

Çocuklarda Sağlık Okuryazarlığının Geliştirilmesinde Aile Eğitimi

Selin YURDAKUL, Şerife KOÇ

Ereğli Devlet Hastanesi, Konya, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Karaman

Ülkenin gelişmişlik düzeyi göstergelerinden bir tanesi de çocuk sağlığıdır. Günümüzde teknolojik gelişmeler, değişen yaşam şekilleri ve artan kronik hastalıklar ile birlikte sağlık sistemi bireylerin sağlıklarını koruma ve geliştirmeyi benimsemesi, sağlık hizmetlerine aktif katılım ve kendi sağlıkları konusunda karar verme yetisine sahip olunmasını gerektirmektedir. Bu durum sağlık okuryazarlığı kavramını ön plana çıkarmıştır. Sağlık okuryazarlığı sağlık eğitiminin bir sonucu olup bireylerin sağlık davranışlarına etki eden önemli bir faktördür. Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde bireylerin kendi sağlık sorumluluklarını alabilmeleri için sağlık okuryazarlık bilgi ve becerisi kazanmış olmaları gerekmektedir. Sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesi ve olumlu davranışların sergilenmesi için sağlık okuryazarlığının çocukluk döneminde geliştirilmesi önemlidir. Çocuklarda olumlu sağlık davranışlarının kazanılmasında sağlık okuryazarlığı önemli bir faktördür. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyindeki çocukların daha kötü sağlık davranışları sergiledikleri belirlenmiştir. Çocukların ilk toplumsallaştıkları ve kişiliklerinin geliştiği, kültür, eğitim öğretim ve yaşantılar ile sağlık davranışlarının benimsenmesine etki eden çevre ailedir. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyine sahip ebeveynlerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyindeki ebeveynlere göre daha düşük sağlık bilgisine sahip oldukları ve çocuklarının daha kötü sağlık davranışları sergiledikleri saptanmıştır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyini arttırmada ve sağlık göstergelerinin iyileştirilmesinde önemli bir faktör olan sağlık okuryazarlığını yükseltmek adına aile eğitimi önemlidir. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık şekli kadar, çocukların da okuryazarlık deneyimleri aileleri tarafından şekillenmektedir. Normal gelişim gösteren ya da özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların sadece okul eğitimine ait becerilerin gelişmesi yanında ebeveynlerinin de sağlık okuryazarlık ile ilgili eğitilerek sistemin içinde yer alması ile sağlık okuryazarlık düzeyleri gelişme gösterecektir. Bu yüzden sağlık profesyonelleri tarafından sağlık okuryazarlığı konusunda oluşturulan aile eğitim programları çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde önemli etki sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: çocuk, sağlık okuryazarlığı, aile eğitimi

Abstract

One of the indicators of development level of the country is child health. Nowadays, technological developments, changing life styles and increasing chronic diseases together with the health system require individuals to adopt the protection and development of their health, active participation in health services and the ability to make decisions about their own health. This situation brought the concept of health literacy to the forefront. Health literacy is a result of health education and is an important factor affecting the health behaviors of individuals. Individuals must acquire health literacy knowledge and skills in order to take their own health responsibilities in the protection and development of health. In order to adopt a healthy lifestyle and to exhibit positive behaviors, it is important to develop health literacy in childhood. Health literacy is an important factor in acquiring positive health behaviors in children. It was determined that children with low health literacy level exhibited worse health behaviors. The environment in which children first socialize and develop their personalities is the family that influences the adoption of culture, education and experiences and health behaviors. It was found that parents with a lower level of health literacy had lower health knowledge than their parents

with higher levels of health literacy and their children had worse health behaviors. Family education is important in order to increase health literacy, which is an important factor in increasing the level of development of countries and improving health indicators. As well as the health literacy of parents, the literacy experiences of children are shaped by their families. The health literacy levels of the children with normal development or need of special needs will be improved by being educated not only about school education skills but also by parents' education about health literacy. Therefore, family education programs established by health professionals on health literacy will have a significant impact on the development of health literacy in children.

