

ÇOCUKTAN ÇOCUĞA DIŞ SAĞLIĞI EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ASSESSMENT OF CHILD-TO CHILD DENTAL HEALTH EDUCATION

Arzu ÖZYÜREK¹, N. Ferah YAVUZ², Zuhale BEGDE³, Sevim GÜRLEYİK⁴, Neşe KARADAYI⁵, Fatih AKÇA⁶,
Derya ATALAY⁷

ÖZET

Bu çalışmada, Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı ile yürütölen diş sağlığı eğitiminin etkilerini incelemek amaçlanmıştır. Uygulama sürecinde 30 ilkokul 4.sınıf öğrencisi ile Çocuktan Çocuğa Yaklaşım modelinin konu belirleme, çalışma, tartışma, hareketi planlama, hareket ve değerlendirme aşamaları gerçekleştirilmiştir. Sekiz hafta süren etkinliklerin ardından çocuk, veli ve öğretmenlerle odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Çalışma grubunu dokuz çocuk, sekiz veli ve altı öğretmen oluşturmuştur. Veriler, çocuk, veli ve öğretmenlerle ayrı ayrı yapılan odak grup görüşmeleri ile toplanmıştır. Görüşmeler içerik analizi yöntemiyle analiz edilerek uygulamanın etkileri değerlendirilmiştir. Sonuç olarak; yapılan çalışmadan çocuklar ve velilerinin kişisel olarak önemli kazanımlar elde ettikleri, çocukların edindiği kazanımları diğer kişilerle paylaşmaktan hoşlandıkları, öğretmenlerin uygulamadan memnun oldukları belirlenmiştir. Ağız ve diş sağlığı konusunda yerel ve ulusal anlamda toplumda farkındalık oluşturulmasına katkı sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, Ağız ve Diş Sağlığı, Okul Sağlığı, Toplum Sağlığı.

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the impact of dental health education via Child-to-Child Approach. Identifying, researching, discussing, planning, revising and assessment stages of Child-to Child Approach have been carried out with fourth-year students (n:30) during the study. Upon 8 week long activities, focus group discussions have been performed with children, parents, as well as teachers. The study group was composed of nine children, eight parents and six teachers. The data were obtained by performing focus group interviews with children, parents and teachers. These interviews were evaluated by using the content analysis method and their impact was assessed. Conclusively, it has been concluded that children and their families gain personal benefits, children enjoy sharing what they have learned and teachers are pleased with the application. Our study contributes to the formation of both local and national awareness with respect to the oral and dental health.

Key Words: Child-to Child Approach, Oral and Dental Health, School Health, Community Health

¹Doç. Dr., Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Bölümü.

²Bilm. Uzm. Öğr. Gör., Karabük Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

³Bilm.Uzm.Öğr.Gör., Karabük Üniversitesi Safranbolu Meslek Yüksekokulu

⁴Öğrt., Şerifebacı Anaokulu/Karabük.

⁵Öğrt., Aylin Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi/Karabük.

⁶Öğrt., Kastamonu Hüseyin Üster Özel Eğitim Uygulama Merkezi/Kastamonu

⁷Ebe, Yenice Toplum Sağlığı Merkezi/Karabük.

GİRİŞ VE AMAÇ

Eğitim, toplum sorunlarına çözüm bulabildiği ölçüde istendik ve etkili olarak kabul edilebilir. Geleneksel eğitim öğretim yöntem ve teknikleri, genellikle öğretmen merkezli olup öğrencilerin pasif alıcı olarak katılım sağladığı etkinliklerdir. Oysa kalıcı öğrenmelerin sağlanması için, öğrenenin aktif olduğu, çocuk merkezli öğretim yöntemlerine gereksinim vardır. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, toplumun sorunlarının neler olduğunun belirlenmesi ve çözüm üretimi, çözüm sürecine çocukların da aktif olarak katılımının sağlandığı bir yaklaşımdır. İngiltere’de 1978 yılında geliştirilmiş olan bu yaklaşımda temel olan, öğrenmenin yanında bireylerin öğrendiklerini toplumdaki diğer bireylerle paylaşmalarıdır (1, 2). Eğitim sürecinde, yetişkinlerin eylemleri, çocukların davranışlarını değiştirmede oldukça etkilidir. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı ile çocuklar da yetişkinlerin davranışlarını değiştirmede etkili olabilmektedir (3). Çocuklar, yetişkin rehberliğinde toplumu ilgilendiren konularda bilgi edinip bu bilgileri sorunların çözümü için kullanabilmekte veya öncelikle yakın çevresi olmak üzere toplumdaki diğer bireylerle paylaşımlarda bulunabilmektedirler.

Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, okul ve toplum arasında bağlantı kurmayı gerektirmektedir. Eğitim sürecinde, bireylerin öğrenme alanı ile yaşam alanları arasında sürekli bir ilişki kurulmaktadır. Örneğin; öğrenme alanı okul ise mahalle veya köy, yaşam alanını oluşturmaktadır (4). Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı’nın üç yönde etkili olduğu görülmektedir: Çocuktan Çocuğa, Çocukla Aile ve Çocuktan Toplum. Çocukların problem çözme becerilerinin desteklendiği bu eğitim yaklaşımında, çocuklar diğer çocuklarla ve toplumun diğer üyeleri ile ilgilenmek için cesaretlendirilmekte, yaşam ile öğrenme ve toplum ile okul arasında bağlantı kurulmaktadır. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı’nda, altı aşamada çalışılmaktadır. İlk aşama olan grup çalışması; grup üyelerinin tanışması, proje ana fikrinin oluşturulması aşamasıdır. İkinci aşama olan

fikirlerimiz aşamasında; çocuklar yaşadıkları çevrede karşılaştıkları sorunları belirler, önemli sorunlarla ilgili fikirlerini dile getirirler. Konu seçimi aşamasında; problem olarak görülen durumlar arasından en önemli olanın hangisi olduğuna karar verilir. Bilgi toplama aşamasında; seçilen konuyu destekleyici kaynaklara nasıl ulaşılabileceği planlanır, öğrenilenler paylaşılır, problemin çözümü için neler yapılabileceği belirlenir. Uygulama aşamasında; çocuklar düşündüklerini uygulama fırsatı bulur, ne yapacaklarını planlayıp uygularlar. Son aşama olan tartışma aşamasında; süreç boyunca neler yapıldığı ve nelerin başarıldığı değerlendirilir (5, 6). Her hangi bir Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı projesine başlamadan önce, çocuklara çalışmayla ilgili sürecin açıklanması gerekmektedir. Çocukların toplumda oynayabilecekleri rolleri tartışmak kadar projede birlikte çalışmak, fark oluşturmak ve bir konuda daha iyi hissetmek, takım ruhu, yetişkinlerin çocuklardan öğrenmesi ve eğlenmek gibi diğer şeyleri tartışmaları da çok önemlidir (5).

Akranları veya kendinden daha bilgili bir başka yetişkin tarafından model olduğunda öğrenmenin daha etkili olacağı, Bandura ve Vygotsky gibi kuramcılarının görüşleriyle desteklenmektedir (7, 8). Çocuklar, özellikle sağlıkla ilgili mesajlarını aileleri ve topluma aktarabilirler. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı aktiviteleri geleneksel yaklaşımın ötesinde önemli ve eğlenceli öğrenmeler sağlar, çocukları birlikte çalışmaya cesaretlendirir, okulda sağlık eğitimine yeni bir bakış kazandırır. Yaklaşım, kültürel ve çevresel çalışmalar gibi alanlarda başka konularda da kullanılabilir (9). Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, okul öncesi yıllardan itibaren her öğrenim düzeyinde öğrencilerin aktif katılımlarının sağlanabileceği bir sağlık eğitimi yaklaşımı olarak kullanılabilir. Yaklaşım sayesinde hem çocukların kendi kendine öğrenmeleri sağlanabilir hem de öğrendiklerini başta aile çevresi olmak üzere toplumdaki diğer bireylerle paylaşması sağlanabilir (10). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından benimsenerek özellikle fakir ülkelerde sağlık sorunlarının çözümlerinde yürütülen Çocuktan Çocuğa

