

## İLKOKUL ÖĞRETMENLERİNİN 6-12 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA SIK GÖRÜLEN BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN BİLGİLERİ VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Şehnaz GÜREL (x)  
Dr. Şengün TUNCEL (xx)

### ÖZET :

*Bu araştırma ilköğretim öğretmenlerinin 6-12 yaş grubu çocuklarda sık görülen bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgilerini ve bunu etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.*

*Araştırma sonuçlarına göre öğretmenlerin bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Yine öğretmenlerin bilgi düzeylerini (bazı hastalıkların belirtileri ve bulaşma yollarını bilmede) cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, hizmet süresi, en uzun çalışılan yer, mezun olunan okul gibi özelliklerin etkilediği görülmüştür.*

### I. GİRİŞ VE AMAÇ

#### 1- Probleme Genel Yaklaşım

Bir ülkede sosyo-ekonomik başarı sağlanmasının en önemli ögesi yetişmiş insan gücü oluşturmaktır. Yetişmiş insan gücü ise, sağlık ve bilgi birikimine sahip, beceri kazanmış bireylerle meydana gelir (1,2).

Toplumların geleceklerini güven altına alabilmeleri için geleceklerini emanet edecekleri gençlerin sağlıklı ve bilgili yetişmeleri gerekir (1). Bu nedenle; bütün dünyadaki çocuk sağlığını tehdit eden ve önemli sağlık sorunlarının başında gelen hatta teşhis, tedavi ve korunulması kolay olan enfeksiyon hastalıklarının, öncelikle önüne geçilmesi gerekmektedir. (3,4).

Genelde enfeksiyon hastalıkları sosyo-ekonomik koşulların iyi olmadığı gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerin çocukluk çağında en sık görülen hastalıklardandır (1,5,6). Çocuklarda görülen bu enfeksiyon hastalıkları yalnızca gelişmekte olan ülkelerin sorunu olmayıp, gelişmemiş ülkelere yapılan çalışmalarda insidansda azalmalar kaydedilmesine rağmen yine de hastaneye yatırılan çocuklardaki hastalık nedenleri arasında birinci sırayı almaktadır.

(x) Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Uzman Hemşiresi

(xx) Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Öğretim Üyesi

Bugün ülkemizde tüm yaş grupları içinde en sık görülen ve en sık öldüren ilk on hastalıktan dördü üçü, enfeksiyon hastalıklarıdır. Bu nedenle enfeksiyon-hastalıkları, ülkemizde önemle üzerinde durulması gereken bir halk sağlığı sorudur (4,8).

## 2- İlkokul Çağında Sağlık Eğitimin Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) her yıl dünya sağlığını ilgililendiren öncelikli konuları irdeliyerek bunlardan birini o yıl işlenecek tema olarak seçmektedir. 1989 yılı teması "Gençlik Sağlığıdır" İCN (International Council Of Nursing) 12 Mayıs Hemşireler Haftasında işlemek üzere bu tema içinde "Okul Sağlığını" seçmiştir (9). Toplumların geleceklerini güven altına alabilmeleri için emanet edecekleri gençlerin sağlıklı ve bilgili yetişmeleri gerekir.

Okul daha sonraki yıllarda toplumda yerini alıp hizmet verebilecek yeni kuşaklarda dolu bir kuruluştur (4). Gelecekteki toplumu oluşturacak olan bu kuşağın bedensel, ruhsal ve sosyal sağlık problemlerini tanımak, ilgilenmek, çözüm getirmek, mutlu ve sağlıklı bir toplumun geleceğini hazırlamak demektir. Özellikle bizi ülkemizde nüfus artış hızı kontrol altına alınmadığı için genç nüfusun sağlıklı olması temin edildiği taktirde de hem toplumun büyük bir kesiminin, hemde gelecekteki toplumun sağlığı güvence altına alınmış olacaktır (8,10).

Çocukların yaşantısının büyük bir bölümü okullarda, geçer. Çocukların bir araya getirilmesi bulaşıcı hastalıkların artması hızla yayılması, okul sağlığı programlarının ilkokullarda başlatılmasının önemini artırmaktadır (11,12).

