

# Okul Öncesi Çocuk Sağlığının Geliştirilmesine Yönelik Bir Eğitim Uygulaması

## A Training Implementation for Development of Pre-School Children's Health

### Öz

**Amaç:** Okul öncesi eğitimin zorunlu eğitim kapsamına alınması gündemi, beraberinde okul sağlığı çalışma kapsamının genişletilerek planlanması ve uygulanması ihtiyacını doğurmuştur. Okul öncesi eğitim grubunda yer alan çocuklar, sağlık riskleri bakımından hassas gruplar arasında olup aynı zamanda bu dönem gelişimsel özellikler nedeni ile eğitim ortamlarında çeşitli kazalara maruz kalabilmektedir. İlgili risklerin en aza indirilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma, okul öncesi öğretmenlerinin sağlık okuryazarlığını arttırmaya yönelik katkı sunmayı hedeflemektedir.

**Hastalar ve Yöntem:** Alanın uzmanları ile belirlenen çerçevede okul öncesi çocuk sağlığına yönelik temel bilgiler ile acil durumların tespit edilmesi ve müdahalelerini içeren eğitim programı oluşturularak, 2016 yılında dört grup ve her grup için iki tam günde eğitimler tamamlanmıştır. Edirne Merkez İlçede görev yapan toplam 106 okul öncesi öğretmene uygulanmak üzere hazırlanan eğitim programına, 83 okul öncesi öğretmeni katılmıştır. Çalışmanın verileri araştırmacılar ve eğitim programında görev alan dokuz ayrı alan uzmanı tarafından oluşturulan akademik başarı testi ve kişisel bilgi formu aracılığı ile elde edilmiştir. Söz konusu veri araçlarını tam olarak dolduran ve öntest-sontest eşleştirmesi yapılabilen 59 katılımcının verileri çalışmaya dahil edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada öğretmenlerin akademik başarılarının verilen eğitim sonunda arttığı ( $t(58)=17,27$ ,  $p<0,05$ ), 38 ve üstü yaş grubunda yer alan öğretmenlerin son test puan ortalamasının ( $\bar{X}=89,46$ ), 22-25 ( $\bar{X}=71,0$ ) ile 26-29 ( $\bar{X}=74,7$ ) yaş gruplarında yer alan öğretmenlerin ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu ( $F(4-54)=5,21$ ,  $p<0,05$ ) ortaya çıkmıştır. Çocuk sahibi olan öğretmenler ( $\bar{X}=83,7$ ) ile çocuk sahibi olmayan öğretmenlerin ( $\bar{X}=73,3$ ) son test başarı puan ortalamaları arasında çocuk sahibi olanların lehine anlamlı bir fark olduğu ( $t(58)=4,02$ ,  $p<0,05$ ) ve yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyinde olan öğretmenlerin son test puan ortalamasının ( $\bar{X}=87,8$ ) lisans ( $\bar{X}=78,9$ ) ve daha alt eğitim düzeyinde olan meslektaşlarının puan ortalamasından ( $\bar{X}=75,7$ ) anlamlı şekilde yüksek olduğu ( $F(2-56)=3,84$ ,  $p<0,05$ ) bulgusu araştırmanın diğer bulgularıdır. Öte yandan araştırmada, öğretmenlerin çalıştıkları eğitim pozisyonu ( $t(58)=1,71$ ,  $p>0,05$ ) ve medeni durumları ( $t(58)=0,61$ ,  $p>0,05$ ) ile son test puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır.

**Sonuç:** Okul öncesi öğretmenlerine verilen eğitim ile öğretmenlerin çocuk sağlığına yönelik bilgi düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Katılımcıların sağlık okuryazarlığını da destekleyeceği düşünülen çalışma ile eğitim verdikleri çocukların, sağlıklarını da korumak, geliştirmek ve gerekli olduğunda müdahale etmek durumunda kalan öğretmenlerin, bu çerçevedeki süreçleri iyi yönetmelerine destek olunacağı düşünülmektedir. Bu alanda başarıya ulaşılabilmesi için uygulama kapsamının genişletilerek yaygınlaştırılması, güncellenerek sürekliliğin sağlanması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Okul öncesi çocuk, sağlık, okul öncesi öğretmeni, sağlık okuryazarlığı.