Yaklaşım projelerinin koordinasyonu, günümüzde Çocuktan Çocuğa Örgütü tarafından yapılmaktadır. Dünya'daki uygulama örneklerine bakıldığında; Kenya ve Uganda'da "HIV/ AIDS İçin Çocuk Merkezli Yaklaşım" (11) Bostwana'da "Çocuktan Çocuğa Network", Nijerya'da "Annelerin Sağlık Grubu", Ekvator'da "Yaşamak İçin Oyna", Hindistan'da "Diğer Kurumlarla İşbirliği" projeleri yapılmıştır. Zambia, El Salvador, Beyrut, Lübnan ve diğer Arap ülkelerinde çeşitli konularda Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı çalışmaları yürütülmüş ve olumlu sonuçlar alınmış olup (12, 13), halen yürütülen çalışmalar mevcuttur. Türkiye'de Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, 1991 – 1995 yıllarında gezici tarım işçisi çocukların eğitimiyle ilgili bir alanda Adana iline bağlı beş yerleşim bölgesinde bulunan ilköğretim okullarında başlatılmıştır. "Çocuk İşçiliği ile Eğitim Yolu ile Mücadele: Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı" projesi ise yürütülen bir diğer çalışmadır (2). Çocuktan Çocuğa uygulamalarında, karşılaşılan sorunlar benzer olsa da grubu oluşturan bireyler, sosyo-kültürel ve çevresel özelliklerdeki farklılıklar, grup dinamikleri ve etkileşimlerdeki farklılıklar programa yansımaktadır. Bu nedenle hiçbir Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı öğretim programı birbirine benzemeyip her birinin farklı amaçları ve farklı boyutları bulunmaktadır (12).

Alanyazın incelendiğinde, çocukların sağlık bakım niteliği ve ailelerinin yaşam kalitesi standartlarını yükseltmek için toplum temelli bir okul sağlık eğitim müfredatı geliştirmek (14), okul öncesi çocuklarda çevre bilincinin geliştirilmesi (15), ilköğretim çağındaki çocukların kahvaltı alışkanlığını kazanmaları (16), okulda verilen sağlık eğitiminin uygulamaya konulup konulmadığı (17), çocukların kişisel hijyen, sağlık ve beslenmeyle ilişkili bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi (18, 19); çocuklara verilen beslenme eğitiminin, Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'nın kullanıldığı eğitim ile diğer çocuklara aktarılması ve etkililiğini saptamak (6) amaçlı çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Özellikle sağlık alanında etkisi ispatlanmış olan Çocuktan

Çocuğa Yaklaşımı ile ilgili akademik çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu görülmektedir. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı, sınıf öğretmeni gibi yetişkin rehberliğinde, özellikle kendi öğrenmelerini planlama, uygulama, edindiği bilgileri paylaşarak toplumsal farkındalık oluşturmada ağız ve diş sağlığı gibi toplumu ilgilendiren benzer konularda etkili olarak kullanılabilir (10).

Diş çürükleri ve periodontal hastalıklar, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan birçok ülkede en önemli halk sağlığı problemleri arasında yer almaktadır (20). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde bu oranların artmasının en önemli nedenlerinden biri de koruyucu diş hekimliği uygulamalarının henüz yaygınlaşmamış olmasıdır ve bu durum ciddi ekonomik, sosyal ve sağlık sorunlarına yol açmaktadır (21). Bu nedenle, ağız ve diş sağlığının korunması, çocukluk döneminden itibaren öncelikli olarak üzerinde durulması gereken bir konudur. Bireylerin konu ile ilgili bilgileri olsa bile, uygulamada yeterli hassasiyetin gösterilmediği ve diş bakımına yönelik uygulamaların yetersiz olduğu görülmektedir (22). Çocuk veya yetişkinlere, ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi vermenin yanında bilgiyi davranışa dönüştürmede ve öğrenmenin kalıcılığının sağlanmasında Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'nın etkili olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, ilköğretim 4. sınıf öğrencileriyle Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'ndan yararlanılarak uygulanan diş sağlığı eğitiminin etkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu genel amaç çerçevesinde "Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı ile yürütülen ağız diş sağlığı eğitiminin etkileri nasıldır?" "Çocuk, veli ve öğretmenlerin Çocuktan Çocuğa Yaklaşım temelli ağız diş sağlığı eğitimi uygulama süreci hakkındaki düşünceleri nasıldır?" sorularına cevap aranmıştır.

MATERYAL VE METOT

İşlem

Diş sağlığı konusunda yapılması planlanan çalışma ile ilgili İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alındıktan sonra, çalışmaya katılmak için gönüllü olan bir ilkokul 4.sınıf öğretmeni ile işbirliğine gidilmiştir. Sınıf öğretmeni, sınıfındaki çocukların ağız ve diş sağlığı eğitimi gereksinimi olduğunu belirtmiş ve bu konuda yapılacak çalışmalara açık olduğunu ifade etmiştir. Sınıf öğretmeninden çocukların bireysel özellikleri, aile yapıları, okul çevresi ve toplumun genel sorunları, okuldaki imkânlar hakkında bilgi alınmıştır. Araştırmacılar tarafından, okul ders programını aksatmayacak şekilde, temel amacı ve yapılabilecek etkinliklerin taslak olarak belirlendiği uygulama planı hazırlanmıştır. Sınıftaki 16 kız 14 erkek olmak üzere, yaş ortalaması 10 olan 30 öğrenciye ve bu öğrencilerin velilerine çalışma hakkında genel bilgi verilmiştir.

Velilere “Gönüllü Olur Formu” imzalatılmıştır. Hazırlıklar tamamlandıktan sonra, sınıf öğretmenin uygun gördüğü gün ve saatlerde, sekiz hafta süre ile haftada iki gün birer saatlik zaman diliminde araştırmacılar eşliğinde etkinliklerin yürütülmesi kararlaştırılmıştır. Her bir etkinlik 40 dakikalık bir ders saati sürmüştür, gerektiğinde ikinci bir ders saati kullanılmıştır.

Çalışmanın başlangıcında, durum tespiti amacı ile Çocuktan Çocuğa Yaklaşımlı diş sağlığı etkinliklerinin uygulanacağı sınıftaki çocuklar ve anne-babaların ağız ve diş sağlığı konusundaki bilgi ve uygulamaları değerlendirilmiştir. Bu amaçla araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, çocuklara sınıfta uygulanmış, anne ve babalar için ise çocuklar aracılığı ile eve gönderilmiştir. Anketten elde edilen ağız diş sağlığına ilişkin uygulamaları gösterir bulgular Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Çocuklar ve Anne - Babaların Ağız ve Diş Sağlığı ile İlgili Durumları ve Uygulamaları

Ağız ve Diş Bakımı İle İlgili Durumlar	Çocuk (n=30)		Anne (n=30)		Baba (n=28)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilgileri Nereden Öğrendiği						
Aile	14	46,7	19	63,3	16	57,1
Öğretmen	11	36,7	4	13,3	5	17,9
Diş hekimi	5	16,6	2	6,7	2	7,1
Bilmiyor/fikri yok	-	-	5	16,7	5	17,9
Ağız ve diş sağlığını değerlendirme						
Çok iyi	8	26,7	2	6,7	-	-
İyi	16	53,3	14	46,6	9	32,2
Orta	5	16,7	12	40,0	17	60,7
Kötü	1	3,3	2	6,7	2	7,1
Son bir yıl içinde yaşadığı diş problemi						
Bir kez	9	30,0	9	30,0	7	25,0
Birkaç kez	16	53,3	11	36,7	14	50,0
Hiç	5	16,7	10	33,3	7	25,0
Dişlerini fırçalama zamanı						
Yemekten sonra	4	13,3	7	23,3	8	28,5
Yatmadan önce	3	10,0	5	16,6	5	17,9
Yemekten sonra ve yatmadan önce	18	60,0	14	46,7	7	25,0
Ara sıra	5	16,7	4	13,3	8	28,6
Dişlerini fırçalama sayısı/gün						
Üç kez	14	46,7	9	30,0	4	14,3
İki kez	7	23,3	13	43,4	11	39,3
Bir kez	3	10,0	4	13,3	6	21,4
Ara sıra	6	20,0	4	13,3	7	25,0
Diş fırçalama süresi						
1 dakikadan az	2	6,7	1	3,3	4	14,3
2-3 dakika	19	63,3	25	83,3	19	67,9
3 dakikadan fazla	3	10,0	2	6,7	3	10,7
Bilmiyor/fikri yok	6	20,0	2	6,7	2	7,1
Diş fırçalama şekli						
Sağa sola	2	6,7	5	16,6	6	21,4
Yukarı aşağı	11	36,7	20	66,7	18	64,3
Sağa sola, yukarı aşağı, dairesel olarak	17	56,6	5	16,6	4	14,3
Diş çürümelerini önlemek için yapılanlar						
Düzenli diş fırçalama	12	40,0	18	60,0	15	53,6
Şekerli besinlerden sonra su içme	1	3,3	6	20,0	6	21,4
6 ayda bir diş hekimi kontrolü	3	10,0	2	6,7	2	7,1
Fırçalama ve şekerli besinden sonra su içme	14	46,7	4	13,3	5	17,9
Diş temizliğinde kullanılan materyal						
Diş fırçası	18	60,0	23	76,7	21	75,0
Diğer	12	40,0	7	23,3	7	25,0
Son diş hekimi ziyareti sebebi						
Takip tedavisi	10	33,3	4	13,3	8	28,5
Diş veya diş eti ile ilgili rahatsızlık	20	66,7	19	63,4	15	53,6
Hiç gitmeyen/Cevapsız	-	-	7	23,3	5	17,9

