

T. C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

283983

**KIRSAL BÖLGELERDE SAĞLIK EĞİTİMİNE KATILIMI
VE EĞİTİMDE BAŞARIYI ARTIRMADA
ÇAĞRI YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİĞİ**

**Sağlık Eğitimi Programı
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ**

Nâciye AKYILDIZ

ANKARA - 1980

T.C.
HACETTEPE UNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKOLTESİ

KIRSAL BÖLGELERDE SAĞLIK EĞİTİMİNE KATILIMI
VE EĞİTİMDE BAŞARIYI ARTIRMADA
ÇAĞRI YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİĞİ

Sağlık Eğitimi Programı
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ

Naciye AKYILDIZ

Rehber Öğretim Üyesi: Dr. Fethi TOKER

ANKARA - 1980

TEŞEKKÜR

Araştırmanın yürütülme ve değerlendirilmesinde büyük katkıları olan rehber öğretim görevlisi Dr. Fethi Toker'e, destekleyici yardımlarını esirgemeyen Uzman Gürbüz Turhan ve Z. Abidin Duygun'a, araştırmanın uygulanması için bölgesinde çalışma olanağı sağlayan Kazan Sağlık Ocağı Tabibi Dr. Nevzat Akman'a, araştırmanın uygulanmasında yardımlarını gördüğüm sağlık ocağı ebe ve hemşirelerine teşekkür ederim.

İ Ç İ N D E K İ L E R

SAYFA

I. GİRİŞ

1. Sorun : 1
2. Araştırmanın Amacı : 5
3. Araştırmanın Önemi : 7

II. YÖNTEM

1. Araştırmanın Biçimi : 9
2. Araştırmanın Yapıldığı Yer : 10
3. Örnekleme : 12
4. Araştırmaya İlişkin Veri Toplama : 12
5. Bilgi Formunun Hazırlanması : 13
6. Eğitime Çağrının Yapılması : 13
7. Bilgi Formunun Uygulanması : 14
8. Sağlık Eğitimi Uygulanması : 14
9. Verilerin Değerlendirilmesi : 15

III. BULGULAR

1. Örnekleme Alınan Annelere İlişkin Genel Bilgiler : 17
2. Eğitime Çağrı Yöntemi ve Eğitim Yerinin Eğitime
Katılıma Etkisi : 21
3. Eğitime Çağrı Yöntemi ve Eğitim Yerinin Eğitimde
Başarıya Etkisi : 26

SAYFA

IV. TARTIŞMA VE SONUÇ	: 31
- Öneriler	: 37
V. ÖZET	: 38
YARARLANILAN KAYNAKLAR	: 40
EKLER	
- Mektup Örneği	: 42
- Eğitim Plânı	: 42
- Beceri Ölçme Dereceleme Ölçeği	: 43
- Deneklere İlişkin Özel Tanıtıcı Bilgi Formu	: 47

T A B L O L A R

Sayfa

TABLO 1: Örnekleme Alınan Gruplar Arasındaki Eğitim Durumu ...:	17
TABLO 2. Örnekleme Alınan Gruplar Arasındaki Canlı Çocuk Durumu	: 18
TABLO 3: Örnekleme Alınan Gruplar Arasındaki Yaş Durumu	: 19
TABLO 4: Örnekleme Grupları Arasındaki Evlilik Süresi	: 20
TABLO 5: Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi İle Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	: 21
TABLO 6: Mektupla Çağrı ve Köy Evinde Eğitim Yöntemi İle Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	: 22
TABLO 7: Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi İle Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	: 23
TABLO 8: Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	: 24
TABLO 9: Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi İle Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	: 24

TABLO 10: Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi	25
TABLO 11: Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	26
TABLO 12: Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	27
TABLO 13: Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	28
TABLO 14: Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	28
TABLO 15: Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	29
TABLO 16: Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi	30
TABLO 17: Eğitime Çağrı ve Eğitim Yerinin Eğitime Katılmaya Etkisi	31
TABLO 18: Eğitime Çağrı ve Eğitim Yerinin Eğitimde Başarıya Etkisi	35

1. G İ R İ Ő

1. Sorun

Anayasamızın 49. cu maddesi gereğince herkesin sağlığı devlet güvencesi altındadır. Halkın sağlığını korumak, geliştirmek ve düzeyini yükseltmek, hasta bireyleri sağlığa kavuşturmak bu güvencenin gerektirdiği hizmetlerdir.