1966 yılında Kuveyt'de Dünya Sağlık Örgütü'nün Doğu Akdeniz ülkelerinin katılımıyla düzenlediği "Okullarda Sağlık Eğitimi" seminerinin raporunda, ilkokul çocuklarına sağlık eğitimi verilmesinin önemi iki grupta açıklanmıştır.

1- İlkokul çocukları, kendi sağlık sorunlarını öğrenme ve sağlıklı yaşam bilincini kazancak biçimde eğitime uygun yapı düzeyindedirler. Edindikleri bilgi ve davranışlarını evlerine ve topluma etkili bir şekilde taşıyabilirler.

2- Bu çocuklar erişkin çağında aile sorumluluğunu yüklendikleri zaman ise, çocuklukta kazandıkları bilgi ve davranışları, ailesinin sağlık koşullarını düzenleme ve sağlıklı kuşakların yetiştirilmesinde kullanabilirler (13).

## 3- Konuya İlişkin Öğretmenin Rolü

Sağlık eğitimi uygulamalarında öğretmen, okul sağlığı ekibinin önemli bir üyesidir. Bu konuda sağlık ekibi elemanlarının yanısıra öğretmenlerin çocuklar üzerindeki etkisi çok büyüktür (10,14).

Bilgi, tutum, davranış ve alışkanlıklar küçük yaşlarda kazanıldığından ilköğretmenlerinin önemi bir kat daha artmaktadır.

Öğretmen, zamanının büyük bir kısmını öğrencilerle geçirdiği ve yakın ilişkide bulunduğu için çocuktaki değişikliği kolayca görebilir.

Öğretmen çeşitli hastalıkları önleme ve koruma kavramları konusunda öğrencilere gerekli bilgileri vererek daha küçük yaşlarda bir "Sağlık Bilincinin" doğmasına çalışmalıdır. O halde geleceğin öğretmenlerine sağlık eğitimi uygulamaları için onların yeterli hale getirilmesi gerekmektedir (15).

#### 4- Konuya İlişkin Hemşirenin Rolü

Milyonlarca çocuğun sağlık kontrolleri hastahanelerde muayene ile olamaz. Bu nedenle okul sağlığı hizmetlerine ve okul sağlığı hemşiresine büyük gereksinim vardır. İlk olarak okul sağlığı hemşirelik hizmetleri 1902'de Newyork'da Lillian Wold'un teşvikiyle kurulmuştur. 1908'de lokal eğitim otoritelerinin sorumluluğuna girmiştir. Okul sağlığı hemşireliği hizmetleriyle ilgili Dünyü Sağlık Örgütü'nün 1951 yılında önerisi "Hemşire, nitelikli bir eğitim için iyi bir çocuk sağlığı bilgisi kadar, pedagoji, psikoloji, sağlık kurslarını içeren, eğitim programlarından geçmelidir" şeklinde olmuştur. Bu nedenle: günümüzde gelişmiş ülkelerde okul sağlığı hemşireliği çağdaş tıp uygulamalarına paralel olarak gelişmiştir. Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği ayrı bir dal olarak genelde hizmet vermemektedir (10).

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde bulunan ilkökullardaki öğretmenlerle istenilen düzeyde iletişim ve işbirliği kurulamamıştır. Oysa okul sağlığı ve sağlık eğitimi konusunda etkili bir rolü olan, sağlık ekibinin bu iki ögesi, öğretmen ve hemşire bu hizmeti verebilecek en önemli kişidir (1).

#### METOT MATERYAL

Araştırma Erzurum il merkezinde bulunan 46 ilkökoldan dokuzunda görev yapan 210 öğretmen üzerinde yapılmıştır. Veri aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Formun içeriğinde araştırma kapsamına giren deneklerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgiler ile 6-12 yaş grubu çocuklarda sık görülen bulaşıcı hastalıklardan; difteri, kızamık, sarılık, kabakulak, su çiçeği, tetanos verem ve tifo gibi hastalıkları tanımaya ilişkin sorular sorulmuştur. Geliştirilen anket formu, 1992 Mart ile 1992 Mayıs tarihleri arasında örneklemeye alınan dokuz okulun herbirine, yapılan plâna göre ayrı günlerde gidilerek, araştırmacı tarafından ders arası dinlenme saatlerinde öğretmenlere uygulanmıştır. Uygulama sonunda elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlanarak bilgisayara yüklenmiştir. Her soruya ilişkin düz tablolar istenmiştir. Ayrıca düz tablodaki dağılımlardan sabit değişkenler arasındaki ilişkiler aranmıştır.

