

Okul Öncesi Eğitim Kurumlarındaki Öğretmenlerin Çocuk Sağlığı Konusundaki Bilgi Düzeyleri

Level of Knowledge About Child Health Among Teachers of Preschool Children

Suzan GÜNDÜZ, Mehmet Nevzat ÇİZMECİ, Mehmet Kenan KANBUROĞLU

Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı; kreş öğretmenlerinin, sık karşılaşılan enfeksiyonları tanıma, kronik hastalıkları olan çocuklarda acil durumlara yaklaşım ve tüm çocuklarda sık karşılaşılan ve acil müdahale gerektiren olaylar ile ilgili bilgi ve deneyimlerini irdelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Ankara'daki özel kreşlerde çalışan 3-6 yaş arasındaki çocuklara bakan öğretmenler ile açık uçlu ve çoktan seçmeli sorulardan oluşan yüzyüze bir anket çalışması yapıldı. Öğretmenlerin sağlık konusu ve özellikle sık karşılaşılan acil durumlara ilgili bilgi ve becerileri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmamıza ortalama yaşı 26.5 ± 4.9 yıl olan, 117 kreş öğretmeni katıldı. Bunların %78.6'sı üniversite veya yükseköğretim mezunu iken %21'i lise mezunuydu. Öğretmenlerin %67'si sağlık eğitimi almış olup, bunların %86'sı aldığı eğitimin yetersiz olduğunu düşünmekteydi. Çalışmamıza katılanların büyük çoğunluğunun ateşe eşlik eden ciddi durumları ve besin zehirlenmesi bulgularını bildiği belirlendi. Ayrıca havale, yanık, kanama, göze yabancı cisim kaçması, burkulma, kırık ve elektrik çarpmasında nasıl müdahale edileceğini biliyordu. Öğretmenlerin yarısı ateş ölçmeyi ve ateşe müdahale yöntemlerini doğru biliyorken, ancak yarınsından azı hipoglisemiye nasıl yaklaşılacağını ve boğaza bir şey kaçtığına nasıl davranacağını biliyordu. Sağlık eğitimi alanlar, hipoglisemi geçiren çocuğa müdahalede, burun kanaması durumunda, göze yabancı cisim kaçtığına ve burkulma durumunda yapılması gerekenleri daha iyi bilmekteydi.

Sonuç: Öğretmenlerinin çoğunun doğru yanıtları bilmelerine rağmen uygulama alanındaki eksikliklerden dolayı kendilerini yetersiz hissettiğini düşünmekteyiz. Sağlığı koruma ve geliştirme yanısıra sağlık eğitimi almış, bilgi ve becerisini geliştirmiş eğitimcilerle büyük ihtiyaç vardır. Bunun için yüksek öğrenim hatta orta öğrenim döneminde teorik ve pratik sağlık eğitimi derslerine ağırlık verilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Acil durumlar, Eğitim, Kreş öğretmenleri, Sağlık

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to determine the knowledge of preschool teachers about common infections, clinical interventions in children with chronic diseases, and situations requiring first aid frequently seen in children.

Material and Methods: An open-ended, face-to-face questionnaire was administered to the private preschool teachers of 3- to 6-year-old children in Ankara. The teachers' knowledge and skills about health and common emergency situations were assessed.

Results: One hundred and seventeen preschool teachers (mean age: 26.5 ± 4.9 years) were included in this study. While 78.6% of teachers had graduated from university or college, 21% had graduated from high school. Sixty seven percent of teachers had received health education but 86% of them thought that the education was not sufficient. Most of the participating teachers knew about severe situations concomitant with fever and clinical evidence of food poisoning. They also knew how to intervene in seizure, burns, bleeding, foreign object in the eye, sprains, fracture and electric shock. Only half of them knew how to correctly measure fever and intervene in fever, and less than half of the participants knew how to intervene in hypoglycemia and aspiration. Teachers that had received health education were more informed than the others on the subjects of hypoglycemia, epistaxis, foreign body in the eye and sprains.