### Abstract

**Aim:** Taking pre-primary education into the scope of compulsory education, the agenda of the school has necessitated the planning and implementation of the school health by enlarging the scope of the study. Children in the pre-school education group are vulnerable to health risks and at the same time they may be exposed to various accidents in educational environments due to their developmental characteristics. This study aims to reduce the related risks and aims to contribute to increase the health literacy of preschool teachers.

**Patients and Methods:** The trainings were completed on two full days by establishing the basic information about pre-school child health in the framework determined by the experts of the field and the training program including the determination of emergency situations and interventions. 83 pre-school teachers participated in the training program prepared for the implementation of a total of 106 pre-school teachers working in the Edirne Central District. The results of the study were obtained through the academic achievement test and personal information form, which was formed by the researchers and nine field specialists involved in the training program. The data of 59 participants who were able to complete the data tools in full and to perform pretest-posttest matching were included in the study.

**Results:** In the study, it was found that the academic achievement of the teachers increased after the training ( $t(58)=17,27$ ,  $p<0,05$ ), the final test score average of the teachers in the 38 and above age group ( $\bar{X}=89,46$ ), were significantly higher ( $F(4-54)=5,21$ ,  $p<0,05$ ) than 22-25 ( $\bar{X}=71,0$ ) and the 26-29 ( $\bar{X}=74,7$ ) age groups. It was found that there was a significant difference ( $t(58)=4,02$ ,  $p<0,05$ ) among the averages of post-test achievement scores of the teachers in favor of those who have children ( $\bar{X}=83,7$ ) and those do not have children ( $\bar{X}=73,3$ ) and also it was found that teachers' average score ( $\bar{X}=87,8$ ) who were at master's degree and above education level was significantly higher ( $F(2-56)=3,84$ ,  $p<0,05$ ) than the colleagues at post-graduate ( $\bar{X}=78,9$ ) and at lower education level ( $\bar{X}=75,7$ ). On the other hand, it was found that there was no significant difference between the post-test averages of teachers' training position ( $t(58)=1,71$ ,  $p>0,05$ ) and marital status ( $t(58)=0,61$ ,  $p>0,05$ ).

**Conclusion:** With the training program applied to pre-school teachers, the level of health information about the children's health has been increased. This study, which is thought to support the participants' health literacy, is also expected to help the children who are educated to protect their health, to improve and to intervene when necessary, to better manage the processes in this frame. In order to achieve success in this area, the scope of the application should be enlarged and expanded, updated and maintained.

**Keywords:** Pre-school child, health, pre-school teacher, health literacy.

## GİRİŞ

Halk sağlığı hizmetlerinin önemli bir bileşenini oluşturan okul sağlığı, okul öncesi eğitimin önemini artırması ve zorunlu olması yolunda politikaların oluşturulması ile farklı bir boyut kazanmıştır. Çünkü sağlık risklerine karşı daha korunmasız durumda olan okul öncesi çocukları, önlenebilir olan, engelli yaşam nedenlerinin başında yer alan kazalarla sıklıkla karşı karşıya kalmaktadır (1). Bu durum hem çocuğun sağlığının korunması bağlamında hem de çocuğa olumlu sağlık davranışlarını kazandırarak sağlıklı yaşam biçimi edinmeleri bağlamında okul öncesi öğretmenlerinin etkin olmasını zorunlu kılmaktadır.

Eğitimin ilk basamağı olan “okul öncesi eğitim”, çocuğun doğduğu günden temel eğitime başladığı güne kadar geçen yılları kapsayan ve çocukların daha sonraki yaşamlarında önemli rol oynayan, kişiliğin şekillendiği ve çocuğun devamlı olarak değiştiği bir süreç olarak tanımlanmaktadır (2). Bu eğitimi üstlenen öğretmenlerin sağlık alanında yapacağı eğitim etkinliklerinin niteliğini, çocukların sağlık durumlarına müdahalelerini, günlük yaşam döngüsü içerisinde yer alan sağlık davranışlarını ve aileleri yönlendirme konusundaki başarısını bu alanda sahip olduğu bilgi ve donanım belirleyecektir. Ne yazık ki yapılan çalışmalar öğretmenlerin ve ebeveynlerin okul öncesi çocuklarının sıklıkla karşılaştıkları riskleri doğru yönetebilmelerini sağlayacak sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olmadığını göstermektedir (3,4).