Fiziksel, ruhsal ve sosyal bir iyilik durumu olarak tanımlanan sağlığın değerini halka anlatma, problemlerini kendi kendine çözebilmelerine yardımcı olma ve sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanabilmelerini sağlama konularında, başarılı bir eğitim nasıl sağlanır? Sağlık yönünden, bireyin değişmesini sağlayacak olan yeni bilgi ve becerilerin kazandırılması ve bu değişmenin en iyi biçimde gerçekleştirilmesi için yapılacak sağlık eğitiminde bir çok sorunlarla karşılaşılmaktadır (1).

Bireylerin sağlıkları ile ilgili gereksinmeleri, deneyimleri ve ilgi alanları değişiktir. Bazı yetişkinler kendi sağlıkları ile ilgili eğitSEL gereksinmelerinin farkında değillerdir. Yaş ilerledikçe bireyde gereksinmeler ve beklentiler de değişmektedir. Başlangıçta erkekler işgüçlerine, kadınlar analığa, aile ilişkilerine ilişkin konularda eğitim isterken, 40 yaşını geçtikten sonra kişisel sorunlarıyla ilgilenirler (2,s. 45).

Yetişkin için öğrenme zamanı, bilgiye gereksinme duyduğu an olduğuna göre gereksinimini bilmeyen bireyler sağlık eğitimine katılmakta ya da isteksiz olarak katılmaktadır.

Bu durumda kümelerin ve bireylerin gereksinmelerine, deneyimlerine uygun nitelikte eğitim programları hazırlamak için, eğitim yapılacak toplumla ilgili bilgileri, siyasal eğilimleri, istekleri, başarı düzeyleri, davranışları gibi niteliklerin önceden bilinmesi gereklidir. Böylece eğitim programına katılacakların ortaklaşa ilgileri, gereksinimleri öğrenilmiş, yapılacak öğretimin konusu saptanmış olacaktır.

Organizmayı davranışlara yönelten güdüler, türlü gereksinmelerden doğar. Teker, teker incelersek, her davranışın bir gereksinmeyi, bir isteği doyumak için yapıldığını görürüz. İnsanlar davranışlarının nedenleri olan bu gereksinme ve isteklerini doyumak için öğrenirler. O halde bir sağlık eğitimi planlanırken seçilen hedefler kişilerin gereksinimlerini karşılayacak yeterlilikte olursa öğrenmeye karşı güdülenmeleri de o oranda yüksek olur.

Sağlık eğitiminin amacı, ilgiler, gereksinmeler ve sorunlar göz önünde bulundurularak saptanır. Bir başka deyişle eğitimin amaçlarını eğitime katılanların ilgileri ve gereksinimleri belirler. Program amaçlarının saptanmasında eğitime katılanların da rol alması bu gereksinmelerin daha belirgin bir hale gelmesinde yardımcı olur.

İnsan davranışlarının kaynağı onun fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik güdüleridir. İnsan bu güdülerini doyumak için öğrenir. Bu güdü yoksa, birey öğrenmeye zorlanamaz. Öğrenilen bilgi ve beceriler insanın gereksinimini doyurabiliyorsa insan amacına ulaşır. Güdülenmeden kurtulur. Ancak her zaman kolaylıkla amaca ulaşmak olanaksızdır. Öğrenilenler

gereksinime yeterli değilse ya da ihtiyaçları doyurmuyorsa ya kısa zamanda unutulur ya da aslında öğrenim olmaz (3,s.150).