Conclusion: We think that teachers felt incompetent because of lack of practice even when they knew the correct

answers. Teachers who receive health education and improve their knowledge and skills are required in our society. Theoretical and especially practical lessons about health education should therefore be provided not only in the university but also in high schools.

Key Words: Emergency situations, Education, Preschool educators, Health

GİRİŞ

Okul öncesi eğitimi, 0-5 yaş grubundaki çocukları bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden destekleyen, onları toplumun kültürel değerleri doğrultusunda yönlendiren ve ilköğretime hazırlayan bir eğitim sürecidir. Öğrenim sürecinin en önemli basamaklarından biri olan bu dönemde edinilen beceriler yaşamın bütün evrelerini etkiler (1,2).

Eğitim ve psikoloji bilim dallarındaki gelişmeler, okul öncesi çağın son derece önemli olduğunu ve bu çağın kendine özgü eğitim ihtiyaçlarının varlığını açık bir biçimde göstermektedir. Bu nedenle hem sosyal, hem de bireysel yönden geliştirici bir dönem olan okul öncesi eğitim alanı, büyük önem kazanmaktadır. Günümüzde çalışan annelerin sayısının artması ve sosyal şartlar gereği okul öncesi eğitim alan çocuklar gün geçtikçe artmakta ve yaş aralığı da düşmektedir. Ayrıca 9. Kalkınma Planı ve Hükümet Programında, 48-72 aylık nüfusun okullaşma oranını arttırmak hedeflenmiştir (3). UNICEF'in de ülkemiz için hedeflerinden biri okul öncesi eğitimin yaygınlaştırılmasıdır (4).

Bu yaş aralığı hareketliliğin belirgin arttığı bir dönem olması itibarıyla ufak tefek kazalardan, hayatı tehdit edecek ciddi yaralanmalara kadar geniş bir yelpazede sorunların görülebildiği bir dönemdir. Çocukların gününün ortalama 1/3'ü okulda geçmektedir ve okul ortamında beklenmedik bir durumun ortaya çıkma olasılığı her zaman mevcuttur. Öğrencilerin kişisel, sosyal, zihinsel gelişimlerini destekleyen öğretmenlerin bu tür ani durumlarda acil müdahale ve hastalıkların erken bulgularını tanıma da bilgili ve becerikli olmaları gerekmektedir.

Ayrıca günümüzde epilepsi, diyabet, astım gibi kronik sağlık sorunu olan çocukların sıklığı hem toplumda hem de okul ortamlarında artmaktadır. Bu çocuklar acil durumlar bakımından diğer çocuklardan daha fazla risk taşımaktadır (5,6).

Okul öncesi kurum öğretmenleri eğitim hayatları boyunca sağlık eğitimini ya hiç almamakta veya yetersiz düzeyde almaktadır. Sağlıklı yaşam tarzı, çocukluk döneminde kazanılan doğru alışkanlıklarla hayatın bir parçası haline gelmektedir. Elbette bu dönemde çocuğa rol model olma konusunda ebeveynlerin yanı sıra öğretmenlerin de tartışılmaz önemi vardır.