Sağlık okuryazarlığı son dönemde sağlığın geliştirilmesi ve teşviki için temel bir öge olarak kabul edilmektedir. Sağlık okuryazarlığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından “sağlıklı olma halinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi yolunda bireylerin bilgiye ulaşma, anlama ve kullanma yetenek ve isteklerini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler” olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanılacağına bilinmesi de bu tanımın içinde yer almaktadır (5). Okul öncesi öğretmenleri sayıları değişen çocuk gruplarının sağlık dahil tüm sorumluluğunu taşımaktadır. Diğer taraftan, öğretmenlerin sağlık bilgisi yönünden yetersiz bilgiye sahip oldukları gerçekleştirilen çalışmalarda gösterilmiştir (6,7).

Çocuk sağlığı alanında bilgi ve tecrübesi artırılan öğretmenler bakım ve eğitim alanlarının sağlık koşullarına uygun düzenlenmesini sağlayacak, kaza sonucu yaralanmaların, zehirlenmelerin, alerjik hastalıkların, suffokasyon vakalarının ve bu nedenlerle oluşabilecek ölüm oranlarının azaltılmasına katkı sağlayabilirler (8-11). Bununla birlikte, çocukların sağlığının desteklenmesi çocukların yaşam kalitesinin ve okul başarısının yükseltilmesine katkıda bulunabilir. Bu nedenle sağlık eğitimi almış, bilgi ve becerisini geliştirmiş okul öncesi eğitimcilerine ihtiyaç duyulmaktadır (6). Öte yandan, okul öncesi öğretmenlerinin sağlık bilgisinin artırılması, çocuklukların yetişkinlik dönemlerinde sağlık okuryazarlığı yetkinliğinin artmasına da vesile olabileceği düşünülmektedir.

Okul öncesi öğretmenlerin konu ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olması, sorumlulukları altındaki çocuklara yanlış ya

da eksik sağlık bilgi ve davranışları edindirmelerine, aileleri yönlendirme ve bilgilendirmede eksiklik ya da hatalara neden olabileceği öngörüsüyle hedef grup olarak okul öncesi öğretmenleri seçilmiştir.

Bu bağlamda gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı, 3-6 yaş arası çocukların sağlıklarının korunması, riskli durumlarda doğru yaklaşımın sergilenmesi için okul öncesi öğretmenlerinin bilgi düzeylerini ve becerilerini eğitim uygulaması ile arttırmaktır.

## HASTALAR VE YÖNTEM

Çalışmada tek gruplu ön test-son test modeli zayıf deneysel desen kullanılmıştır. Deneysel desen, değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkilerini keşfetmek amacıyla kullanılan araştırma desenleri olarak tanımlanmaktadır (12). Bu desende, deneysel işlemin etkisi tek bir grup üzerinde yapılan çalışmayla test ediliyor olup deneklerin bağımlı değişkene ilişkin ölçümleri uygulama öncesinde öntest, sonrasında sontest olarak aynı denekler ve aynı ölçme araçları kullanılarak elde edilir.

### Evren ve Örneklem

Söz konusu alanda Edirne Merkez İlçede görev yapan okul öncesi öğretmen sayısı 106 olup araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Milli Eğitim Müdürlüğü ve özel okullarla yapılan yazışmalar sonucunda eğitime 1’i erkek, 82’si kadın toplam 83 okul öncesi öğretmen katılmıştır. Eğitime katılan 83 öğretmenden çalışmaya katılmaya gönüllü olan, veri toplama araçlarını tam olarak dolduran ve öntest-sontest eşleştirmesi yapılabilen 59 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Akademik Başarı Testi: Gerçekleştirilen eğitim faaliyetinin etkilerinin belirlenmesi amacıyla katılımcıların çocuk sağlığına yönelik sağlık bilgi düzeylerindeki değişimi ortaya çıkaracak altı temel konuyu içeren akademik başarı testi geliştirilmiştir. Bu konular “Çocuklarda bulaşıcı hastalıklar ve korunma”, “Çocuk alerjileri ve dikkat edilmesi gereken durumlar”, “Çocuk Davranış Bozuklukları”, “Çocuklarda beslenme sorunları ve yaklaşımlar”, “Çocuklarda doğru ilaç uygulaması”, “Çocuklarda ev kazaları”, “Acil durumlar ve ilkyardım” konulardır. 25 soruluk akademik başarı testinin güvenilirliğine ait KR20 değeri ise 0,89 olarak bulunmuştur. Bu bulgular, hazırlanan akademik başarı testinin tutarlı olduğunu kanıtlar niteliktedir.