Tablo 1 incelendiğinde, çalışma grubundaki çocukların %46,7'si, annelerin %63,3'ü ve babaların %57,1'i ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgilerini ailelerinden öğrendiklerini belirtmişler; bunu sırasıyla öğretmen ve diş hekimi izlemiştir. Ağız ve diş sağlıklarını çocukların %26,7'si,

annelerin %6,7'si çok iyi; çocukların %53,3'ü, annelerin 46,6'sı, babaların %32,2'si iyi; çocukların %16,7'si, annelerin %40'ı ve babaların %60,7'si orta düzeyde olarak değerlendirmişlerdir. Çocukların %83,3'ü, annelerin %86,7'si ve babaların %75'i son bir yıl içerisinde bir veya birkaç kez ağız ve diş sağlığı problemi olduğunu

belirtmiştir. Buna göre; bireylerin ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgileri öğrenmelerinde çoğunlukla ailelerinin etkili olduğu, çocukların ağız ve diş sağlıklarını anne ve babalarına göre daha iyi olarak değerlendirdikleri, ilk sırada çocuklar olmak üzere anne ve babaların çoğunun son bir yılda bir veya birkaç kez diş sağlığı ile ilgili bir problemle karşılaştığı söylenebilir.

Diş fırçalama zamanı sorusuna çocukların %60'ı, annelerin %46,7'si ve babaların %25'i hem yemekten sonra hem de yatmadan önce cevabını vermişlerdir. Çocukların %70'i, annelerin %73,4'ü ve babaların 53,6'sı dişlerini günde iki veya üç kez fırçaladıklarını; çocukların %63,3'ü, annelerin %83,3'ü ve babaların %67,9'u dişlerini 2-3 dakika süreyle fırçaladıklarını; çocukların %56,6'sı dişlerini sağa-sola-yukarı-aşağı-dairesel olarak fırçaladıklarını, annelerin %66,7'si ve babaların %64,3'ü ise yukarı-aşağı doğru fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Çocuk, anne ve babaların dişlerini fırçalama konusunda duyarlı oldukları, fırçalama yöntemi konusunda ise bilgi eksikleri olduğu söylenebilir.

Diş çürümesini önlemek için neler yapıldığı sorusuna çocukların %46,7'si düzenli fırçalama ve şekerli besinden sonra su içme, annelerin %60'ı ve babaların %53,6'sı düzenli diş fırçalama olduğunu belirtmişlerdir. Diş hekimi kontrolü son sırada yer almıştır. Diş temizliğinde kullanılan araç ise çocuklarda %60, annelerde %76,7, babalarda %75 oranında diş fırçası olarak belirtilmiştir. Yine çocukların %100'ü, annelerin %77'si ve babaların %82,1'inin diş ile ilgili bir sorun nedeniyle diş hekimini ziyaret ettikleri görülmektedir. Buna göre; diş temizliğinde diş fırçasının kullanıldığı; bireylerin diş sağlığının korunmasında dişlerin düzenli olarak fırçalanması gerektiğini bildikleri, diş hekimine diş veya diş etiyle ilgili bir rahatsızlık olmadıkça gidilmediği sonucuna varılmıştır. Böylece, uygulanan anket sonuçlarının, çocuklarla birlikte çalışılmak istenen diş sağlığı konusunun, hem çocuklar hem de aile bireylerinin bilgi gereksinimi olan bir konu olduğu fikrini desteklediği

görülmüştür.

Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı basamaklarına uygun olarak yapılan etkinliklere yön vermesi açısından tüm etkinlikler yazılı veya görsel olarak kayıt altına alınmıştır. Çocukların yaşlarının küçük olması nedeni ile daha fazla yetişkin yönlendirmesi yapılmıştır. Önceden araştırmacılar tarafından taslak olarak oluşturulan planlama doğrultusunda, her oturumda çocuklarla birlikte kimlerle, nasıl ve neler yapılabileceğine karar verilmiştir. Uygulama basamaklarına ilişkin olarak yapılan çalışmalar aşağıda özetlenmiştir:

1. Aşama: Hedeflerin Belirlenmesi. Bu aşamada, araştırma ekibinden bir kişinin moderatörlüğünde sınıftaki çocukların birbirlerini daha iyi tanımaları için resim, müzik, tiyatro, bilgisayar kullanımı, şiir yazma gibi yetenekleri olan arkadaşlarının kimler olduğu sorulmuş ve bu kişilerin yetenekleri hakkında konuşmalarına fırsat verilmiştir. Araştırma ekibi ve sınıf üyelerinin birlikte nasıl bir çalışma yapmak için bir araya geldikleri hakkında çocuklara bilgi verilmiştir.

2. Aşama: Fikirler. Bu aşamada çocuklara "Ailenizde ya da okulda, genel olarak çevrenizde karşılaştığınız ve çözülmesi gereken problem durumları, toplumun bilinçlenmesine gereksinim duyulan konular nelerdir?" soruları sorularak düşüncelerini söylemeleri istenmiştir. Çocuklar çevre kirliliği, hayvanlara zarar verme, kaynakların boşa kullanılması, ağaçların kesilmesi, topluma hizmette yetersizlik, sağlıksız yaşam, boş zamanları iyi değerlendirememesi gibi sorunların bulunduğunu belirtmişlerdir.

3. Aşama: Konu Seçimi. Çocuklardan gelen tüm fikirler tahtaya yazılmıştır. Sağlıklı olma konusunun çok sayıda çocuk tarafından ifade edildiği için açık uçlu sorularla grup üyelerinin bu konuya yoğunlaşması sağlanmıştır. Çocuklar yaşları küçük ve daha önce benzer bir çalışmada yer almamış olmaları nedeniyle, sınıf öğretmeniyle yapılan ön görüşme sonrası ele alınabilecek konulardan biri olarak düşünülmüş olan "ağız ve diş sağlığı" konusuna yönlendirilmişlerdir.

4. Aşama: Seçilen Konunun Geliştirilmesi.
Bu aşamada “Ağız diş sağlığı insan yaşamını nasıl etkiler? Dişler ne işe yarar? Yapısı nasıldır? İnsanların kaç dişi vardır, özellikleri nelerdir? Ağız ve diş sağlığı için nelere ihtiyaç vardır? Dişler ne zaman ve nasıl fırçalanmalıdır? Dişler neden çürür? Ağız neden kokar? Bu problem, tüm toplumu ne derece ilgilendirir? Ağız ve diş sağlığı konusunda toplumun bilgilendirilmeye ve sorunlarının çözüme ihtiyacı var mı, neden?” gibi sorularla, çocukların neler bildiği belirlenmeye çalışılmıştır. Çocuklar, özellikle diş çürükleri konusuna yoğunlaşmışlardır. Bu aşamada, çocuklarla ağız ve diş sağlığı konusunda hangi kaynaklardan bilgi edinebilecekleri konuşulmuş ve her grubun kendi belirlediği başlıkla ilgi araştırma yapması kararlaştırılmıştır. Ayrıca çocukların kendi ilgi ve yeteneklerini sergileyecekleri ve eğlenceli ne gibi etkinlikler yapılabileceği konuşularak en çok talep gören tartışma, aile bireyleri ile röportaj, ağız ve diş görüntülerinin fotoğraflanması, diş hikâyelerinin derlenmesi, afiş ve el broşürü hazırlama, tiyatro oyunu yazma ve oynama, maket yapımı, ağız ve diş sağlığı merkezi ziyareti, proje panosunun oluşturulması etkinlikleri seçilerek bir etkinlik takvimi oluşturulmuştur. Etkinliklerin uygulanmasında, her grup bir araştırmacı rehberliğinde çalışmıştır.