Bu çalışmada; okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan anaokulu ve kreş öğretmenlerinin enfeksiyonları bilme, tanıma, erken yönlendirme, kronik hastalıkları olan çocuklarda acil durumlara yaklaşım ve tüm çocuklarda sık karşılaşılan ve acil müdahale gerektiren olaylarda bilgi ve deneyimlerinin sorgulanması hedeflenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışma, Ankara'daki özel kreşlerde çalışan 3-6 yaş grubu öğretmenleri ile bir pediatri uzmanı tarafından yüz yüze yapılan bir anket çalışmasıdır. Anket; açık uçlu ve çoktan seçmeli sorulardan oluşmaktadır. Öğretmenlere kreş ortamının sağlık koşulları, astım, diyabet gibi kronik hastalığı olan öğrencilerinin olup olmadığı, astım atağı veya hipoglisemi koması görüp görmedikleri, bu tarz hastaları olursa ilaçlarını uygulayıp uygulayamayacakları soruldu. Sık karşılaşılabilecek ateş, ateşe müdahale yöntemleri, besin zehirlenmesi bulgularını tanıma, kan şekeri düşüklüğü olan, nöbet geçiren, boğazına bir şey kaçan, vücudunun bir yeri yanan, düşen, burnu ya da vücudunun başka bir yeri kanayan, travmaya bağlı burkulma ya da kırık gelişen, kafatası ya da omurga yaralanması şüphesi olan, elektrik çarpan, gözüne yabancı cisim kaçan çocuklara doğru müdahale yöntemleriyle ilgili çoktan seçmeli sorular yöneltildi.

Sonrasında veriler SPSS-16 paket programına yüklenip değerlendirildi. Tanımlayıcı özellikler için sayı, yüzdelik ve ortalama kullanıldı. Grupların karşılaştırılmasında ki-kare (χ^2) testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmamıza ortalama yaşı 26.5 ± 4.9 yıl olan, okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan 117 bayan öğretmen katıldı. Öğretmenlerin kreşte çalışma süreleri ortalama 4.5 ± 3.3 yıldır. Sınıf mevcutları ortalama 15.2 ± 3 olup 6 ile 22 öğrenci arasında değişmekteydi.

Öğretmenlerin %78.6'sı üniversite, açık öğretim veya yüksekokul mezunu iken %21'i lise düzeyinde eğitim almıştı. Öğretmenler arasında sağlık eğitimi alma oranı %67'di. Sağlık eğitimi alan öğretmenlerin %30'u üniversitede ders olarak, %17'si her hangi bir yerde seminer olarak, %8'i de üniversitede aldığı dersin yanında seminer olarak da sağlık eğitimi aldığını belirtti. Sağlık eğitimi alanların %86'sı aldığı eğitimin yetersiz olduğunu düşünmekteydi.

Kreşlerin sağlık ile ilgili donanımı sorgulandığında %78'inde revir olmadığı halde, %88'inde ecza dolabı ve %14'ünde sağlık görevlisi olduğu görüldü. Sağlık görevlilerinin yarısı pratisyen hekimken, diğer yarısı hemşireydi. Kreşlerin %97'sinde ağır kesici-ateş düşürücü, %99'unda ateş ölçer, %90.6'sında sargı bezi bulunmaktaydı.

Çalıştıkları kreş ortamının güvenli olup olmadığı sorgulandığında öğretmenlerin %73.5'i çalıştığı ortamı kısmen güvenli bulurken, %21.4'ü ise tam güvenli olduğunu düşünmekteydi.

Tablo I: Sağlık eğitimi alan ve almayan öğretmenlerin sorulara yanıtlarının karşılaştırılması.