*Kişisel Bilgiler Formu:* Araştırmacılar tarafından hazırlanan 6 soruluk kişisel bilgi formunda öğretmenin; cinsiyeti, yaşı, medeni hali, çocuk sahibi olup olmama durumu, eğitim durumu ve çalıştığı pozisyonu sorgulayan bağımsız değişkenler yer almaktadır.

**Tablo 1.** Katılımcıların akademik başarı öntest ve sontest puan ortalamaları t-testi sonuçları

Ölçüm	N	$\bar{X}$	Ss	sd	t	p
Öntest	59	54,7	11,6	58	-17,27	0,001
Sontest	59	80,8	14,3			

**Tablo 2.** Öğretmenlerin akademik başarı ön ve son test puanlarının yaş değişkenine göre ANOVA testi sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Öntest	Gruplararası	97,97	4	24,49	0,51	0,726	
	Gruplarıçi	2572,13	54	47,63			
	Toplam	2670,10	58				
Sontest	Gruplararası	1611,27	4	402,82	5,21	0,001	5-1, 5-2
	Gruplarıçi	4174,90	54	77,31			
	Toplam	5786,17	58				

1: 22-25 yaş      2: 26-29 yaş      3: 30-33 yaş      4: 34-37 yaş      5: 38 yaş ve üstü

### Veri Toplama Süreci

Eğitimin uygulanacağı hedef grubun belirlenmesi ve eğitim planının oluşturulması aşamalarında paydaş kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmıştır. Eğitim programının hazırlanması ve uygulanmasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nöroloji, Çocuk Psikiyatrisi, Çocuk Cerrahisi, Çocuk İmmünolojisi, Beslenme uzmanları ile Çocuk Hemşiresi ve iki ilkyardım Eğitimsi görev almıştır. İki tam gün ve uygulamalı olarak 2016 yılında gerçekleştirilen eğitimlerde konferans sunumları, demonstrasyon, rol yapma, soru cevap ve problem çözme yöntemleri kullanılmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler, istatistiksel çözümlenmelerinin gerçekleştirilmesi amacıyla araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Elde edilen niceliksel verilerin analizi SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences) programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Analiz öncesinde verilerin normal dağılım gösterip göstermediği test etmek amacıyla, Kolmogorov-Smirnov Testi gerçekleştirilmiş ve test sonucunun değişkenler için  $p > 0,05$  olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Normal dağılım gösterdiği tespit edilen verilerin değerlendirilmesi amacıyla betimsel istatistikler, ilişkili gruplar t-testi, tek faktörlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Alt gruplar arasındaki farklılığın tespiti için ise post-hoc testi olarak Scheffe testinden yararlanılmıştır.

## BULGULAR

### Akademik Başarı Testine İlişkin Bulgular

Öğretmenlere iki gün süre ile verilen eğitimin akademik başarı üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla öntest ve sontest puan ortalamaları üzerinden gerçekleştirilen ilişkili örneklem t-testine ilişkin bulgular Tablo 1'de sunulmuştur. Elde edilen bulgular, öğretmenlerin akademik başarılarının verilen eğitim sonunda arttığını ve öntest ile son test arasındaki puan ortalaması farkının da anlamlı

olduğunu göstermektedir ( $t(58)=17,27$ ,  $p < 0,05$ )

### Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Tablo 2'de, öğretmenlerin akademik başarı öntest puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında bir farklılık bulunmazken ( $F(4-54)=9,43$ ,  $p > 0,05$ ), sontest puanları ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $F(4-54)=5,21$ ,  $p < 0,05$ ). Yaş değişkeni için hesaplanan  $\eta^2$  değeri 0,28'dir. Buna göre akademik başarı sontest puanlarında gözlenen varyansın %28'nin yaş değişkenine bağlı olduğu söylenebilir. Sontestte ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testinin sonuçlarına göre, 38 ve üstü yaş grubunda yer alan öğretmenlerin ( $\bar{X}=89,4$ ) ortalaması, 26-29 yaş grubundaki ( $\bar{X}=74,7$ ) ve 22-25 yaş grubundaki öğretmenlerin ( $\bar{X}=71,0$ ) ortalamasından anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır.