Grup tartışmasında, her grup ağız ve diş sağlığı konusunda yaptıkları araştırma sonuçlarını sunarak paylaşımda bulunmuştur. Aile bireyleri ile diş ve ağız sağlığı konusunda röportaj için ortak sorular belirlenmiştir. Çocuklar, röportajı kameraya kaydetmişler, bir aile bireyinin ağız ve diş görüntüsünün fotoğrafını çekmişlerdir. Görüntülerin bir kısmı sınıf ortamında izlenmiş ve tartışılmıştır. Ağız ve diş ile ilgili hikâyeler ve ağız ve diş görüntülerini içeren fotoğraflar, proje panosuna asılmıştır.

Afiş hazırlamada resim öğretmenin desteği alınmıştır. Çocuklar ağız ve diş sağlığı konusunda sloganlarını yazmışlar, her grup bir slogan seçerek afiş çalışmasında kullanmıştır. Yapılan afişler, proje eğitim panosuna asılmıştır. El broşürü hazırlamak için çocuklarla birlikte, derlenen bilgilerin

broşürde nasıl yer alacağı kararlaştırılmış bilgisayar çıktıları alınıp çoğaltılmıştır. Tiyatro oyunu için, iki drama eğitimcisinin desteği ve tiyatroya ilgi duyan bir grup çocuk ile ders dışı zamanlarda önce drama çalışma egzersizleri, daha sonra ağız ve diş sağlığı konulu hikâyeye oluşturma, oluşturulan hikâyeyi tiyatro metnine dönüştürme ve oynama çalışmaları yürütülmüştür. Oyunda, çok sayıda çocuğa rol vermeye özen gösterilmiştir.

Ağız ve diş yapısıyla ilgili maket tasarımı ve yapımında her grup farklı materyaller kullanarak kendi maketini yapmış, yapılan ürünler her aşamada fotoğraflanmış, sınıf içindeki dolaplar üzerinde sergilenmiştir. Ağız ve diş sağlığı merkezi ziyareti yerine ağız ve diş sağlığı merkezinde görevli bir diş hekimi sınıfa davet edilmiştir. Ağız ve diş kontrolü sonucunda çocukların %10'unun ağız ve diş yapısında bir sorun olmayıp diş gelişimlerinin tamamlandığı; %73,33'ünün çürük dişi olduğu (%46,7 1-3 çürük diş, %26,7 dört ve daha fazla çürük diş) ve tedavi gerektiği belirlenmiştir. Okuldaki özel eğitim sınıfı, anasınıfı, 2.ve 3.sınıf öğrencilerinin de diş muayenesi yapılmış, muayene sonucu ve hekim önerileri, haber mektubu şeklinde ailelere gönderilmiştir. Çocuklar, diş hekimi ile sohbet etme fırsatı bulmuşlardır.

5. Aşama: Planlama ve Harekete Geçme.
Tüm etkinliklerin sonunda okuldaki diğer çocuklar ve okul çalışanları, aile bireyleri, yakın çevredeki diğer bireylere ulaşılması kararlaştırılmıştır. Bu hedef kitlelere ulaşabilmek için neler yapılabileceği, kimlerden nasıl destek alınabileceği konuşulmuştur. Sınıf öğretmeni ve okul yönetiminin desteği alınarak aşağıdaki etkinlikler gerçekleştirilmiştir:

- ✓ “Çocuktan Öğren Diş Bakımını Projesi” adlı pano oluşturulmuş ve konuyla ilgili bilgiler, fotoğraf, afiş ve broşürler, röportajlar ve hikâyeler asılmıştır.
- ✓ El broşürleri diğer sınıflardaki çocuklara dağıtılmış, ailelere gönderilmiştir.
- ✓ “Çocuktan Öğren Diş Bakımını” isimli tiyatro oyunu okuldaki tüm çocuklara ve velilere sunulmuştur. Tiyatro oyununda rol almayan diğer çocuklar ağız ve diş

sağlığı ile ilgili kısa bilgiler vermiş, şiirler okumuş, sloganları söylemişlerdir.

- ✓ Şehir meydanında, toplum katılımlı etkinlik için okul aile birliğinin desteği ile promosyon materyaller hazırlanmıştır. Ders çıkış saatinde, araştırmacılar eşliğinde çalışma grubundaki çocuklarla afişler taşınmış, sloganlar atılarak şehir meydanına gidilmiştir. Şehir meydanında çocuklara balon ve şekersiz sakız, ailelerine el broşürü ve proje adı yazılı magnetler dağıtılmıştır. Aileler, çocuklarının ücretsiz ağız ve diş sağlığı kontrolü için muayene masasına davet edilmiş ve gelen çocuklar diş hekimi tarafından muayene edilerek aileler bilgilendirilmiştir. Diş muayenesine 2-13 yaş aralığında 78 çocuk katılmış, muayene sonucunda bu çocukların yalnızca %23,08'inin ağız ve diş yapısında bir sorun olmayıp diş gelişimlerinin tamamlandığı, %37,17'sinin 1-3 arası ve %39,74'ünün dört ve daha fazla sayıda çürük dişi olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin altı yaşın altındaki çocukların diş hekimine götürülmesini gerekli bulmadıkları dikkat çekmiştir. Her muayene olan çocuğa, diş fırçası ve diş macunu hediye edilmiştir. Muayene sırasındaki çocuklara, dişlerin nasıl fırçalanacağı maket üzerinde uygulamalı olarak gösterilmiştir. Bu esnada, çalışma grubundaki çocuklar cerrahi eldiven, maske ve boneler takarak eğlenceli vakit geçirmişlerdir. Çocuklar etkinliği izleyen yetişkinlerle röportajlar yapmış, proje hakkındaki görüşleri kamera ile kaydetmişlerdir. Yaklaşık iki saat süren bu etkinlikte, çocuklar proje sloganlarını atarak dikkat çekmişlerdir. Etkinlik, yerel basın tarafından izlenmiştir.

6. Aşama: Değerlendirme. Bu aşamada planlanan ve uygulanan tüm etkinlikler gözden geçirilerek ve "Ne biliyorduk, yeni neler öğrendik? Hangi etkinlik daha çok ilginizi çekti? Bu çalışma kime ne kazandırdı?" gibi sorular sorularak çocukların görüşleri alınmış, hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilmiştir. Sonuç olarak, sınıftaki tüm çocuklar

çalışmadan olumlu kazanımlar elde ettiklerini ifade etmişlerdir.

Araştırma Modeli

Katılımcı öğrenme ve odak grup görüşmesi gibi nitel araştırma metotlarının kullanıldığı çalışma, yarı deneysel modeldedir. Nitel bir veri toplama yöntemi olan odak grup görüşmesi, derinlemesine ve detaylı bilgi elde edilmesinde kullanılabilir ve katılımcıların duygu, düşünce, tecrübe, eğilim gibi kişisel özelliklerini yansıtabilecek bir görüşme yöntemidir. Odak grup görüşmelerinde elde edilen bilgilerin genellenmesi gibi bir amaç söz konusu olmadığından, katılımcıların kendi değerlendirmeleri önemlidir. Odak grup görüşmelerinin katılımcılar arasındaki etkileşimi artıracak bir özelliğe sahip olması, elde edilecek bilgileri daha da önemli hale getirmektedir. Çünkü birbirlerinden etkilenen katılımcılar farklı görüşlerin ortaya çıkmasını sağlayabilmektedirler (23).