Soru		Sağlık eğitimi alan % (n=78)	Sağlık eğitimi almayan % (n=39)	Toplam % (n=117)
Ateş derecesi	Doğru biliyor	36	49	40.2
	Yanlış biliyor	64	48.4	58.9
	Fikri yok	0	2.6	0.9
Ciddi ateş derecesi	Doğru biliyor	52.6	59	54.3
	Yanlış biliyor	46.5	40.1	44
	Fikri yok	0.9	0.9	1.7
Ateş yanında ciddi durumlar	Doğru biliyor	81.6	77	80
	Yanlış biliyor	15.8	23	19.1
	Fikri yok	2.6	0	0.9
Ateşe müdahale yöntemi	Doğru biliyor	55.3	52.6	54.4
	Yanlış biliyor	42.1	44.8	43
	Fikri yok	2.6	2.6	2.6
Besin zehirlenmesi bulguları	Doğru biliyor	92.2	89.2	91.2
	Yanlış biliyor	6.6	5.7	6.2
	Fikri yok	1.2	5.1	2.6
Hipoglisemi atağına müdahale	Doğru biliyor*	45.6	20.7	38.1
	Yanlış biliyor	41.6	53.7	44.9
	Fikri yok	12.8	25.6	17
Havale geçiren çocuğa müdahale	Doğru biliyor	73.8	78.8	75.5
	Yanlış biliyor	22.4	5.9	16.9
	Fikri yok	3.8	15.3	7.6
Ani boğulma riski olana müdahale	Doğru biliyor	10.4	7.9	9.6
	Yanlış biliyor	88.4	89.6	88.7
	Fikri yok	1.2	2.5	1.7
Yanıkta müdahale	Doğru biliyor	85.5	71.1	80.7
	Yanlış biliyor	12	26.4	16.8
	Fikri yok	2.5	2.5	2.5
Kanamaya müdahale	Doğru biliyor*	82	51.3	71.8
	Yanlış biliyor	18	48.7	28.2
	Fikri yok	0	0	0
Göze kaçan toprak/yabancı cisimde müdahale	Doğru biliyor*	88.3	73.7	83.5
	Yanlış biliyor	10.5	23.8	14.8
	Fikri yok	1.2	2.5	1.7
Göze batan yabancı cisimde müdahale	Doğru biliyor*	75	55.3	68.4
	Yanlış biliyor	22.5	42.2	29.1
	Fikri yok	2.5	2.5	2.5
Kemik kırıklarında müdahale	Doğru biliyor	80	80.6	80.2
	Yanlış biliyor	16.2	11.8	14.7
	Fikri yok	3.8	7.6	5.1
Burkulmada müdahale	Doğru biliyor*	79	69.4	76
	Yanlış biliyor	18.8	23	19.8
	Fikri yok	2.5	7.6	4.2
Kafatası omurga yaralanmasında müdahale	Doğru biliyor	67.3	89.2	88.6
	Yanlış biliyor	31.5	5.7	8.9
	Fikri yok	1.2	5.1	2.5
Elektrik çarpmasında müdahale	Doğru biliyor	88.3	89.5	88.7
	Yanlış biliyor	10.5	8	9.6
	Fikri yok	1.2	2.5	1.7

*: $p < 0.05$.

Öğretmenlere yönlendirilen çoktan seçmeli soruların yanıtlarını incelediğimizde; öğretmenlerin büyük çoğunluğu beta hemolitik streptokok denen mikrobu ve suçiçeği döküntüsünü tanıyor; ateşe eşlik eden ciddi durumları, besin zehirlenmesi

bulgularını biliyor; havale, yanık, kanama, göze yabancı cisim kaçması, burkulma, kırık ve elektrik çarpması durumlarında nasıl müdahale edeceğini biliyordu. Öğretmenlerin ancak yarısı ateş derecesini ve ateşe müdahale yöntemini doğru şekilde

biliyorken; yarısından azı hipoglisemiye nasıl yaklaşacağını ve boğaza bir şey kaçtığına nasıl davranacağını biliyordu (Tablo 1).

Öğretmenlerin yarısından fazlasının astımlı öğrencisi olmuş, tüm öğretmenlerin yarıdan fazlası öğretilirse astım hastasına ilaçlarını uygulayabileceğini belirtti. Öğretmenlerin sadece %21.4'ü astım atağını gördüğünü ifade etti.

Öğretmenlerin %8.5'inin diabetik öğrencisi olmuş, ancak hiçbirisi diabet koması görmemişti. Tüm öğretmenlerin %26.5'i öğretilirse diyabetik öğrenciyeye insülin uygulayabileceğini belirtti.

Öğretmenlerin %66'sının (n: 76) çocuğu varken %34'ü (n:41) çocuksuzdu. Çocuğu olanlar su çiçeğini daha iyi tanıyorlardı (p=0.01). Çocuğu olmayanlar ise ateş olduğunda doğru müdahaleyi daha iyi bilmekteydi (p=0.04). Çocuğu olanlar, ateşlenme durumunda daha çok soğuk suyla müdahale etmeyi tercih ediyorlardı. Diğer acil durumlara yaklaşım konusunda bilgi düzeyi açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu (p>0.05).