Key words: child, health literacy, family education

Giriş

Temel olarak okuma yazma becerilerine sahip olmak şeklinde tanımlanan okuryazarlık, geniş anlamda bireylerin bilgisini potansiyelini geliştirmesi, amaçlarına ulaşması ve sosyal yaşamını aktif bir şekilde sürdürebilme yeteneği şeklinde tanımlanmaktadır (1). Okuryazarlık becerisi, bireylerin sağlıklı yaşam biçimi benimsemesini ve yaşam kalitesini artıran becerilerin başında yer almaktadır. Okuryazarlık sadece örgün eğitim ve öğretim için gereken uygulamalar değildir. Sağlıkla ilgili bilgi ve becerilerin farklı zaman ve durumlarda belli amaçlara yönelik kendiliğinden kullanılabilmesi olarak tanımlanan sağlık okuryazarlığı çocuklara toplumsal yaşamı ve sağlıklı yaşamı öğretmede kolaylaştırıcı bir öğedir. Okulda sağlanan eğitimin yanı sıra ev ortamında ailenin katılımı ve işbirliği ile farklı olanaklar sağlanması çocuklarda sağlık okuryazarlığı bilgi ve becerisinin geliştirilmesi ve yaşam boyu devam etmesi için çok önemlidir (2).

Fiziksel ve bilişsel yapıda meydana gelen değişiklikler gibi etkenler çocukların öz bakımlarını, yeterliliklerini, sunulan hizmetlerin kullanım şekillerini ve sağlık personelleri ile iletişimini etkilemektedir. Bireylerin örgün eğitim ve öğretim kurumlarından aldıkları eğitimin yanı sıra sağlık okuryazarlığı bilgi ve becerisi kazanmaları; kendi ve yakınlarının sağlık hizmetlerinden yararlanma, bilgi alma, üzerine düşen sorumlukları ve haklarını bilme, kendi sağlıkları ile ilgili sağlık personeli ile doğru iletişim kurabilme ve birlikte karar almayı da beraberinde getirecektir. Sağlık okuryazarlığı sağlığı geliştirici, koruyucu hizmetler ve hastalık durumunda tedavi ve bakım hizmetlerine ilişkin temel düzeyde sağlık bilgileri ile hizmetleri etkin bir şekilde edinebilmeyi, yorumlamayı ve anlayabilmeyi kapsar (3).

Çocukların tüm yaşamını etkileyecek olan olumlu sağlık alışkanlıklarının ve davranışların erken yaşlarda geliştirilmesi çok önemlidir. Çocukların olumlu sağlık davranışlarının kazanılmasında sağlık okuryazarlığı önemli bir faktördür. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyindeki çocukların daha kötü sağlık davranışları sergiledikleri belirlenmiştir. Çocukların sağlık okuryazarlık düzeyine etki eden pek çok faktör bulunmaktadır. Aile, çocukların ilk toplumsallaştıkları, kişiliklerinin geliştiği, kültür, eğitim öğretim ve yaşantılar ile sağlık davranışlarının benimsenmesine etki eden en önemli çevre olması bakımından çocukların okuryazarlık düzeyleri aileleri tarafından etkilenmektedir. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyine sahip ebeveynlerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyindeki ebeveynlere göre daha düşük sağlık bilgisine sahip oldukları ve çocuklarının daha kötü sağlık davranışları sergiledikleri saptanmıştır. Çocukluk çağına kazanılan alışkanlıkların yetişkinlik dönemine etki ettiği gerçeğinden hareketle çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması için ebeveynlere yönelik sağlık personelleri tarafından hazırlanan sağlık okuryazarlığı ile ilgili aile eğitim programları çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde önemli etki sağlayacaktır. Bu anlamda pediatri hemşireleri ve okul sağlığı hemşirelerine büyük görev ve sorumluluklar düşmektedir (4).

Bu çalışmanın amacı, çocuk sağlığını koruma ve geliştirmede önemli konular arasında yer alan sağlık okuryazarlığını irdelemek ve çocuklarda sağlık okuryazarlığını geliştirmede aile eğitiminin önemini vurgulamaktır.

Çocuklarda Sağlık Okuryazarlığının Geliştirilmesinde Aile Eğitiminin Önemi

Çocuklar anne karnından yetişkinlik dönemine kadar belirli oranlarda ebeveynlerine bağımlıdır. Çocuklara doğumdan itibaren daha iyi bir ebeveynlik yapılması ve daha iyi bakım sunulması için ebeveynlerin sağlık ile ilgili temel bilgi ve becerilere sahip olması gerekmektedir. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi kendilerinin ve çocuklarının sağlık bakımını üstlenmelerini, sağlık bakımını yerine getirmelerini, olumlu sağlık davranışlarını sergilemelerini ve sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarını etkileyecektir. Sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan ebeveynlerin kendilerinde ve çocuklarında daha iyi sağlık sonuçları, daha olumlu sağlık davranışları ve sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanma gibi olumlu etkileri olacaktır (5; 4).

