hem kurumlarla hem de bireylerle iş birliği yapar ve aileleri bu sürece dahil eder.

5. Sonuç ve Öneriler

Araştırmada ebeveynlerin çoğunun okullarda okul sağlığı hemşiresine gereksinimi olduğu ancak ebeveynlerin okul sağlığı hemşiresinin rollerini sınırlı düzeyde algılayabildikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda ebeveynlerin okul sağlığı hizmetlerinin içeriği ve hemşirenin rol, işlev ve görevleri konusunda bilgilendirilmeleri, okul sağlığı hizmetlerin yürütülebilmesi için tüm okullara uzman hemşirelerin istihdam edilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir. Okul sağlığı programlarının oluşturulması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi süreçlerinde görev alan personelin eğitim düzeyi ve sahip olduğu sertifikalar, bu programların başarısı açısından büyük bir rol oynamaktadır. Bundan sonra araştırmacılara yürütmeyi planladıkları çalışmalarda ebeveynlerin, öğretmenlerin, öğrencilerin ve okul çalışanlarının okul sağlığı hemşiresine bakış açısını ve okul sağlığı hemşireliği rol algısını değerlendirmesi önerilmektedir.

6. Alana Katkı

Okul sağlığı hemşireliği rol algısı ile ilgili çalışmalar sınırlı düzeydedir. Ebeveynlerin okul sağlığı hemşireliğine bakış açıları ve görüşlerinin değerlendirilmesi, bu konuda bilgilendirme programlarının düzenlenmesi toplumun okul sağlığı hemşireliğine bakış açısının geliştirilebilmesi açısından önemlidir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yürütülebilmesi için İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni (Karar No:67/2018), İl Millî Eğitim Müdürlüğünden ve araştırmaya katılan devlet ve özel okullardan yazılı onam ve ebeveynlerden de bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Teşekkür

Çalışmanın yürütülmesinde destek veren öğretmenlere, hemşirelere ve çalışmaya katılan ebeveynlere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram:JGY; **Tasarım:**JGY, MA; **Denetleme:**JGY; **Kaynak ve Fon Sağlama:**Yoktur; **Malzemeler:**JGY, AK; **Veri Toplama ve/veya İşleme:**JGY, AK; **Analiz/Yorum:**JGY, MA; **Literatür Taraması:**JGY, AK; **Makale Yazımı:**JGY, MA, AK; **Eleştirel İnceleme:** JGY, MA.

Kaynaklar

1. Maiti, Bidinger. School Health Index A self-assessment and planning guide Middle school / High school [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention; 2017. 1689–1699 p. Available from: <https://www.cdc.gov/HealthySchools/SHI/>
2. Centers for Disease Control and Prevention. School Health Index A self-assessment and planning guide. Elementary school version. [Internet]. Atlanta, Georgia; 2017. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyschools/shi/index.htm>
3. NASN, ANA. School nursing: Scope and standards of practice. 3rd ed. National Association of School Nurses, American Nurses Association; 2017.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Health Education Standards [Internet]. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/standards/index.htm>
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). School Health Guidelines [Internet]. 2021. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyschools/npao/strategies.html>
6. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik [Internet]. Resmi Gazete, Sayı: 27910. 2011. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
7. Mäenpää T, Astedt-Kurki P. Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. Scand J Caring Sci. 2008 Mar;22(1):86–92.
8. Maughan E, Adams R. Educators' and parents' perception of what school nurses do: the influence of school nurse/student ratios. J Sch Nurs. 2011 Oct;27(5):355–63.
9. Bayık-Temel A, Yıldırım JG, Kalkım A, Muslu L, Yıldırım N. Parents' and teachers' expectations of school nurse roles: A scale development study. Int J Nurs Sci. 2017 Jul;4(3):303–10.
10. Lineberry MJ, Ickes MJ. The role and impact of nurses in American elementary schools: a systematic review of the research. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2015 Feb;31(1):22–33.
11. Brown C, Looman WS, Garwick AE. School nurse perceptions of nurse-family relationships in the care of elementary students with chronic conditions. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2019 Apr;35(2):96–106.

12. Gormley JM. School nurse advocacy for student health, safety, and school attendance: impact of an educational activity. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2019 Dec;35(6):401–11.

13. Ugalde MR, Guffey D, Minard CG, Giardino AP, Johnson GA. A survey of school nurse emergency preparedness 2014-2015. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2018 Oct;34(5):398–408.

14. Yıldırım JG, Kurt AC. Management of school nursing services. Int J Sci Res. 2018;7(12):320–2.

15. Yıldırım JG. Behaviours of students who have repeated urinary tract infections. Int J Urol Nurs. 2017;11(2):90–7.

16. Esin MN. Örnekleme. In: Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN, editors. Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik. 1st ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2014. p. 169–92.

17. Faul F, Erdfelder E, Lang A-G, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods [Internet]. 2007 [cited 2021 May 24];39(2):175–91. Available from: [https://chrome-extension://dagcmkpagjllhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Flink.springer.com%2Fcontent%2Fpdf%2F10.3758%2FBF03193146.pdf](chrome-extension://dagcmkpagjllhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Flink.springer.com%2Fcontent%2Fpdf%2F10.3758%2FBF03193146.pdf)

18. Yıldırım JG, Çevirgen A. Okul Sağlığı Hemşiresinin yöneticilik ve liderlik rolü kapsamındaki uygulamaları. e-sağlık Hemşirelik Derg. 2018;1X(35):48–55.

19. Mohammed Yasin H, Isla Pera P, López Matheu C, Juvé Udina ME. [The Role of School Nurses]. Rev Enferm. 2017 Feb;40(2):22-24,27-29.

20. Ruggieri DG, Bass SB, Alhaji M, Gordon TF. Understanding parents' perceptions of school-based bmi screening and bmi report cards using perceptual mapping: implications for school nurses. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2020 Apr;36(2):144–56.

21. Wilt L. The role of school nurse presence in parent and student perceptions of helpfulness, safety, and satisfaction with type 1 diabetes care. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2020 Apr;1059840520918310.

22. Meier CL, Brady P, Askelson N, Ryan G, Delger P, Scheidel C. What do parents think about school meals? an exploratory study of rural middle school parents' perceptions. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses. 2020 May;1059840520924718.

23. ASHA. What is school health? [Internet]. 2017. Available from: <https://www.ashaweb.org/about/what-is-school-health/>

24. Diane G, Ganga M, Patricia P. Parents' perception of the school nurse's role. J Adv Pediatr Child Heal. 2020;3(1):064–7.

25. Lee RLT. The role of school nurses in delivering accessible health services for primary and secondary school students in Hong Kong. J Clin Nurs. 2011 Oct;20(19–20):2968–77.

26. Kurt A, Yıldırım JG. Öğrenciler için okul sağlığı hizmetleri değerlendirme ölçeği geliştirilmesi. In: 4 Uluslararası 22 Ulusal Halk Sağlığı Çevrimiçi Kongresi Yeni Dünya için Yine Halk Sağlığı Kongre Kitabı. Ankara: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği; 2020. p. 285.