Eğitim düzeyine göre lise mezunu olan öğretmenler ile üniversite, yüksek okul ve açıköğretim okuyanları karşılaştırdığımızda; göze yabancı cisim kaçma durumu dışında bilgi düzeyi açısından anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Lise mezunları göze yabancı cisim kaçtığına nasıl müdahale edeceğini doğru bilmiyorlardı.

Öğretmenlerin %67'si sağlık eğitimi almış, buna karşın geriye kalan %33'ü sağlık eğitimi almamıştı. Sağlık eğitimi alan ve almayan grubun yanıtları Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi sağlık eğitimi alan öğretmenler hipoglisemi geçiren çocuğa müdahalede, burun kanaması durumunda, göze yabancı cisim kaçtığına veya battığına ve burkulma durumunda yapılması gerekenleri daha iyi bilmekteydi.

TARTIŞMA

Okul öncesi eğitim alan çocuklar günün üçte birini ve total yıllık saatinin %14'ünü okulda geçirmektedirler (7). Boğulma tehlikesi, yanık, kanama, travma ve zehirlenme gibi çocuklarda sık görülen kazaların %10-25'i çocuklar okuldayken gelişmektedir (7). Okullarda küçük travma veya hastalıkların yanı sıra hayatı tehdit eden ciddi durumlar da gelişebilmektedir (8,9). Ülkemizde sadece bazı özel okullarda ve yatılı okullarda hemşire veya hekim bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının olmadığı yerlerde acil durumlarda ilk müdahaleyi yapan kişi genelde öğretmenlerdir.

Çocukların kazalara yatkın olmalarının sebepleri; düşünmeden davranma, hareket etme isteği, birçok hareketi aynı anda yapamama, kas gelişiminin ince ve küçük hareketleri yapacak seviyede olmayışı gibi faktörlerdir (10). Öğretmenlerin %21.4'ü çalıştıkları kreş ortamını tam güvenli bulurken, %73.5'i ise bu ortamın kısmen güvenli olduğunu düşünmekteydi. Ortamın güvenli olmasının, kaza riskini azaltacağı düşünülmektedir.

Çocuklarda sık görülen kazalar; boğulma tehlikesi, yanıklar, kanamalar, travmalar ve zehirlenmelerdir. Kazaların sonuçlarının

ağır olması ve ölümlü sonuçlanmasının arkasında yatan en önemli neden, ilk yardımın uygun şekilde yapılmamış olmasıdır. Çocukluk çağı kafa travmaları (ÇÇKT) dünyanın en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak güncelliğini korumakta ve bu yaş grubunun en sık görülen morbidite ve mortalite sebeplerinden biri olmaya devam etmektedir (8,11,12). Işık ve arkadaşlarının (13) kafa travmalarını izledikleri bir çalışmada çocukların daha çok 3-7 yaş döneminde travmaya maruz kaldıkları ve kafa travmalarının en sık sebebinin ev içi ve ev dışı basit düşmeler olduğu görülmüştür. Çalışmamızdaki öğretmenlerin büyük bir çoğunluğunun (%88.6) kafatası ve omurga yaralanmasında doğru uygulamayı bildikleri görüldü. Öğretmenlerin bu ciddi ve yeri geldiğinde hayatı tehdit eden duruma müdahale konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları sevindiricidir.

Kazalara bağlı acil durumlar dışında okullarda ayrıca astım atağı, diabet koması, nöbet geçirme, ani kardiyak ölüm ve diğer medikal acil durumların görülme sıklığı artmaktadır (8,12). Bu tarz kronik hastalığı olan çocuklara bakan okul çalışanları, bu hastalıkların farkında olmalı ve hastaneyeye bağlantı kurulana kadar gelişebilecek acil durumlar konusunda eğitilmelidir (8,12). Çalışmamıza katılan öğretmenlerin %26.5'i diyabetik hastaya, %62.4'ü astım hastasına öğretildiği takdirde ilaçlarını uygulayabileceğini ifade etmiştir. Bu sonuçlar, eğitim verildiği takdirde öğretmenlerin sağlıkla ilgili konularda bilgi ve becerilerini geliştirebileceklerini göstermesi açısından anlamlıdır.