Öğretmenlerin akademik başarı öntest ve sontest puanları ile çocuk sahibi olma değişkeni arasındaki ilişkinin incelendiği ve Tablo 3'te sunulan bulgular, öğretmenlerin son test puan ortalamaları ile çocuk sahibi olma değişkeni arasındaki farkın çocuk sahibi olan öğretmenler lehine anlamlı olduğunu ( $t(58)=4,02$ ,  $p < 0,05$ ) işaret etmektedir.

Tablo 4'te sunulan bulgularda öğretmenlerin öntest puan ortalamaları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında bir farklılık bulunmazken ( $F(2-56)=0,18$ ,  $p > 0,05$ ), sontest puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $F(2-56)=3,84$ ,  $p < 0,05$ ). Eğitim durumu değişkeni için hesaplanan  $\eta^2$  değeri 0,12'dir. Buna göre akademik başarı sontest puanlarında gözlenen varyansın %12'sinin eğitim durumu değişkenine bağlı olduğu söylenebilir. Sontestte ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testinin sonuçlarına göre, yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyindeki öğretmenlerin ( $\bar{X}=92,0$ ) ortalaması, lisans düzeyindeki öğretmenlerin ( $\bar{X}=80,2$ ) ve ön lisans düzeyindeki öğretmenlerin ( $\bar{X}=78,7$ ) ortalamasından anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır.

**Tablo 3.** Öğretmenlerin akademik başarı ön ve son test puanlarının çocuk sahibi olma değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçüm	Çocuk	N	$\bar{X}$	Ss	sd	t	p
Öntest	Var	43	55,07	6,92	58	0,66	0,511
	Yok	16	53,75	5,28			
Sontest	Var	43	83,72	8,29	58	4,02	0,001
	Yok	16	73,25	10,40			

**Tablo 4.** Öğretmenlerin akademik başarı ön ve son test puanlarının eğitim düzeyi değişkenine göre ANOVA testi sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Öntest	Gruplararası	16,73	2	8,37	0,18	0,839	
	Gruplarıçi	2653,37	56	47,38			
	Toplam	2670,10	58				
Sontest	Gruplararası	697,03	2	348,51	3,84	0,027	3-1, 3-2
	Gruplarıçi	5089,14	56	90,88			
	Toplam	5786,17	58				

1: Ön lisans

2: Lisans

3: Yüksek lisans ve üstü

Tablo 5'te sunulan bulgular öğretmenlerin akademik başarı öntest ( $t(58)=0,39$ ,  $p>0,05$ ) ve sontest ortalama puanları ( $t(58)=1,71$ ,  $p>0,05$ ) ile çalıştığı pozisyon değişkeni arasındaki farkın anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 6'da sunulan bulgularda öğretmenlerin akademik başarı öntest ( $t(58)=0,52$ ,  $p>0,05$ ) ve sontest ( $t(58)=0,61$ ,  $p>0,05$ ) ortalama puanları ile medeni durum değişkeni arasında arasındaki farkın da anlamlı olmadığını göstermektedir.

## SONUÇ

Araştırmada öğretmenlerin sağlık okuryazarlığına ilişkin bilgi ve beceri değişimi ön test son test aracılığı ile ölçülmüş ve öğretmenlerin son test puan ortalamalarının ön test ortalamalarına kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek çıktığı araştırmada elde edilen bulgularda ortaya çıkmıştır. Sontest puan ortalaması lehine ortaya çıkan bu fark araştırmaya katılan öğretmenlerin sağlık okur yazarlığına ilişkin bilgi düzeylerinin arttığını işaret etmektedir. Benzer şekilde, öğretmenlerin genel sağlık bilgi düzeyinin toplum genelinden farklı olmadığı ve beklenenin çok altında olduğunu belirten öncül araştırmalar (7) da bu çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir. Bu bağlamda, elde edilen bulguların daha manidar olabilmesi için daha büyük ve farklı özellikler sergileyen örneklemeleri kapsayan çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmada 38 ve üstü yaş grubunda yer alan öğretmenlerin ortalamasının diğer yaş gruplarındaki öğretmenlerin ortalamasından anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır. Elde edilen bu bulgu, yaşantılardan elde edilen izlenimlerin yani tecrübenin başarı ile etkileşimini ortaya koymaktadır. Benzer şekilde çocuklarda sıkça karşılaşılan acil durumların %10-25'inin okul ortamında gerçekleşmesi (13) sebebiyle okul öncesi öğretmenleri meslek hayatları boyunca pek çok sağlık sorunu ile ilgilenmek ve bazen de sorunlara müdahale etmek zorunda kaldığını belirten literatür sonucu da bu