Çalışma Grubu

Çalışma grubu, Çocuktan Çocuğa Yaklaşımlı eğitim uygulamalarının yürütülmesinde aktif görev alan 4.sınıf öğrencileri arasından rastgele seçilen 9 çocuk, aynı sınıftaki çocukların velisi sekiz anne ve okulda görev yapan biri yönetici altı öğretmenden oluşmuştur.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Çocuktan Çocuğa Yaklaşım temelli eğitim etkinliklerinin tamamlanmasının ardından, verilerin toplanması amacıyla çocuk, veli ve öğretmenlerle odak (focus) grup görüşmeleri yapılmıştır. Bu çalışmada, odak grup görüşmeleri için çalışmanın amacına uygun olarak sorular hazırlanmıştır. Çocuklar, anneler ve öğretmenlerle farklı zaman dilimlerinde, bir moderatör ve iki araştırmacı eşliğinde yapılan odak grup görüşmeleri 30-40 dakika sürmüş, görüşmeler kamera ile kayıt altına alınmıştır. Verilerin dökümünde çocuklar Ç1, Ç2, Ç3 şeklinde, anneler A1, A2 ve öğretmenler de Ö1, Ö2 şeklinde kodlanmıştır. Daha sonra bu görüşmeler, içerik analizi ile analiz edilmiş ve veriler nitel olarak değerlendirilmiştir. Geçerliğin sağlanması açısından, katılımcıların

görüşlerinden doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çocuk, veli ve öğretmenlerle yapılan odak grup görüşmeleri içerik analizinde ortaya çıkan temalar, proje süreci hakkında görüşler, proje sonuçlarının değerlendirilmesi ve *Çocuktan Çocuğa* Yaklaşım temelli eğitim uygulamasına ilişkin görüşler olmak üzere üç başlık halinde verilerek yorumlanmıştır.

Tema 1: Proje Süreci Hakkında Görüşler

Bu tema başlığı altında, çocuk, veli ve öğretmenlerin *Çocuktan Çocuğa* dış sağlığı eğitimi konusunda yapılan çalışmalar hakkındaki görüşleri ele alınmıştır. Çalışma grubundaki çocukların tümü, yürütülen çalışmalar ile ilgili memnuniyetlerini dile getirmişlerdir. Çocuklardan Ç1 ve Ç2 “Şehir meydanında yaptığımız çalışma çok yararlı oldu. Başka çocuklara ve insanlara bildiklerimizi öğrettik”, Ç3, Ç4 ve Ç5 “Etkinliklerde çok eğlendik, iyi vakit geçirdik”, Ç6 “Sınıf içinde ve sınıf dışında yapılan bütün etkinlikler güzeldi. Amaçlarımızı sadece sözel olarak değil hareketlerimizle de gösterdik”, Ç7 “Tiyatro etkinliği çok yararlı oldu” Ç8 ve Ç9 “O kadar çok olumlu yanı var ki olumsuz şeyler varsa da bunu kapatır” şeklinde görüşlerini dile getirmişlerdir.

Velilerden A1 “İlk başta bu duruma olumsuz yaklaştım. Çocukların derslerine ilave ağırlık yükleyeceğini, zorlanacağını düşündüm. Ama öyle olmadı, çocuğum çok büyük keyif alarak katıldı. Yaptığı etkinliklerden çok mutlu, yaptıklarını anlatırken gözlerinin içi parlıyordu”, A2 “Kızım eve gelip heyecanla öğrendiklerini bana anlattı, öğrendiklerini bana da öğretti. Ben de yeni şeyler öğrendim”, A3 “Hiç olumsuz bir yanı olmadığını, özellikle tiyatro oyunu ile çocukların sosyal açıdan geliştiklerini düşünüyorum”, A4 “Kızım çok keyif aldı ve eğlenceli olduğunu söyledi”, A1, A2, A5 ve A6 “Çocuklarımız daha sosyal oldular, hayata katılımlarının artması yararlı oldu”, A7 “Ben bile bilmediğim şeyleri öğrendim, onlar görerek öğreniyor ve bize öğretiyorlar” ve A8 “Çocuklar yaptıkları

şeyleri daha bilinçli yaptılar” şeklinde ifade etmişlerdir.

Öğretmenler ise, genel olarak çalışmadan etkilendiklerini belirtmişlerdir. Bunu Ö1 “Projenizi çok beğendim, gelecek yıl için bir projeniz olursa seve seve sınıfımı verebilirim”, Ö2, Ö3 ve Ö4 “Okulumuzla çalıştığınız için çok mutluyuz, teşekkür ederiz.”, Ö5 “Yapılan etkinlikler tek sınıfta yapıldığı için, sınıfta güdültüden ders yapamadık ve rahatsız olduk. Sınıf, etkinlikler için uygun değildi. Belki benim sınıf da projeye katılsaydı, rahatsız olmazdık. Neden bizi de katmadınız?” şeklinde görüşlerini dile getirmişlerdir.

Tema 2: Proje Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Bu tema başlığı altında, uygulanan etkinliklerin olumlu ve olumsuz yönlerinin neler olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Çocukların tümü proje uygulamasını başarılı bulduklarını ve öğrendikleri bilgileri ailelerine, arkadaşlarına, çevredeki insanlara aktardıklarını söylemişlerdir. Bu durumu A1 “Aslında biz bilgileri sizin öğreteceğinizi sanıyorduk, fakat bu böyle olmadı. Biz kedimiz bilgiyi bularak araştırmayı öğrendik. Başkalarına bilgi öğretmek mutlu olduk” demiştir. En çok beğendikleri etkinlik sorulduğunda, çocuklar çok daha fazla insana ulaşmaları nedeniyle şehir meydanında yapılan uygulama ve tiyatro çalışmasını beğendiklerini ifade etmişlerdir. Proje çalışmasının kimlere nasıl katkı sağladığına ilişkin görüşlerini ise; kendileri, aile bireyleri, arkadaşları ve toplumdaki diğer kişilerin bilgilerinin artmasına katkı sağlandığını ifade etmişlerdir. Çocuklar ayrıca, projede ödüllü yarışmalar yapılsaydı ve tiyatro gösterisi okul dışında daha fazla kişiye sunulsaydı bilgi paylaşımının daha fazla olabileceğini belirtmişlerdir.

Veliler, uygulanan proje sonuçları ile ilgili olarak olumlu geri bildirimlerde bulunmuşlardır. Bu durumu A1 “Derslerden farklı olarak çocuklar değişik bir aktivitede bulundular”, A2 “Yoğun derslerin dışında, daha eğlenceli olarak hem öğrendiler hem de farklı bir aktivitede bulundular”, A3 “Çocuklara derslerden değişik ve ilginç

geldi”, A4 “Çocukların sosyal sorumluluk bilinci arttı”, A5 “Benim çocuğum diş fırçasını ıslatmadan dişini fırçalamayı öğrendi” şeklinde ifade etmişlerdir. Uygulamaların etkisi konusunda, A1 “Kızımın kardeşi de hevese geldi, verilen diş fırçası ve macunu ile sürekli dişini fırçalamaya başladı”, A2 “Şehir meydanında yapılan aktivite çok farklı oldu ve çocukların çok hoşuna gitti”, A3 “Çocuklar okula daha hevesli geldi, öğrendiklerini bizimle paylaştı, yapacakları etkinliklerde daha hevesli oldular”, A4 “Benim çocuğumun çikolata gibi abur cubura düşkünlüğü vardı, şimdi bunları yememeye ya da en azından yedikten sonra dişlerini fırçalamaya özen gösteriyor”, A5 “Çocukların küçükken öğrendikleri ömür boyunca gidiyor. Biz hep aileden öğrendik, bilebildiğimiz kadar çocuklarımıza öğretiyoruz. Çok yanlışlarımız da var. Mesela; ben diş fırçasının kuru olarak fırçalanması gerektiğini yeni öğrendim” şeklinde ifade etmiştir. Veliler, daha güzel öğrenmeleri nedeniyle çocukların araştırma yapmalarını, aile bireyleriyle yapılan röportajı, tiyatro gösterisini, şehir meydanında yapılan etkinliği ve çocukların pankart hazırlamalarını çok beğendiklerini ifade etmişlerdir. Bu duruma A3, A4 ve A6 “Tiyatro çalışmasını çok güzel bulduk. Çocuklarımızın kendilerinin yazıp oynayacağını düşünemedik. Hiç böyle bir aktivitede bulunmamışlardı. Çocukları bire bir olayın içine katmak oyunla daha güzel oluyor” ve A5 “Çalışmalar çok kalıcı oldu ve öğrendiklerini unutmayacaklar” şeklinde çocukların etkinliklere katılımından edindikleri kazanımları dile getirmişlerdir. Proje çalışmasının katkısı ile ilgili olarak A1 “Bu proje ile çocuklar kadar biz de ilgilenmeye başladık”, A2 “Çocuğa ve bize katkı sağladı. Her zaman çocuklar aileden bir şeyler almıyorlar, onlar büyüdükçe biz de onlardan öğreniyoruz birçok şeyi. Bu projede ağız ve diş sağlığı konusunda birçok eksiklerimiz olduğunu öğrendik. Bunları bu şekilde tamamlamayı da öğrendik, doğruları, yanlışları öğrendik.”, A5 “Bu proje herkese katkı sağladı. Çünkü çocuklar, hem kendini hem bizi eğitti. Bunlar ilerde toplumun parçası olacaklar. Kendisi yanındaki iki-üç