Bireylerin yetersizlikleri, olanak ve koşulların elverişsiz oluşu ve toplumun koyduğu yasaklar gereksinmelerin doyurulmasına engel olan durumlardır. Bu üç kaynaktan gelen engeller bir ölçüde kaldırılmadıkça gerçek güdülenme meydana gelmez.

Toplumda sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için yetişkinin gerekli bilgileri öğrenme gereğini duyması, onda öğrenme güdüsü yaratacak ve eğitime katılım artarken, başarı da yükselecektir (4,11,12).

Öğrenmeyi açıklamaya çalışan psikologların hemen hepsi, güdülenmenin önemi üzerinde birleşirler. Öğrenebilmek için davranmak, çeşitli tepkilerde bulunmak gerekir.

Öğrenme çaba isteyen bir süreçtir. İnsan ne kadar çok ilgi ile çalışırsa, o kadar kolay öğrenir ve öğrendiklerini o kadar iyi belleğinde saklayabilir (5,s.283).

Bireyde öğrenme güdüsünün niteliğini, özelliğini, yoğunluğunu, daha önceki deneyimleri belirler. Önemli olan nokta bireyi öğrenmeye yönelten güdülerin, eğitici tarafından bilinmesidir. Bu, öğrenmeyi kolaylaştırır ve başarıyı artırır (6,s.23).

Kişinin sosyo-ekonomik durumu, mesleği, gelir ve öğrenim durumu, cinsiyeti, evli olup olmadığı, yaşadığı yer ve dinsel inançları eğitim çalışmalarına katılmayı etkilemektedir. Evli çiftler arasında eğitime katılım bekârlara oranla daha fazla olduğu gibi kadınların eğitime katılmaları da sosyo-ekonomik düzeyleri ile doğru orantılıdır (2,s.120).

Eğitim çalışmalarına katılımı etkileyen bir başka neden de ağrı yöntemleridir. Kırsal kesimlerde sağlık eğitimine duyulan gereksinim sağlık eğitimcisi tarafından saptanmaktadır. Halkın gereksinimlerini karşılamak için, uzmanlar tarafından yapılacak eğitimlerin tarihi ve yeri, halka çoğunlukla köy muhtarı tarafından, köy meydanında hoparlörle anons edilerek, ya da köy imamının camideki vaazı sırasında duyurulmaktadır. Ancak bu ağrı ile yapılan eğitimlere katılım çoğunlukla az olmaktadır. Gelenlerin de eğitim için pek istekli oldukları söylenemez.

Eğitim yerinin de eğitime katılım ve başarıyı artırmada etkisi olabilir. Kırsal kesimde eğitimlerin hemen hepsi ya köy okulunda veya köy odası ile sağlık evinde yapılmaktadır.

Sağlık eğitimcileri yetişkinlerin güven duymalarını ve güdülenmelerini sağlamak amacıyla onlara kendi doğal çevrelerinde yaklaşabilirler (7,s.387). Doğal çevrelerinde vezel ağrı yöntemleriyle yapılacak bir sağlık eğitimi, bireyi,renme için güdüleyebilir ve böylece eğitimin etkinliğini artırabilir (13,15).

Kırsal kesimlerde yapılan sağlık eğitimlerinde katılımın az, başarının düşük olmasının, bireylerin sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için gerekli bilgilerirenme gereğini duymamasından verenme güdüsü olmamasından ileri geldiği düşünülebilir. Toplum, kişi veya ailenin sağlığının korunmasına ilişkin eğitim planlaması yapılırken, eğitimin etkili ve verimli olması için hizmet götürülen toplumun gereksinim ve olanaklarının bilinmesi zorunludur. Sağlık eğitimi iinrenme gereksinmelerinin nelde farkında olunduğununceden bilmek, eğitimin bireylerde gereksinim yaratmaya mı yoksa doğrudan davranış

kazandırmaya mı yönelik olduğunu saptamaya yarayacaktır. Eğer bireyler gereksinimlerinin farkında iseler eğitim doğrudan davranış kazanmaya yönelik olacaktır (14).