Öğretmenlerin ani gelişen ağrı ve ateş (başağrısı, diş ağrısı, boğaz ağrısı, karın ağrısı vb.) durumlarında çocuklara acilen ilaç vermesi gerekebilir. Bazı okullarda böyle acil durumlar için parasetamol, ibuprofen veya antihistaminik bulunmaktadır (12). Mersin'de 4 ilköğretim okulunda yapılan bir çalışmada okulların sadece %18'inde revir, ilkyardım elemanı, tıbbi malzeme bulunurken, %17'sinde hiçbir ilk yardım donanımı olmadığı tespit edilmiş, geriye kalan %65'lik grupta ise yetersiz tıbbi malzeme olduğu görülmüştür (15). Dinçer ve arkadaşlarının çalışmasında, eğitimcilerin çalıştıkları kurumların %92'sinde ilk yardım dolabı bulunmaktaydı (16). Bizim çalışmamızdaki öğretmenlerin çalıştıkları kreşlere baktığımızda; revir sayısının ve sağlık görevlisinin az olduğu, ancak acil ecza dolabı, ağrı kesici, ateş düşürücü ve sargı bezinin çoğu kreşte bulunduğu saptanmıştır.

Ankete katılan öğretmenlerin verdikleri cevaplara bakıldığında genel olarak acil durumlara müdahale konusunda bilgi düzeylerinin iyi olduğunu, ancak kendilerini yetersiz hissetme sebeplerinin, uygulama konusundaki beceri ve deneyimlerinin eksik olmasından kaynaklandığını düşünüyoruz. Çalışmaya katılan öğretmenlerin verdikleri yanıtlara bakıldığında tüm gruplarda ani boğulma riski ve hipoglisemiye müdahale konusunda yetersiz oldukları görülmektedir. Oysa Dinçer ve arkadaşlarının (16) çalışmasında ani boğulma durumunda tüm öğretmenlerin %66.7'si doğru yanıtı biliyordu. Bizim çalışmamızda ilkyardım eğitimi almış olmak ve üniversite mezunu olmak bu sonucu değiştirmiyordu. Ateşli çocukta doğru müdahale sorgulandığında ise çocuğu olmayanların daha doğru yanıtlar

verdikleri görüldü. Bunun sebebinin çocuğu olmayanların daha soğukkanlı davranıp doğru bilgiyi daha iyi sunmaları olabilir. Lise mezunlarının göze yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gerekenleri yükseköğrenim mezunlarına göre daha az bilmeleri eğitiminin önemini göstermektedir. Ancak iki grup arasında diğer sorularda anlamlı fark görülmemesi, yükseköğretimdeki bilgilerin de yetersiz ya da unutulmuş olduğunu göstermektedir.

Okulda gelişen acil durum ve hastalık durumunda ilk müdahaleyi genelde öğretmenler yapmak zorunda kalmaktadır. Ancak çalışmamızda da görüldüğü gibi öğretmenlerin sadece %67'sinin sağlık konusunda eğitim aldığı görülmektedir. Sağlık eğitimi alan öğretmenlerin %86'sı bu eğitimin yetersiz olduğunu vurgulamaktadır.