arkadaşını, o onu, o onu derken bilgi yayılacak. Ben mesela kendim çevremdekilere diş fırçalarken diş fırçasının ıslak olmaması gerektiğini öğreteceğim”, ve A3 “Sadece biz değil dayı, yenge, anneanne, dede, herkes bir şeyler öğrendi” şeklinde projenin çocuğun çevresindeki diğer aile bireylerine de katkısı olduğunu dile getirmişlerdir. Bunun yanında A1 ayrıca, çocuklar diş doktoruna gidip kullanılan aletleri tek tek inceleselerdi doktor korkularını atlattıklarına katkısı olabileceğini belirtmiştir.

Öğretmenler, uygulama hakkındaki görüşlerini genel olarak başarılı bulduklarını söyleyerek dile getirmişlerdir. Bu durumu Ö1 “Gördüğüm kadarıyla, öğrenciler her hafta heyecanla yapacağınız etkinlikleri beklediler.”, Ö5 “Proje sınıfı olarak değil de bütün okul olarak her sınıftan temsili öğrenciler seçilebilirdi”, Ö4 “Bence zaman kısıtlıydı, bir yıla bölünseydi ve okul çapında olsaydı daha başarılı olabilirdi”, Ö3 “Proje gerçekten başarılıydı. Çocuklar çok eğlendiler, etkinliklerde katılım sağladılar.” şeklinde belirtmişlerdir. Çalışma grubu sınıf öğretmeni Ö6 “Proje gerçekten başarılıydı. Kendi sınıfım adına, çocuklarımın hevesli olduğunu ve istediklerinde neler yapabildiklerini gördüm” şeklinde görüşünü dile getirmiştir. Projede diş hekimi kontrolünün yapılması, öğretmenler tarafından en çok beğenilen etkinlik olarak ifade edilmiştir. Proje çalışmasının kime nasıl katkı sağladığı ile ilgili soruya Ö1 “Bence çocuk, aile, öğretmen, toplum, herkes nasibini aldı ve faydalandı” demiştir. Sınıf öğretmeni Ö6 “Çocuklara, ailelere, bizlere ve topluma katkı sağladı. Her pazartesi diş kontrolü yapmaya başladım, proje bana bunu kazandırdı. Bir öğrencim bir sabah geldi dedi ki “Öğretmenim, bu sabah dişlerimi fırçalamadan geldim.” Yani, çocuk artık bunun bilincinde. Ben eminim, bütün çocuklarda bu oluştu. Ancak bu olayı sıcak tutmak, sürekli üstünde durmak gerekli, yoksa çocuk unuttur bir süre sonra.” şeklinde cevap vermiştir. Kendi sınıfındaki çocukların projede yer almamasından şikâyet eden Ö5 ise “Ben bu projenin sadece 4\A sınıfına ve ailesine katkı sağladığını düşünüyorum.

Çocuk, içinde bulunmadığı etkinliğe katılmak istemiyor. Bu yüzden şehir meydanındaki etkinliğe de sınıf olarak gidip katılmadık” demiştir. Öğretmenler tüm sınıfların veya en azından tüm dördüncü sınıfların katılımı sağlanarak okul genelinde bir proje olabileceği düşüncelerini dile getirmişlerdir.

Tema 3: Çocuktan Çocuğa Yaklaşım Temelli Eğitim Uygulamasına İlişkin Görüşler

Bu bölümde, özellikle Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'nın kullanıldığı eğitim ve benzer bir çalışmada ele alınabilecek konuların neler olabileceğine ilgili görüşler belirlenmeye çalışılmıştır. Katılımcılara “Çocuktan Öğren Diş Bakımını Projesi” amaçları arasında çocukların ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi edinmesi, edindiği bilgileri kendi ağız ve diş sağlığı için uygulamaya koyması, bu bilgileri çevresindeki kişilerle paylaşması, sorumluluk alması ve aldığı sorumluluğu yerine getirmesi, grupla işbirliği gibi sosyal becerilerinin gelişmesi olarak belirlenmiştir. Gözlemlerinize göre, bu hedeflerin tümüne ulaşılmış mıdır?” sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya çocuklar, veliler ve öğretmenlerin tümü, tüm hedeflere ulaşıldığı şeklinde cevap vermişlerdir. Velilerden A5 “Bu tür projelerin devamının gelmesi önemli. Çocuklar, sınavlar için çalışıp öğrendikleri bilgileri sınavdan sonra unutuyorlar. Ama bu tür çalışmalar devam ederse, yaparak öğrenir ve bilgiler hayatının bir parçası olur.” demiştir. Çalışma grubu sınıf öğretmeni Ö6 “Tiyatro çalışması gerçekten muhteşemdi. 24 yıllık öğretmenim, ben hiç çocukların tiyatro oyunu yazabileceğini düşünmedim ve yapmadım da. Etkinlik gruplarında çocuklar işbirliği yapmayı öğrendiler. Görevini yapmayanlara “Niye yapmadın?” deyip birlikte sorunun üstesinden geldiler” şeklinde görüşlerini dile getirmiştir.

Benzer bir çalışmanın yürütülmesi hakkında; çocuklar, benzer bir çalışma yapmak istediklerini ve oyun, spor ve matematik konularının ele alınabileceğini belirtmişlerdir. Veliler, benzer bir çalışma yapıldığı takdirde temizlik, kitap okuma alışkanlığı, sağlık ve beslenme, iletişim

konularının ele alınabileceğini belirtmişlerdir. Öğretmenler ise; “Çocuklar nerede nasıl davranacaklarını bilmiyorlar. Çocuklarda amaçsız bir koşma, hırçınlık, etrafa saldırma, bencil davranışlar var. Davranışlar ve sosyal çevre ele alınabilir.” şeklinde daha çok davranış problemlerinin çözümüne yönelik konularda çalışılabileceği beklentilerini dile getirmişlerdir.

Çalışma sürecinde, çocuklar ve aile bireylerinin ağız ve diş sağlığı konusunda, başta diş çürükleri olmak üzere ağız ve diş sağlığı problemleri ve konu ile ilgili bilgi gereksinimleri olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın durum tespiti aşamasında diş hekimi kontrollerinde 2-12 yaş arası çocukların önemli oranla diş çürükleri bulunması, çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Benzer bir çalışmada 11-12 yaş grubu öğrencilerin bir bölümünün doğru diş fırçalama yöntemini öğrenmelerine rağmen uygulayamadıkları, ağız ve diş sağlığı ile ilgili bilgi düzeyinin eğitim öncesinden sonrasına artış gösterdiği belirlenmiştir (24). Bir başka çalışmada, okul öncesi dönem çocukların ağız ve diş sağlığı hakkında aileleri tarafından bilgilendirildikleri, ailelerin ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi eksikliklerinin bulunduğu ve buna bağlı olarak yanlış tutumlar sergiledikleri belirlenmiştir (25). Öncelikle anne babaların ağız diş sağlığı konusunda bilgi edinmesi, ağız ve diş sağlığı bakımına özen göstererek çocuklarına model olmalarının büyük önem arz ettiği söylenebilir. Ebeveynler dişlerini fırçalar, çocuğa diş fırçalamasını öğretir, diş fırçalamasını denetler ve desteklerse, çocukların da bu alışkanlığı edinmesi kolaylaşacaktır.