2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma kırsal bölgelerde, sağlık eğitimine katılımı arttırmak ve başarıyı yükseltmek için etkin çağrı yöntemleri geliştirmek amacıyla plânlanmış ve uygulanmıştır.

Bu araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır.

a. Mektupla çağrı ile sözlü çağrı arasında eğitime katılma ve başarıyı yükseltme yönünden fark var mıdır?

b. Köy okulunda yapılan eğitimle evde yapılan eğitim arasında eğitime katılma ve başarıyı yükseltme yönünden fark var mıdır?

Bu iki soruyu yanıtlayabilmek için araştırılan farklılıklar aşağıdadır:

1. Deneklerin eğitime katılmalarında, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

2. Deneklerin eğitime katılmalarında, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

3. Deneklerin eğitime katılmalarında, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

4. Deneklerin eğitime katılmalarında, sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

5. Deneklerin eğitime katılmalarında, sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

6. Deneklerin eğitime katılmalarında, sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

7. Eğitimde başarıyı artırmada, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

8. Eğitimde başarıyı artırmada, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

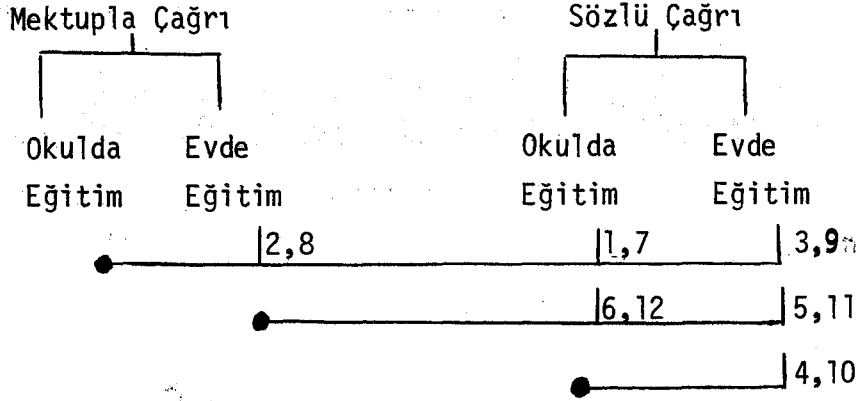
9. Eğitimde başarıyı artırmada, mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

10. Eğitimde başarıyı artırmada, sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu ile sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

11. Eğitimde başarıyı artırmada, sözlü çağrı ve evde eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

12. Eğitimde başarıyı artırmada, sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu arasında fark olup olmadığı,

Yukarıdaki 12 karşılaştırma şematik olarak şöyle gösterilebilir:



3. Araştırmanın Önemi

Ölkemizde özellikle kırsal kesimde yaşayan bireylerin sağlık konusunda eğitime gereksinimleri vardır. Bu alandaki eğitim, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde ocak hekimi, sağlık memuru, hemşire, çevre sağlık teknisyeni ve ebeler tarafından yürütülmektedir.

Sağlık eğitimi yapmakla yükümlü bulunan sağlık personelinin grupta eğitim yöntemini uygulayabilmesi için, gereksinmesi olan bireyleri istekli olarak biraraya getirebilme yollarını bilmesi gereklidir. Bu personele hangi çağrı yönteminin daha etkili olduğu, eğitim yerinin gerçekten eğitim sonuçlarını etkileyip etkilemediği konusunda bilgi vermek de sağlık eğitimcilerinin görevidir.

Bu araştırma yukarıda açıklanmaya çalışılan gereksinmeyi bir ölçüde gidermeye yöneliktir. Hangi çağrı yönteminin daha etkili

olduğu ve evde ya da okulda yapılan eğitimin katılımı ve başarıyı ne ölçüde yükselttiği konularında bilgi verecek alan bu araştırmanın sonuçlarını sağlık eğitimi ile uğraşan personel kullanabilecek ve yürüttükleri eğitimin daha verimli olmasını sağlayabileceklerdir.