Yönelttiğimiz soruların yanıtları incelendiğinde öğretmenlerin büyük çoğunluğunun çoğu soruyu doğru yanıtladığı ancak sağlık eğitimi alanların kanama, burkulma, hipoglisemi ve göze yabancı cisim kaçma veya batma durumunda doğru yanıt oranlarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, sağlıkla ilgili eğitimlerin önemini vurgular niteliktedir. Hangi kademe olursa olsun sağlık ve ilkyardım konusunun eğitimin bir parçası olması gerekmektedir. Teorik bilgi, pratik bilgi ve beceri olmadan her zaman yetersiz kalmaktadır. Öğretmenlerin çoğunun doğruyu bilmelerine rağmen uygulamadaki eksikliklerden dolayı kendilerini yetersiz hissettiğini düşünmekteyiz.

Erkan ve arkadaşlarının (17) ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerin ilkyardım konusunda bilgi düzeylerini ölçtükleri çalışmada; öğretmenlerin %68.4'ünün ilk yardım konusunda eğitim almadıklarını ve öğretmenlerin hepsinin sağlık eğitiminin gerekli olduğuna inandıkları belirtilmiştir. Oysa Pamuk ve arkadaşları öğretmenlerin %76'sının okul dışı kaynaklardan (sürücü kursu, kitle iletişim araçları) ilkyardım konusunu öğrendiklerini tespit etmiş; ancak bu bilginin yetersiz olduğunu vurgulamıştır (18). Bölükbaş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kız meslek lisesi çocuk gelişimi bölümü son sınıfta okuyan öğrencilerin sadece %12.7'sinin ilkyardım eğitimi aldığı ancak öğrencilerin %64'ünün ilkyardım gerektiren bir durumla karşı karşıya kaldıklarında ne yapacaklarını bilemedikleri tespit edilmiştir (19). Dinçer ve arkadaşlarının okul öncesi eğitimcilerinin ilk yardım bilgi düzeyleri konusunda yaptıkları bir çalışmada, çalışmaya katılanların %37.7'sinin ilkyardım eğitimi aldığı ve çalışmaya katılanların %83.3'ünün ilk yardım bilgilerinin yeterli olmadığı belirtilmiştir. Dinçer ve arkadaşlarının (16) çalışması 1997 yılında yapılmış olup, ülkemizde yıllar içinde okul dersleri, seminerler, kurslarla sağlık eğitimine önem verildiği ancak henüz yeterli düzeye ulaşmadığı anlaşılmaktadır. Yurtiçinden yapılan çalışmaların yanı sıra yurtdışı yayınlarında da öğretmenlerin ilkyardım konusunda az bilgiye sahip oldukları ve ilkyardım eğitimine ihtiyaç duydukları görülmektedir (16-22).

Sağlığı koruma ve geliştirmenin yanı sıra kazaların sık olduğu okul öncesi dönemde; sağlık eğitimi almış, bilgi ve becerisini geliştirmiş eğitimciler büyük ihtiyaç vardır. Bunun için yüksek öğrenim hatta orta öğrenim döneminde teorik ve özellikle pratik

sağlık eğitimi derslerine ağırlık verilmelidir. Amerikan Pediatri Akademisi'nin sağlık eğitiminin, tüm okul öncesi ve ilköğretim öğretmenlerinin eğitim programlarının bir parçası olması gerektiği önerisinin ülkemizde sağlığı korumak ve geliştirmek için en önemli adımlardan biri olacağını düşünmekteyiz (23).