araştırmanın bulgusu ile paralellik göstermektedir. Bu bulgunun ortaya çıkmasında 38 ve daha üst yaş grubunda yer alan öğretmenlerin çocukların olası sağlık sorunları ile karşılaşma ve bu sorunlara çözüm üretme olasılıklarının daha genç yaşta meslektaşlarına kıyasla daha yüksek olması bu grupta yer alan katılımcıların motivasyonlarını olumlu yönde etkilemiş ve dolayısıyla da akademik başarılarının daha fazla artmasına vesile olmuş olabilir. Elde edilen bu bulgunun daha iyi anlaşılabilmesi için benzer nitelikte nicel ve nitel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulgu, çocuk sahibi olan öğretmenlerin son test puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayan öğretmenlere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır. Elde edilen bu bulgu ile öğretmenlerin sağlık bilgi düzeyinin belirlenmesine yönelik gerçekleştirilen ve kadın ve evli olan katılımcıların başarı düzeylerinin diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek bulunduğunu belirten literatür (7) çalışmasının sonuçları kısmen benzerlik göstermektedir. Bu bulgunu ortaya çıkmasında günlük hayatta kendi çocuğunun sağlık sorunlarına çözüm bulma konusunda sorumluluk hisseden ve bu amaçla sağlık bilgisini artırma eğiliminde olmalarının etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyindeki öğretmenlerin son test puan ortalaması, lisans düzeyindeki öğretmenlerin ve ön lisans düzeyindeki öğretmenlerin puan ortalamasından anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulgusu araştırmanın bir diğer bulgusudur. Elde edilen bu bulgu katılımcıların anneler olduğu bir literatür çalışmasında, çocuklarda görülen zehirlenmelerin anne eğitim düzeyindeki artışla ters bir orantı gösterdiğine ilişkin sonuç (9) ile benzerlik göstermektedir. Benzer şekilde, yetişkinlerde sosyal-ekonomik ve eğitim düzeyinin yükselmesi ile yetişkinin eğitime katılma olasılığı arttığı (14) ve artan eğitim düzeyi ile birlikte bireylerin sağlık ve sağlık hizmetleri konularında kendileri ve aileleri ile ilgili daha iyi seçimler yapabildikleri (15) verisi de araştırmanın bu bulgusunu destekler

**Tablo 5.** Öğretmenlerin akademik başarı ön ve son test puanlarının çalışılan pozisyon değişkenine göre t-testi sonuçları

Ölçüm	Pozisyon	N	$\bar{X}$	Ss	sd	t	p
Öntest	Yönetici	4	56,0	3,3	58	0,39	0,698
	Eğitmen	55	54,6	7,0			
Sontest	Yönetici	4	89,0	6,0	58	1,71	0,920
	Eğitmen	55	80,3	10,0			

**Tablo 6.** Öğretmenlerin akademik başarı ön ve son test puanlarının medeni duruma göre t-testi sonuçları

Ölçüm	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	Ss	sd	t	p
Öntest	Evli	46	55,0	6,8	58	0,52	0,607
	Bekar	13	53,9	7,1			
Sontest	Evli	46	81,3	9,8	58	0,61	0,545
	Bekar	13	79,4	10,8			

niteliktedir.

Öğretmenler artan sağlık okuryazarlıkları ile ilgilendikleri çocukların sağlıklarının korunması ve gerekli durumlarda uygun sağlık hizmetine ulaştırılması süreçlerinde daha doğru davranışlar sergileyebilirler. Bunu yanında edinilen yeni bilgi ve beceriler, öğretmenlerin hazırlayacakları sağlık ile ilgili eğitim etkinliklerini daha kapsamlı ve etkin bir şekilde gerçekleştirmelerine olanak sağlayacaktır. Benzer şekilde, öğretmenlerin artan sağlık bilgisi ve becerisi, çocuk sağlığında önemli role sahip olan ebeveynlerin konu ile ilgili farkındalıklarının artırılmasında da önemli bir rol oynayabilir.