Erzurum il merkezinde dokuz ilkokulda 210 öğretmen üzerinde 6-12 yaş grubu çocuklarda sık görülen bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi düzeyi ve bunu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yaptığımız çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıda örnek tablolar halinde gösterilmiştir.

## BULGULAR

Tablo 1- Öğretmenlerin Cinsiyetinin Kızamık Hastalığının Belirtilerini Bilmedeki Etkisi

|        | Biliyor |      | Az Biliyor |      | Bilmiyor |      | Toplam |     |
|--------|---------|------|------------|------|----------|------|--------|-----|
|        | Sayı    | %    | Sayı       | %    | Sayı     | %    | Sayı   | %   |
| KADIN  | 74      | 57,4 | 21         | 16,3 | 34       | 26,3 | 129    | 100 |
| ERKEK  | 40      | 49,4 | 5          | 6,2  | 36       | 44,4 | 81     | 100 |
| TOPLAM | 114     | 54,3 | 26         | 12,4 | 70       | 33,3 | 210    | 100 |

Tablo 2- Öğretmenlerin Medeni Durumlarının Difteri Hastalığının Bulaşma Yollarını Bilmedeki Etkisi

|        | Biliyor |      | Az Biliyor |      | Bilmiyor |      | Toplam |     |
|--------|---------|------|------------|------|----------|------|--------|-----|
|        | Sayı    | %    | Sayı       | %    | Sayı     | %    | Sayı   | %   |
| EVLİ   | 48      | 26,5 | 16         | 9,1  | 117      | 64,6 | 181    | 100 |
| BEKAR  | 4       | 13,8 | 3          | 10,3 | 22       | 75,9 | 29     | 100 |
| TOPLAM | 52      | 24,8 | 19         | 9    | 139      | 66,2 | 210    | 100 |

Tablo 3- Öğretmenlerin Çocuk Sayısının Verem Hastalığının Bulaşma Yollarını Bilmedeki Etkisi

|          | Biliyor |      | Az Biliyor |      | Bilmiyor |      | Toplam |     |
|----------|---------|------|------------|------|----------|------|--------|-----|
|          | Sayı    | %    | Sayı       | %    | Sayı     | %    | Sayı   | %   |
| Çocuksuz | 17      | 34,7 | 11         | 22,4 | 21       | 42,9 | 49     | 100 |
| Çocuksuz | 69      | 42,9 | 13         | 8    | 79       | 49,1 | 161    | 100 |
| TOPLAM   | 86      | 41   | 24         | 11,4 | 100      | 47,6 | 210    | 100 |

Araştırma Sonuçunda elde edilen veriler aşağıda özetlenerek gösterilmiştir.

#### A-Belirtileri Bilme Durumları

1- Öğretmenlerin cinsiyetlerine göre hastalıkların belirtilerini bilme oranı

|                 |      |
|-----------------|------|
| Difteri.....%   | 26,2 |
| Kızamık.....%   | 54,3 |
| Boğmaca.....%   | 57,2 |
| Kızamıkçık...%  | 37,3 |
| Su Çiçeği.....% | 52,8 |

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre hastalıkların belirtilerini bilme oranı;

|               |      |
|---------------|------|
| Boğmaca.....% | 57,1 |
|---------------|------|

Öğretmenlerin en uzun süre çalıştıkları yerin durumuna göre hastalıkların belirtilerini bilme oranı:

|                 |      |
|-----------------|------|
| Kabakulak.....% | 61,4 |
|-----------------|------|