Çalışmamızın kısıtlılıkları; çalışmanın sadece bir ilde, özel kreş öğretmenleriyle, kısıtlı sayıda öğretmenle yapılmış olması, soruların bilgileri tam olarak ölçememiş olabileceği, uygulama becerisinin tam ölçülememesi şeklinde sıralanabilir. Daha geniş bir popülasyonda, daha standart yazılı ve uygulamalı sorular içeren yeni çalışmalar bu konuda daha ayrıntılı bilgiye ulaşmamızı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. MEB 2010-2014 Stratejik Planı. http://sgb.meb.gov.tr/Str_yon_planlama_V2/MEBStratejikPlan.pdf. Erişim Tarihi:15.06.2012.
2. <http://www.healthpromotion.org.au/> Erişim Tarihi: 15.06.2012.
3. Devlet Planlama Teşkilatı 9.Kalkınma Planı (2007-2012). <http://ekutup.dpt.gov.tr/plan/plan9.pdf>. Erişim:Tarihi: 15.06.2012.
4. UNICEF Türkiye'nin 2011-2015 Ülke Programı Eylem Planı. <http://www.unicef.org.tr/tr/content/detail/96/2011-2015>. Erişim Tarihi: 15.06.2012.
5. American Academy of Pediatrics, Committee on School Health. School Health: Policy and Practice. 6th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2004.
6. Taras H, Duncan P, Luckenbill D, Robinson J, Wheeler L, Wooley S, eds. Health, Mental Health, and Safety Guidelines for Schools. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2004.
7. Sapien RE, Allen A. Emergency preparation in schools: A snapshot of a rural state. *Pediatr Emerg Care* 2001;17:329-33.
8. American Academy of Pediatrics. Council on School Health. Medical emergencies occurring at school. *Pediatrics* 2008;122:887-94.
9. American Academy of Pediatrics. Committee On School Health. Guidelines for urgent care in school. *Pediatrics* 1990;86:999-1000.
10. Güngör A, Köksal AK, Subaşı G. Gelişme ve Öğrenme.1.baskı. İstanbul: Anı Yayınevi;2004.
11. Bowman SM, Bird TM, Aitken ME, Tilford JM. Trends in hospitalizations associated with pediatric traumatic brain injuries. *Pediatrics* 2008;122:988-93.
12. Gürses D, Sarioğlu-Büke A, Başkan M, Herek Ö, Kılıç İ. Travma nedeniyle çocuk acil servise başvuran hastaların epidemiyolojik değerlendirmesi. *Ulusal Travma Dergisi* 2002;8:156-59.
13. Işık HS, Gökyar A, Yıldız Ö. Çocukluk çağı kafa travmaları, 851 olgunun retrospektif değerlendirilmesi: Epidemiyolojik bir çalışma. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2011;17:166-72.
14. American Academy of Pediatrics. Committee on School Health. Guidelines for the Administration of Medication in School. *Pediatrics* 2003;112:697-99.
15. Kurt AÖ, Buğdaycı R, Şaşmaz T, Öner S, Yapıcı G, Kemik A ve ark. "Mersin İl Merkezinde bulunan 165 ilköğretim okulunun hijyenik donanımının değerlendirilmesi. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni* 2008;27:24-30.

16. Dinçer Ç, Atakurt Y. Okulöncesi eğitimcilerinin ilk yardım bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2000;53:31-8.
17. Erkan M, Göz F. Öğretmenlerin ilk yardım konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;9:63-8.
18. Pamuk N, Dramalı A, Özcan A ve ark. Öğretmenlerin ilk yardım konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kitabı, Ankara: Kök Yayıncılık;2005;308.
19. Bölükbaş N, Kahraman AN, Karaman Y, ark. Ordu İli Kız Meslek Lisesi Çocuk Gelişimi Bölümü son sınıf öğrencilerinin çocuklara yönelik ilk yardım uygulamaları ile ilgili bilgi düzeyleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10:52-9.
20. Carter YH, Bannon MJ, Jones PW. The role of the teacher in child accident prevention. J Public Health Med 1994;16:23-8.
21. Şimşek I, Güler Ç, Oral S N. Eczacıların ilk yardım bilgileri üzerine bir araştırma. Ankara Eczacılar Odası Bülteni, İlaç Forumu 1992; 14: 45-8.
22. Özçelikay G, Şimşek I, Asil E. Üniversite öğrencilerinin ilk yardım konusundaki bilgi düzeyleri üzerine bir çalışma. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 1996;25:43 8.
23. Zanga JR, Donlan MA, Newton J, Sehring MM, Sklaire MW, Trieschmann J, et al. American Academy of Pediatrics. Committee On School Health. Health education and schools. Pediatrics 1985;75;1160-61.