Araştırmada elde edilen bulgular, başta ana okul öğretmenleri olmak üzere eğitim sürecinin farklı kademelerinde görev yapmakta olan tüm öğretmenlerin genel sağlık okuryazarlığına ilişkin bilgi ve beceri düzeyinin artmasına yardımcı olacak çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Bu amaçla gerek hizmet öncesindeki eğitim sürecinde gerekse hizmet içi eğitimlerle sağlık okuryazarlığı konularını aktaran eğitsel faaliyetlere ağırlık verilebilir. Öte yandan, elde edilen bulguların genellenebilmesi için daha büyük örneklem grupları ile farklı sağlık okuryazarlığı konularını kapsayan nitel ve nicel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Okul öncesi öğretmenlerin çocuk sağlığı konusunda bilgi ve becerilerinin artırılmasını hedefleyen bu çalışma bazı sınırlılıklara sahiptir. Araştırmanın en önemli sınırlılığı elde edilen bulguların katılımcıların kişisel görüşlerinin yansıtmasıdır.

**Bilgi:** Bu çalışma Trakya Üniversiteler Birliği II. Lisansüstü öğrenci kongresinde (15-16 Mayıs 2017) sözlü olarak sunulmuş ve özeti yayınlanmış bildirinin genişletilmiş ve yeniden gözden geçirilmiş halidir.

**Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir finansal çıkar çatışması yoktur.

**Yazışma Adresi:** Emine AYDIN ÖZGÜR, Edirne İl Sağlık Müdürlüğü Ar-Ge Birimi, Edirne, Türkiye,  
e-posta: e.aydinozgur@hotmail.com

## KAYNAKLAR

1. Uğur Baysal S, Birinci A. Çocukluk çağında kazalar ve yaralanma kontrolü. Türkiye Klinikleri J Pediatric Sci 2006;2(2):64-78.
2. Aral N, Kandır A, Can Yaşar M. Okul öncesi eğitim, okul

öncesi eğitim programı. Ya-Pa Yayınları, İstanbul 2011.

3. Çakıcı Tosun M, Balcı E. 4-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ilkyardım hakkında bilgi, tutum, davranışlarına eğitimin etkisi. 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2017, 15-19 Mart, Antalya, Türkiye.
4. Şayık D, Açıkgoz A, Musul A, et al. Yanık ile acile başvuran 0-18 yaş grubu olguların özelliklerinin geriye dönük belirlenmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2016;6(1):14-8.
5. [http://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hpdata2010\\_general\\_data\\_issues.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hpdata2010_general_data_issues.pdf) Erişim Tarihi: 16.04.2017.
6. Gündüz S, Çizmeçi MN, Kanburoğlu MK. Okul öncesi eğitim kurumlarındaki öğretmenlerin çocuk sağlığı konusundaki bilgi düzeyleri. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2013;1(2):21-6.
7. Bodur S, Durduran Y, Küçükkendirci H. Sağlık bilgisi dersi veren öğretmenlerin sağlık bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. Selcuk Med J 2012;28(3):152-6.
8. Derinöz O, Emiraloğlu N, Güzelküçük Z. Bir bebekte plastik poşet ile boğulma: Suffokasyon. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi/Turkish J Pediatr Dis 2012;6(2):116-20.
9. Peltek Kendirci HN, Yağlı Çolakoğlu E, Hızlı Ş, et al. Hastanemiz çocuk acil servisine başvuran zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi/Turkish J Pediatr Dis 2011;5(1):29-35.
10. Baş VN, Şahiner ÜM, Aslan B, et al. Çocukluk çağında zehirlenme: Tek merkez deneyimi. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi /Turkish J Pediatr Dis 2015;3:198-202.
11. Toyran M, Kocabaş CN. Okul ve alerjik hastalığı olan çocuk. Türkiye Çocuk Hast Dergisi/Turkish J Pediatr Dis 2014;4:223-8.
12. Büyüköztürk S. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Egem A Yayıncılık, Ankara 2007.
13. Sapien Robert E, Allen A. Emergency preparation in schools: A snapshot of a rural state. Pediatr Emerg. Care 2001;17(5):329-33.
14. <http://egitim.druz.com.tr/indir/yetiskin-egitimi-ve-iletisim2> Erişim: 16.04.2017.
15. Yardımcı F. Eğitim ve sağlık ilişkisi: Panel eş bütünleşme ve panel nedensellik analizi. Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi 2013;9(9):49-74.