Çocukların ilk toplumsallaştıkları ve kişiliklerin geliştiği, olumlu ya da olumsuz etkileri içerisine alan çevre ailedir. Aile aynı zamanda eğitim ve öğretim yeridir. Çocukların sağlıklı gelişimlerinin devam edebilmesi için anne, babaların ve ailenin diğer bireylerinin çocukların eğitimine ve gelişimine katkı sağlamaları ve bunun gerçekleşmesi için de ailenin katılımı ve aile üyelerinin eğitilmesi gerekir. Son yıllarda Milli Eğitim Bakanlığı çocukların eğitimi ve gelişimine katkı sağlanması amacıyla aile eğitimi ve aile katılımı için çeşitli programlar başlatmıştır. 2006 yılında uygulamaya başlanan 36-72 aylık anaokulu programları ile okul öncesi eğitim ve öğretimde ailenin planlı ve programlı bir şekilde katılmasını sağlamak amaçlanmıştır. 2006 yılında yayınlanan bir yönetmelikte özel gereksinimi olan çocukların eğitiminde aile ile işbirliği yapmanın gerekliliği vurgulanmıştır (2; 6; 7). Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 2010 yılında Aile Eğitim Programı uygulanmaya başlanmış çocuğun gelişim dönemlerine özgü bakımı gelişimi ve eğitimi ile ilgili bilgi beceri ve tutum kazandırmak amaçlanmıştır. Tüm bu gelişmeler çocukların sağlıklı gelişimi ve eğitimi için aile eğitiminin ne kadar gerekli olduğunun bir göstergesidir (2; 8).

Çocukların okuryazarlık düzeyi; ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyi kadar, ailedeki yaşantı ve deneyimlerden de etkilenmektedir. Çocukların olumsuz çevre şartlarında maruz kalması sonucu yaşlılarına göre gelişimlerini geride kalmasına neden olmaktadır. Ailede yaşanan sosyo-ekonomik yoksulluk eğitim ve öğretim yoksunluğuna, uyaran eksikliğine, çocukları ile faaliyet yapamamalarına neden olmaktadır. Özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ailelerde sağlık okuryazarlığının daha düşük olduğu belirlenmiştir (9). Bu yüzden özellikle düşük sosyoekonomik ve düşük eğitim düzeyine sahip ailelere eğitim verilmesi önem arz etmektedir.

Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ile çocukların sağlık bakımı ve sağlık davranışları arasında bir ilişki bulunmaktadır. Brezilya'da yapılan bir çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının diş çürüğü prevalansı daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynlerin ağız sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi ağız sağlığı uygulanmalarının ebeveynlerin kendilerinde ve çocuklarında doğru uygulanmasını sağlayarak diş çürüklerinin önlenileceği belirtilmiştir (10). Okul öncesi programlara katılan ailelerin ev ortamında da çocukların algılarını artırıcı ortamlar oluşturabildiği saptanmıştır (11). Bunun yanında aile katılımı ile desteklenen programlarda çocukların yeni kazandırılması istenen hedef ve davranışları daha kolay anlayıp uyguladıkları görülmüştür. Adolesan cinsel sağlığını geliştirmeyi hedefleyen ve ebeveynlere yönelik medya farkındalığı oluşturulan web tabanlı bir çalışma sonucunda ebeveyn-ergen iletişimde, ergenlerin cinsel sağlık davranışlarında ve kontrasepsiyon/koruyucu tutumlarında olumlu sonuçlar elde edilmiştir (12).

Annenin sağlık okuryazarlığı ile çocuk sağlığı, çocuk bakımı, eğitimi ve çocukların sosyal imkanlardan yararlanmaları arasında bir ilişki bulunmaktadır. Annede meydana gelen değişim