Öğretmenlerin öğretmenlikte geçen hizmet süresinin durumuna göre hastalıkların belirtilerini bilme oranı:

|               |      |
|---------------|------|
| Kızamık.....  | 51,9 |
| Sarılık ..... | 51,9 |
| Tifo.....     | 31,9 |

#### B- Bulaşma Yollarını Bilme Durumları

Öğretmenlerin medeni durumlarına göre bulaşma yollarını bilme oranı:

|               |      |
|---------------|------|
| Difteri.....% | 24,8 |
| Kızamık ..... | 43,8 |

Öğretmenlerin çocuk sayısının durumlarına göre bulaşma yollarını bilme oranı;

|             |    |
|-------------|----|
| Verem.....% | 41 |
|-------------|----|

Öğretmenlerin en son mezun oldukları okulun durumlarına göre bulaşma yollarını bilme oranı:

|               |      |
|---------------|------|
| Difteri.....% | 24,8 |
| Kızamık.....  | 43,8 |
| Sarılık.....  | 44,8 |

Öğretmenlerin en uzun süre çalıştıkları yerin durumuna göre bulaşma yollarını bilme oranı

|                |       |
|----------------|-------|
| Difteri.....   | %24,8 |
| Kızamık .....  | %43,8 |
| Verem.....     | %61,4 |
| Su Çiçeği..... | %34,8 |

## TARTIŞMA

Öğretmenlerin 6-12 yaş grubu çocuklarda sık görülen bulaşıcı hastalıkların bulaşma yolları ve belirtilerine ilişkin bilgi düzeylerine, cinsiyetin, medeni durumun, çocuk sayısının, en son mezun olduğu okulun, en uzun süre çalıştığı yerin ve öğretmenlikte geçen hizmet süresinin etkisi olup olmadığı araştırılmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, yukarıda da görüldüğü gibi bu özelliklerin bazı hastalıkların bulaşma yolları ve belirtilerine ilişkin öğretmenlerin bilgi düzeylerini etkilemiştir.

Tablo 1'de araştırmaya alınan öğretmenlerin cinsiyet durumlarının kızamığın belirtilerini bilmedeki etkisi araştırıldığında; kadın öğretmenlerin bu konudaki bilgi düzeyi erkek öğretmenlerinkinden daha yüksek olarak bulunmuştur. Bunun nedeninin, toplumumuzun geleneksel yapısı sonucu kadınların, çocuk bakımını doğumundan, büyüme ve gelişmesine kadar tümüyle üstlenmesi nedeniyle bu hastalıkların belirtilerini gerek kendi çocuklarında gerekse komşu ve yakınlarının çocuklarında bizzat görerek bilgilerini artırabilecekleri olduğu düşünülebilir.

Tablo 2'de evli olan öğretmenlerin difterinin bulaşma yollarını erkek öğretmenlerden daha iyi bildikleri belirlenmiştir. Bunun nedeninin evli olan öğretmenlerin anne ve baba olma nedeniyle bu konuda daha fazla sorumluluk hissetmeleri ve dolayısıyla bu konuda kendilerini çeşitli yollarla bilgilendirebilecekleri düşünülebilir.

Tablo 3'de çocuk sahibi olan öğretmenlerin veremin bulaşma yollarını bekâr ve çocuğu olmayan öğretmenlerde daha iyi bildikleri görülmüştür. Bunun nedeninin ise yine kendi çocuklarında aynı hastalıklarla karşılaşmaları olduğu düşünülebilir.

Bulgular kısmında özet olarak gösterdiğimiz sonuca bakacak olursak; Öğretmenlerin bulaşıcı hastalıklar (sağlık) konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını söyleyebiliriz. Yine öğretmenler verem, kızamık, sarılık, boğamaca gibi hastalıkların özelliklerini diğerlerinden daha iyi bilmişlerdir. Bunun nedeninin bu hastalıklar konusunda TV, Radyo ve diğer yayın organlarında bu konulara ilişkin eğitim yapılması ve bulgularının tipik olması olduğu düşünülebilir.

## SONUÇ

Araştırma Erzurum İl merkezinde bulunan dokuz ilkokulda görev yapan 210 öğretmen üzerinde karşılıklı görüşerek anket uygulama yöntemiyle yapılmıştır.