II. Y Ö N T E M

1. Araştırmanın Biçimi

Araştırma, kırsal bölgelerde sağlık eğitimi uygulamalarına katılımı artırmak ve başarıyı yükseltmek için en etkin çağrı yöntemini bulmak amacıyla, alan araştırması olarak planlanmıştır.

Araştırmada "0-1 yaş arasındaki çocuklarda Beslenme" konulu sağlık eğitimi uygulanmıştır.

Uygulama için Kazan Sağlık Ocağına bağlı köylerden,

- Merkeze olan uzaklık,

- Sosyo-ekonomik durum,

- Köyde ebe olup olmadığı,

- Daha önce sağlık eğitimi yapıp yapılmadığı, gibi durumlar

göz önünde bulundurularak benzer olan dört köy seçilmiştir. Sağlık ocağı kayıtlarından bu dört köyde 0-1 yaş arasında çocuğu olan annelerin adları ve adresleri alınarak,

a. Balakayı köyünde okulda yapılan sağlık eğitimi için, mektupla çağrı,

b. Yassiören köyünde bir köy evinde yapılan eğitim için, mektupla çağrı,

c. Örencik köyünde bir köy evinde yapılan eğitim için, yerinde sözlü çağrı,

d. İçören köyünde okulda yapılan eğitim için, yerinde sözlü çağrı,

Yöntemleri ile eğitim duyurusu yapılmıştır. Eğitim sonunda davranış değişikliklerinin kazanılıp kazanılmadığını gözlemek ve eğitime çağrı yöntemlerinin başarıya etkisini ölçmek için deneklere başarı formu uygulanmıştır.

Yukarıda sözü edilen dört köyün herbirinde 0-1 yaş arasında bebekleri olan annelere, 0-1 yaş arasındaki bebeklere verilecek gıdaların hazırlanması ve beslenme yöntemlerini içeren bir eğitim yapılmıştır. Bu eğitimlerde yaparak öğrenme yöntemi izlenmiştir.

Bu araştırmada eğitime katılmayı önemli ölçüde etkilediği düşünülen iki etmen üzerinde durulmuştur. Bunlardan biri eğitime çağrı diğiri de eğitim yapılacak yerin özelliğidir. Eğitime çağrı etmeni ile ilgili olarak iki ayrı yolun etkinliği araştırılmıştır. Kişinin adına yazılmış bir mektup eğitime çağrı yollarından birini, bizzat gidip bireye eğitimin konusunu anlatarak yapılan çağrı da yollardan ikincisini oluşturmuştur.

Eğitim yapılacak yer ile ilgili olarak, iki eğitim yerinin etkisi incelenmiştir. Bunlardan birinde herhangi bir köy evi eğitim yeri olarak kullanılmış, diğerinde ise eğitim okulda yapılmıştır.

Çağrı yönteminin ve eğitim yerinin eğitime katılımı artırıp artırmadığı araştırmanın bir bölümünü oluşturmuştur. Bu araştırmanın ikinci bölümünü ise çağrı şeklinin ve eğitim yerinin, eğitim sonucunu ne ölçüde etkilediği ile ilgilidir.

2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma "Etimesgut Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı"

Kazan Sağlık Ocağı'na bağlı Balakıyı, Yassıören, Ürencik ve İçören köylerinde yapılmıştır.

a. Balakıyı Köyü, Kazan'a 2 km. lik asfalt ve şose yolla bağlıdır. Ulaşım yaya ve dolmuşla sağlanmaktadır. 1979 yılı nüfus tesbitlerine göre köyde %46.7'si kadın, %53.3'ü erkek olmak üzere 501 kişi yaşamaktadır. 64 hane vardır ve her haneye 7.6 kişi düşmektedir. Köyde bir ilkokul ve iki öğretmen vardır. 7 yaş üstü nüfusun %70,7'si ilkokul mezunu olup, bu oran erkeklerde %57,2, kadınlar- da ise %42,8 dir.