ve annenin yeni bilgiler edinmesi çocuklarda aynı zamanda olumlu davranışların gelişmesini sağlamaktadır (13; 14; 15). Gebelerin ve eşlerinin anne sağlığı koruma ve geliştirme programlarına dahil edilmesinin düşük sağlık okuryazarlık düzeyinin engellenmesinde ve gebelikte oluşan risk faktörlerini azaltılmasında önemli yararlar sağlayacağı (16), annelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin artırılması ile bebek ölümlerinin önüne geçilmesi sağlanacağı (14) yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Çocuklara aşı uygulanmasında kadın okur yazarlık düzeyinin yükseltilmesinin aşıya verilen önemi etkilediği ve aşı reddini azalttığı belirlenmiştir. Çocuklarda bağışıklama ve aşı uygulamalarında annenin sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük seviyede olması daha fazla aşı reddinin yapılmasına ve aşı uygulamaları konusunda daha isteksiz davranmalarına sebep olduğu belirtilmektedir. Ayrıca yüksek sağlık okuryazarlık düzeyindeki ebeveynlerin aşının etkileri ve yan etkileri konusunda daha bilgili oldukları, aşı uygulamaları sırasında daha sakin oldukları ve hastaneye başvuru sıklıklarının daha az olduğu saptanmıştır. Çocuk sağlığının geliştirilmesinde kadınların/annelerin eğitilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır (17; 18). Annenin sağlık okuryazarlığı ile çocukların sosyal imkanlardan yararlanmaları arasında da bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık okuryazarlığı düşük olan annelerin çocuklarının iki yaşına kadarki dönemde çocuk yardımı gibi sosyal yardımlara ulaşma ve başvurma ihtimalinin sağlık okuryazarlığı yüksek olan annelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (15). Bu yüzden çocukların bakımı ve eğitimi sorumluluğunu daha çok annelerin üstlendiği ülkemizde özellikle annelerin sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi çocuk gelişimi ve eğitiminde önemli faydalar sağlayacaktır. Anne sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ile sosyal yardım hizmetlerine ailelerin katılımlarının artırılması, çocuklarının sağlık kuruluşlarından daha aktif yardım almalarının sağlanması, yardıma muhtaç ailelerin belirlenerek ailelere çocuk yardımının ulaştırılması gibi faydalar da sağlanacaktır.

Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı özel bakım gereksinimleri olan çocukların sağlığı ve bakımının sürdürülmesi için çok önemlidir. Özellikle kronik hastalığa sahip çocuk ve ergenlerin ailelerinin özel gereksinimleri olması, kronik hastalığın özbakım becerileri gerektirmesi, hastalık yönetimi bilgi ve becerisi gerektirmesi, daha sık sağlık kurumlarına başvuru gerektirmesi açısından hastalık öz yönetiminin sağlanmasında ve yetişkin sağlık sistemine geçişin sağlanmasında kronik hastalığı olan çocuk/ergenler ve ailelerinin sağlık okuryazarlık düzeyinin yükseltilmesi önemlidir (19).

Sonuç

Çocukların sağlıklı gelişiminin sağlanması ve sürdürülmesi için ebeveynlerin sağlık okuryazarlığının ve buna ilişkin aile eğitiminin ne kadar önemli olduğu vurgulanmıştır. Ebeveynlere sağlık okuryazarlığına ilişkin eğitimler verilmesi önemli faydalar sağlayacaktır. Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde uygulanması gereken aile eğitimlerinin planlı programlı ve yapılandırılmış bir biçimde sistematik olarak, okul temelli kapsamlı, kapsayıcı ve işbirlikçi eğitim programları şeklinde sürdürülmesi gerekir. Bu eğitim programları öncesinde ebeveynlerin okuryazarlık seviyelerinin belirlenmesi eğitimin uygulanmasını ve olumlu sonuçlar elde edilmesini kolaylaştıracaktır. Ebeveynlerin okuryazarlık seviyelerinin belirlenmesi için aile okuryazarlık ölçeği geliştirilmiş ve Türk toplumuna uyarlanarak (7) Türk ailelerin sağlık okuryazarlık durumlarını değerlendirmek için kullanılabileceği ortaya konulmuştur. Ailelerin okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi çocukların gelişimi açısından çok önemlidir. Ailelerin okuryazarlık düzeylerinin belirlenerek okuryazarlık düzeyi düşük olan ailelere yönelik daha geniş eğitim programları düzenlenmelidir (9; 7; 11).

Aile katılımının ve aile eğitiminin çocuk ve eğitim sistemine de faydaları bulunmaktadır. Eğitim sisteminde aile katılımı ile yürütülen eğitimin çocuk, ailesi, öğretmenler açısından yarar sağladığı bilinmesine rağmen okullarda aile katılımının çeşitli sebepler nedeniyle istenilen düzeyde gerçekleşmediği ve yapılan bir çok faaliyetin ise kağıt üzerinde yer aldığı belirtilmiştir (6; 20; 4).

Çocukların sağlığının korunması ve sürdürülmesi, çocuk sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesi yanında eğitim sürecinin kesintisiz ve kaliteli bir şekilde sürdürülmesi açısından da oldukça önemlidir. Normal gelişim gösteren ya da özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların sadece okul eğitimine ait becerilerin gelişmesi ile değil ebeveynlerin de sistemin içinde yer alması ile sağlık okuryazarlık düzeyleri gelişme gösterecektir. Çocuklarda sağlık okuryazarlığını arttırmaya yönelik aile eğitimlerinin düzenlenmesi ve bu eğitimlerin çocukların sağlık okuryazarlığını geliştirecek düzeyde çeşitli sağlık konuları da eklenerek okul, aile, sağlık profesyonelleri ile işbirlikçi bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Ayrıca çocuklarda sağlık okuryazarlığının geliştirilmesinde; aile eğitim müdahaleleri ile gerçekleştirilecek deneysel çalışmalara ve bu çalışmaların sonuçlarını uygulamaya yansıtacak çeşitli politikalara gereksinim vardır.