Verilere bakıldığında öğretmenlerin ilkokul çağında sık görülen bulaşıcı hastalıklar ve diğer sağlık konularında etkinlik gösterebilmeleri zordur. Öğretmenler bu konuda bilgi almak istemektedirler. Bu da bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermektedir.

Öğretmenlerin bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgiye gereksinimleri olduğu, bu bilgilerin öğretmen okullarındaki eğitim programları içinde ve bir sağlık elemanı tarafından verilmesinin uygun olacağını belirtmişlerdir.

İlkokul ders müfredatındaki "Hayat Bilgisi" derslerinde işlenecek "Sağlık" konularının çok yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Yine öğretmenler her okulda kadrolu sağlık elemanı bulunmasını bunun birer doktor ve hemşireden oluşmasını istedikleri belirlenmiştir.

## SUMMARY

### THE KNOWLEDGE LEVEL OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS ABOUT COMMON INFECTIONS DISEASES ENCOUNTERED A 6-12 AGE GROUP AND THE FACTORS AFFECTING THOSE

This reserch has been made to determine the knowledge of primary school teachers about infection diseases commonly seen on the Children aged 6-16

According to the results obtained, it was determined that the knowledge level of the teachers was very low and that the level was influenced by their teachers, sex, marital status, owing Children, time of service, schools they graduated from and the place where they had worked the longest

## KAYNAKLAR

- 1- Büyükçöşkun, A., "İlkokul Öğretmenlerinin 6-12 Yaş Grubu Çocuklarda Sık Görülen Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Bilgileri ve Bunları Etkileyen Faktörler" (Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Programı, Ankara, 1984).
- 2- Tuncel, S., "Eğitim Sağlık Ocağı Bölgesinde Köprüköy Yığılması, Yastıktepe İlkokulu Öğrencilerinde asemptomatik Bakteriüri Prevalansı, Üzerine Bir Araştırma", Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 1993.
- 3- Kılıçturgay, K., "İç Hastalıkları, enfeksiyon Hastalıkları" Editör: Aydoğan Öbeç, Z. bs, Korumaz Ofset Mat., 44. 113, Bursa, 1987.
- 4- Bostancı, M., "Bilecik İli İlkokul Öğretmenlerinin Ana-Çocuk Sağlığı Konularındaki Bilgileri", Halk Sağlığı Bülteni, Yayın No: 15, 05-15, (İstanbul Matbaası, Ocak 1991).

- 5- Tuncer, A., "Toplum Sağlığında İnfeksiyon Hastalıkları ve Korunma" Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, No: 43, 1982.
- 6-Tarakçı, M., "Bulaşıcı Hastalıklar Bilgisi, 4. Bs. Ankara, Hatiboğlu Yayınları, 1988.
- 7- Puffer, R. C, Serraw, C.V. "Patteros Of Mortality İn Childhood", Pan American Healty Organization, Scintife Publ, No: 262, Washington, 1973.
- 8- Erefe, İ., "Okul Sağlığı Çalışmaları", I, Ulusal Hemşirelik Kongresi. No: 356, İzmir, 1985.
- 9- The Health Of Yought, WHV Geneve, October, 1988.
- 10- Pasinlioğlu, T., Baş, A., Erci, B., "Ülkemizde ve Erzurum'da Okul Sağlığı" Atatürk Üniversitesi Tıp Bülteni, 23. Bs., N: 1, Ss. 115, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum, 1991.
- 11- Aksakoğlu, G., "Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş İlkeleri", Hacettepe Yayını, Ankara, 1983.
- 12- Özrdemir, A., "Okul Sağlığı Çalışmaları", Türk Toplumu Hekimliği, II. Simpozyumu. No: 23-28 İstanbul,
- 13- WHV, "seminer On School Health Education", Kuwait. Eastern Mediterranean Region, 1966.
- 14- Onul, B., "İnfeksiyon Hastalıkları", 6. Bs., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, Ankara, 1980.
- 15-Bozer, Z., "Okul Sağlığı Çalışmaları ve Hemşireliği" Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği ders Notu, İzmir, 1989.