Ağız ve diş sağlığı, insanları fiziksel ve psikolojik olarak etkilemekte ve büyüme, yaşamdan keyif alma, dış görünüş, konuşma, çiğneme, yiyeceklerden tat alma ve toplumsallaşma üzerinde etkiye sahiptir. Çürükler çocukların yaşam kalitesini düşürmekte ve beslenme, büyüme ve kilo alımını etkilemektedir (26). Bu bakımdan çocuk, veli ve öğretmenlerin proje sürecinden memnun oldukları belirtmeleri,

konuyu önemsediklerinin göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Etkinliklere çocukların aktif olarak katılımı, kendi ilgi alanlarında araştırma yapmaları, edindikleri bilgileri diğer arkadaşları ve şehir meydanında gerçekleştirilen etkinlikte toplumun diğer üyeleriyle paylaşmış olmaları, diş hekimi kontrolünün yapılması, çocukların işbirliği içinde çalışmalarını ve kendi ürünlerini yapıp sergilemeleri, aile bireylerinin süreç içine katılmaları ve çocuklardan yeni bilgiler öğrenmiş olmaktan etkilendikleri dikkat çekmiştir. Çalışma grubu sınıf öğretmeninin, 24 yıllık mesleki deneyiminde hiç karşılaşmadığı bir şekilde çocuklardan beklemediği bir performans gözlediği, Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'ndan oldukça olumlu yönde etkilendiği dikkat çekmiştir. Çocuklar, birçok yetişkinin düşündüğü gibi bilgi ile doldurulması gereken boş bir levha değildirler. Daha küçük ve daha deneyimsiz olsalar bile, yetişkinlerin her şeyi bildiği, çocukların hiçbir şey bilmediği düşünülemez. Çocuklar insanlara karşı çoğu zaman utangaç davranmaktadırlar. Her birine zaman ve fırsat verildiğinde başkalarını tanır ve güvenli ilişkiler kurar, kolay iletişime girer ve birlikte çalışırlar. Oyunlar oynamak, daha rahat bir atmosfer oluşturmaya yardım eder. Hiçbir çocuk aynı değildir ve onlarla çalışmanın en iyi yolunu bulmak için onları tanımaya ihtiyaç vardır. Çocuklar kendilerini sözel olarak, oyunla, vücut dili ve yüz ifadeleriyle anlatırlar. En iyi yaparak öğrenirler. Öğretmenin anlamı "öğrenmeye yardım etmek" olduğunda daha iyi öğretmenler olunabilir (27). Okuldaki diğer sınıf öğretmenlerinin kendi sınıflarının çalışmaya dahil edilmemiş olmalarından rahatsız oldukları görülmüştür.

Odak grup görüşmesinde öğretmenlere Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı öğretimi modelinin özellikleri, yapılan çalışmanın küçük gruplarla daha başarılı olabileceği açıklanmış ve bu uygulamanın örnek teşkil etmesi temennisi dile getirilmiştir. Çalışma grubunu oluşturan çocuklarla yapılan Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı temelli öğretimi modeli örnek uygulamasının, okuldaki diğer

öğretmenlere benzer bir çalışmayı kendilerinin yapmaları için örnek oluşturması beklenmiş ise de, odak grup görüşmesinde çocuklarda davranış problemlerini çözmeye yönelik profesyonel bir destek beledikleri dikkat çekmiştir. Bu nedenle, Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'nın nasıl uygulanacağı, ayrıca farklı eğitimsel yaklaşımlardan da haberdar olmasını sağlamak amacıyla öğretmenlere yönelik eğitsel bir etkinlik düzenlenebileceği sonucuna varılmıştır. Başarılı eğitim programlarının gerçekleştirilmesi, öğretmen motivasyonunun sağlanması ve ağız diş sağlığı hakkındaki bilgi seviyelerinin yükseltilmesiyle ilişkilidir (24).

Bu çalışmada, ağız diş sağlığı ve bakımı konusunda, çocukların yakın çevresini oluşturan arkadaşları, aile bireyleri ve toplumun diğer kesimleriyle bilgi paylaşımı ve farkındalık oluşturulması genel hedefine ulaşılması amaçlanmıştır. Özellikle şehir meydanında yapılan etkinlik hem yerel hem de ulusal basında dikkat çekmiş, hem okulun resmi sitesi hem de çeşitli haber sitelerinde yayınlanmıştır (28, 29, 30, 31, 32, 33). İnternet ortamındaki bu haber paylaşımı ile çalışmanın genel hedefine ulaşıldığı düşünülmektedir. Çocuklar, çok farklı yollarla sağlıkla ilgili fikirleri yayabilir ve başkalarına iyi uygulamaları öğretebilirler. Büyük çocuklar daha küçüklerle bakma, öğretme ve iyi bir örnek gösterme şeklinde yardım edebilir. Aynı yaşta çocuklara, bir şeyler yapmayı öğretme şeklinde yardım edebilirler. Sağlıkla ilgili mesajları iletebilir, aileleri ve toplumda sağlık hareketi oluşturabilirler. Bazen okulda öğrendikleri bir bilgiyi yayabilirler, bazen bebek için yeni bir oyuncak yapma gibi bir örnek uygulamayı öğretir, bazen de fikirleri yayma konusunda birlikte çalışabilir ve toplumda bir hareket oluşturabilirler (9).

Yapılan çalışmanın çocuk, aile, öğretmen, okul kurumu ve toplum açısından oldukça önemli kazanımlar sağladığı söylenebilir. Çocuktan Çocuğa Yaklaşımı'nda çocuklar yeni bilgi ve becerileri edinir ve ne yapacağını daha iyi anlarlar, ilgi duyduğu şeyleri öğrenmenin yanında eğlenirler (9).

Okul öncesi altı yaş grubu çocuklarla yapılan bir çalışmada da verilen beslenme eğitiminin ve Çocuktan Çocuğa Eğitim uygulamasının çocukların beslenme alışkanlıklarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (6).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuktan Çocuğa Yaklaşım temelli eğitim yaklaşımının gerek uygulama sürecinden gerekse sonuçlarından çalışma grubundaki çocuklar, veliler ve öğretmenlerin kendilerine göre çıkarımlarda buldukları ve oldukça memnun oldukları belirlenmiştir. Bu çalışmada, çocuklar birbirleri ile işbirliği halinde çalışmış, araştırarak öğrenme konusunda önemli bir deneyim elde etmişlerdir. Her aşamada aktif rol aldıkları için etkili bir öğrenme gerçekleşmiş, sorumluluk almayı öğrenmiş, akranları ve yetişkinlerle ilişkilerini geliştirmiş, öğrendiklerini paylaşmanın hazzını yaşamış ve etkinliklerde öğrenirken eğlenmişlerdir. Öğretmen, çocukların farklı özelliklerini daha yakından tanıma fırsatı bulmuş, çocukların aktif katılımıyla daha kalıcı öğrenmelerinin sağlanacağını görmüş ve mesleki anlamda yeni kazanımlar edinmiştir. Veliler çocuklarının performansından etkilenmişler ve eğitime aile olarak katılımdan memnun olmuşlardır. Yapılan etkinliklerde, sınıf öğretmeni ve velilerin çocukların bireysel yeterliklerini görmeleri ile çocukların özgüvenlerinin gelişimine katkı sağlanmıştır.

Tüm bu sonuçlar çerçevesinde, özellikle diş sağlığının korunması konusunda Çocuktan Çocuğa Yaklaşım eğitim modeli uygulaması etkili olarak kullanılabilir bir yöntem olduğu söylenebilir. Unutulmamalıdır ki sağlık, her çocuğun eğitiminin çok önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Çocuklara kendi sağlıklarını korumak ve başkalarının sağlıklı olması ve sağlıklı kalmasına yardım edebilmek için daha fazla sorumluluk verilmelidir. Bu sayede hem çocukların aktif katılımı ile kendi kendine öğrenmeleri sağlanabilir hem de öğrendiklerini başta diğer çocuklar olmak üzere, anne-baba gibi yakın çevresi ve toplumdaki diğer bireylerle paylaşması sağlanabilir. Çocuk, veli ve öğretmen

işbirliğinin sağlanacağı ve tümünün aktif olarak katılabileceği faaliyetler planlanıp uygulanabilir.