Kaynakça

1. Uğurlu, Z. (2011). Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığının Ve Kullanılan Eğitim Materyallerinin Sağlık Okuryazarlığına Uygunluğunun Değerlendirilmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Tezi.
2. Gül, G. (2007). Okuryazarlık Sürecinde Aile Katılımının Rolü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 8 (1), 17-30.
3. Güven, A. (2016). Sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörler ve sağlık okuryazarlığı ile hasta güvenliği ilişkisi. Hacettepe üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü sağlık kurumları yönetimi anabilim dalı yüksek lisans tezi . Ankara.
4. Çınar, S., Ay, A., & Boztepe, H. (2018). Çocuk Sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. Sağlıkta Performans Ve Kaite Dergisi, 14 (2), 25-39.
5. Dewalt, D., Ashley, H., & Cecil, M. (2009). Health Literacy and Child Health Outcomes: A Systematic Review of the Literature. American Academy Of Pediatrics .
6. Çakmak, Ö. (2010). Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Aile Katılımı. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1.
7. Kılıç, F., Doğan, C., & Özden, B. (2017). Aile okuryazarlığı ölçeği Geçerlik Çalışması. HAYEF:Journal of Education, 14 (2), 203-2019.
8. Hayat boyu öğrenme genel müdürlüğü. <http://aileegitimi.meb.gov.tr/menu.php?id=1&i=895367>. (Erişim Tarihi:18.11.2019).
9. Winkelman, T., Cadwell, M., & Davis, M. (2016). Promoting Health Literacy for Children and Adolescents. Pediatrics Official Journal Of The American Of Pediatrics, 138 (6), 2016-1937.
10. Montes, G., Bonotto, D., Ferreira, F., Menezes, J., & Fraiz, F. (2019). Caregiver's Oral Health Literacy Is Associated With Prevalence Of Untreated Dental Caries In Preschool Children. Cien Saude Colet, 24 (7), 2737-2744.
11. Bhadat, K., Howart, D. E., & Aldoory, L. (2018). The Relationship Between Health Literacy And Health Conceptualization:An Exploratory Study Of Elementary School-Aged Children. Health Commun, 33 (2), 131-138.
12. Scull, M., Malik, C., Keefe, E., & Schoemann, A. (2019). Evaluating The Short-Term Impact Of Media Aware Parent,A Web-Based Program For Parents With The Goal Of Adolescent Sexual Health Promotion. Journal Of Youth And Adolescence , 1-21.
13. Bekman, S., & Koçak, A. (2011). Beş Ülkeden Anneler Anlatıyor II: Anne-Çocuk Eğitim Programı'nın Etkileri. Eğitim Ve Bilim Dergisi, 36 (161).
14. Mckinn, S., Linh, D., Foster, K., & Mccaffery, K. (2019). Distributed Health Literacy In The Maternal Health Context In Vietnam. Health Lit Res Pract, 3 (1), 31-42.
15. Pati, S., Siewert, E., Angre, W., Siraj, B., Colixte, R., & Cnann, A. (2014). The Influence Of Maternal Health Literacy And Child's Age On Participation In Social Welfare Programs. Matern Child Health J. , 1176-11
16. Mobley, S., Thomas, S., Sutherland, D., Hudgins, J., Ange, B., & Johnson, M. (2014). Maternal Health Literacy Progression Among Rural Perinatal Women. Maternal And Child Health Journal, 18 (8), 1881-1892.

17. Ertuğrul, B. (2019). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin çocukluk dönemi aşularına yönelik tutum ve davranışlarıyla ilişkisi. Yozgat bozok üniversitesi-kırıkkale üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü hemşirelik anabilim dalı yüksek lisans tezi . Yozgat.
18. Boachie, M. K., & Sobiesuo, P. (2016). Female Literacy And Immunization Uptake:A Macro Level Evidence From Ghana. TAF preventive medicine bulletin, 15 (6), 545-550.
19. Chisolm, D., Sarkar, M., Kelleher, K., & Sanders, L. (2015). Predictors of health literacy and numeracy concordance among adolescent with special health care needs and their parents. J Health Commun, 20 (02), 43-49.
20. Ünüvar, P. (2010). Aile Katılımı Çalışmalarına Yönelik Ebeveyn Ve Öğretmen Görüşlerinin Karşılaştırılması. Kastamonu Eğitim Dergisi, 18(3), 719-730.