Çocuktan Çocuğa Yaklaşım uygulamaları, okulun kendini geliştirmesine fırsat vereceği gibi eğitim uygulamalarına da yeni bir bakış açısı kazandıracaktır. Okul öncesinden itibaren eğitimin tüm kademelerinde normal gelişim gösteren veya özel eğitim gereksinimli çocukların aktif katılımının sağlanacağı Çocuktan Çocuğa Yaklaşım uygulamaları yürütülebilir. Bu konuda öncelikli olarak okul çalışanlarını bilgilendirilmesi, örnek uygulamalarda aktif rol almaları sağlanabilir. Çocuktan Çocuğa Yaklaşım temelli eğitimin model alındığı projeler geliştirilip uygulanabilir. Yalnızca sağlık değil, toplumun gereksinim duyduğu farklı konularda benzer çalışmalar yürütülebilir.

KAYNAKLAR

1. Temel Z.F, Kurtulmuş Z, Toran M. Çocuk işçiliği ile eğitim yoluyla mücadele, II. Uluslararası Katılımlı Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi (Sağlık, Gelişim ve Eğitimde Çocuk); 7-9 Ekim 2009, Ankara. 2009. ss. 159-165.
2. Temel Z.F (ed), Fazlıoğlu Y. Erken Çocukluk Eğitiminde Yaklaşımlar ve Programlar, ISBN:978-605-4551-29-3, Ankara-2012. ss. 229-258.
3. Pridmore P. Children's participation in development for school health, compare, A Journal of Comparative and International Education 2000; 30 (1): 103-113.
4. Farah I, Jaworski B (Eds.) Kassam-Khamis T, Bhutta S.M. Partnership in Educational Development: Affecting Schools Through a Health Education Initiative. Symposium Books, Oxford- 2006. pp: 2119-233.
5. Gibbs S, Mann G, Mather N. Child-to-Child A Practical Guide, Empowering Children as Active Citizens, ISBN:0-9542671-1-7. U. K. London-2002.
6. Ataman Ü. Yüksek Lisans Tezi; "Okulöncesi Beslenme Eğitiminde Çocuktan Çocuğa Eğitim" Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Doç. Dr. Nurhan Ünüsan. Konya-2009.
7. Senemoğlu N. Gelişim, Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya. ISBN: 978-605-352-678-0. Ankara-2007.
8. Diken İ.H (ed), Erdiller Z.B. Erken Çocukluk Eğitimi, Erken Çocukluk Eğitiminde Temel Kuram ve Yaklaşımlar, ISBN: 978-605-364-096-7, Ankara-2010. ss. 56-90.
9. Bailey D, Hawes H, Bonati G (Eds.) Child-To-Child, A Resource Book-Part 1: Implementing the Child-to-Child Approach. 2nd Edition. British Library, London-1994. http://www.asksources.info/pdf/20848_c2cresbkpartone_1994.pdf, Erişim Tarihi: 11.09.2014.
10. Özyürek A, Yavuz N.F, Çınar M. Çocuktan çocuğa yaklaşımı ile "ağız ve diş sağlığı eğitimi, Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi-UHBBAB 2015; 4 (13): 28-42.
11. Mwebi B.M. Teaching HIV/AIDS through a child-to-child approach: a teacher's perspective, Canadian Journal of Education 2012; 35 (3): 117-132.
12. Hawes H. Child to Child Another Path to Learning, Unesco Institute for Education. ISBN: 92820 1049 X, Federal Republic of Germany-1988.
13. HDRC. Helpers Report: Child to Child Approaches, HDRC DFID Human Development Resource Centre, UK aid from the Department for International Development. UK-2012.

14. Lamarine R.J. International Quarterly of Community Health Education, 1985-1986; 6 (1). <http://baywood.metapress.com/app/home/contribution.asp?referer=parent&backto=issue,6,6;journal,114,132;linkingpublicationresults>, Erişim Tarihi: 02.11.2014.
15. Batak, F. Yüksek Lisans Tezi; “Okul Öncesi Dönem Çocuğunda Çocuktan Çocuğa Eğitim” Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Entstitüsü, Tez Yöneticisi; Prof. Dr. Nurgün Platin. Ankara-1997.
16. Freeman R, Bunting G. A child-to-child approach to promoting healthier snacking in primary school children: A randomised trial in Northern Ireland, Health Education 2003; 103 (1): 17–27,
17. Kadzo Kitsao P, Waudo J.N. Health education at kitooniprimary school, machakos district, kenya with reference to the child-to-child approach: An ethnographic study, The South African Journal of Clinical Nutrition, 2002; 15 (2): 26-30.
18. Fryer M.L. Health education through interactive radio: A child-to-child project in Bolivia, Environmental & Occupational Health. 1991 <http://heb.sagepub.com/content/18/1/65.short>, Erişim Tarihi: 03.11.2014.
19. Mahr J, Wuestefeld M, Ten Haaf J, Krawinkel M.B. Nutrition education for illiterate children in Suthern Madagaskar-addressing their needs, perception and capabilities, Public Health Nutrition 2005; 8 (4): 366-372.
20. Keyman F. Sivil Toplum Kuruluşları ve Türkiye. İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sivil Toplum Kuruluşları Araştırma Birimi, Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları, No:4. İstanbul-2004.
21. Öztunç H, Haytaç M.C, Özmeriç N, Uzel B. Adana İlinde 6-11 yaş grubu çocukların ağız ve diş sağlığı durumlarının değerlendirilmesi, Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2000; 17 (2): 1-6.
22. Özyürek A, Cinar M, Yavuz N.F, Bektaş M, Çetin A. Investigation of the Relationship Between the Oral Health Knowledge and the Practice of the Elementary School Students and Their Mothers, ERPA International Congresses on Education, 4-7 June 2015, Athens/Greece. p.198. https://www.erpacongress.com/upload/dosya/erpa_2015_book-of-abstracts_1559d8f3a909f9.pdf Erişim Tarihi: 10.12.2015.
23. Çokluk Ö, Yılmaz K, Oğuz E. Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi, Kuramsal Eğitimbilim 2011; 4 (1), 95-107.
24. Boran Z. Bitirme Tezi; “11-12 Yaş Çocuklarında Ağız ve Diş Sağlığı Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi” Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof. Dr. Ece Eden. İzmir-2009.
25. Çavuş Z.S. Yüksek Lisans Tezi; “Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Ağız ve Diş Sağlığına Aile Tutumlarının ve Beslenme Alışkanlıklarının Etkisinin İncelenmesi” Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Okul Öncesi Öğretmenliği Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Doç. Dr. Yasemin Aydoğan. Bolu-2010.
26. Tezel A. Yüksek Lisans Tezi; “Erzurum İli İlkokul 4.Sınıf ve 5.Sınıf Çocuklarının Ağız ve Diş Sağlığı Konusundaki Tutum ve Davranış Düzeylerinin Araştırılması” Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Yrd. Doç. Dr. Talat Ezmeci. Erzurum-1995.
27. Bonati G. Involving Children in Disaster Risk Reduction, Using the Child-to Child Approach to Increase Children’s Participation in Disaster Risk Reduction Programmes (A Short Guide). Bonati-child to child-Handbook.pdf. www.child-to-child.org/, Erişim Tarihi: 06.06.2014.
28. http://www.karabuk.edu.tr/etk_detail.asp?etkinlikID=1446, Erişim Tarihi: 23.08.2014.
29. http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/78/05/715011/icerikler/cocuktan-ogren-dis-bakimini_1229854_gorme_engelli.html, Erişim Tarihi: 23.08.2014.
30. <http://www.milliyet.com.tr/cocuktan-ogren-dis-bakimini-karabuk-yerelhaber-213817/> Erişim Tarihi: 23.08.2014.
31. <http://safranbolubaglar.meb.k12.tr/>, Erişim Tarihi: 23.08.2014.
32. <http://turkishvoice.org/haber/yerele/E2%80%98cocuktan-ogren-dis-bakimini%E2%80%99/15180.html>, Erişim Tarihi: 23.08.2014.
33. <http://www.yurtgundemi.com/cocuktan-ogren-dis-bakimini-haberi-6654599.htm>, Erişim Tarihi: 23.08.2014.