Köydeki uğraşları, tahıl üretimi, hayvancılık ve meyvecilik oluşturmaktadır.

b. Yassıören Köyü, Kazan'a 4 km.lik şose yolla bağlıdır. Ulaşım köy otobüsü ve dolmuşla sağlanmaktadır. Nüfus %52,3 kadın %47,7 erkek olmak üzere 296 kişidir. Köyde 72 hane vardır ve her eve 4.1 kişi düşer. Köydeki tek okulda üç öğretmen görev yapmaktadır. 7 yaş üstü nüfustan erkeklerin %71'i kadınların %29'u ilkokul mezunudur.

c. Ürencik Köyü, Kazan'a 8 km.lik asfalt ve şose yolla bağlıdır. Ulaşım köy otobüsü ve dolmuşla sağlanmaktadır. Köyde %46.7 kadın, %53.3'ü erkek olmak üzere 493 kişi yaşamaktadır. Köyde 134 hane olup, her haneye 3.6 kişi düşmektedir. Köyde bir ilkokul vardır ve iki öğretmen görev yapmaktadır. 7 yaş üstü nüfusun %69'u ilkokul mezunu olup, bunun %31'i kadın, %69'u erkektir.

d. İçören Köyü, Kazan'a 6 km.lik asfalt ve şose yolla bağlıdır. Ulaşım otobüs ve dolmuşla sağlanmaktadır. Köyde yaşayan 409 nüfusun

%53.8'i erkek, %46.2'si kadındır. 75 haneli köyde her haneye 5.4 kişi düşmektedir. Köyde tek ilkokulda iki öğretmen vardır. 7 yaş üstü nüfusun %80'i ilkokul mezunu olup bu oran erkeklerde %67.2 kadınlarda ise %32.8 dir.

3. Örnekleme

Örneklem, Kazan Sağlık Ocağı ev halkı kayıt fişlerinden yararlanılarak seçilmiştir. Sağlık ocağında kayıtlı olan ve benzerlikleri bulunan Balakayı, Yassıören, Örencik, İçören köylerinde 0-1 yaş arasında çocuğu olan annelerin oluşturduğu listelerin herbirinden, seçkisiz 10'ar anne alınmıştır. Böylece 40 kişi örneklem kapsamına girmiştir. Örneklem giren deneklerden,

- . Sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemiyle 8
- . Sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemiyle 10
- . Mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemiyle 3
- . Mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemiyle 8

olmak üzere 29 kişi sağlık eğitimine katılmıştır. Böylece örneklem sayısının (40) ancak %72.2'sine bilgi formu ve başarı testi uygulanabilmiştir.

4. Araştırmaya İlişkin Veri Toplama

Bu araştırmada, kırsal bölgelerde sağlık eğitimine katılımı ve eğitimde başarıyı etkileyen çağrı yöntemi ile eğitim yeri değişkenlerine ilişkin veri toplanması öngörülmüştür.

Veri toplama aracı olarak ekte verilen bilgi formu ve başarı değerlendirme ölçeği kullanılmıştır.

5. Bilgi Formunun Hazırlanması:

Bilgi formunun hazırlanmasında önce deneklere ilişkin özel tanıtıcı bilgilerin toplanması, sonra sağlık eğitimine katılım ve eğitimde başarıyı etkileyen yöntemler hakkında veri toplanması plânlanmıştır. Uygulamadan önce soruların geçerliliğini kontrol etmek amacıyla Kazan Sağlık Ocağı kayıtlarından 10 ev kadını seçilerek ön uygulama yapılmıştır. Bilgi formu yeniden düzenlendikten sonra araştırmada kullanılmış ve her köyde yapılan sağlık eğitimine gelen deneklere uygulanmıştır.

6. Eğitime Çağrının Yapılması

Yapılan sağlık eğitimlerinin duyurulmasında eğitime çağrı yöntemi olarak, sözlü çağrı ve mektupla çağrı yöntemleri uygulanmıştır.

6.1. Sözlü çağrı yöntemi ile eğitim duyurusu

Ürencik ve İçören köylerinde yapılan sağlık eğitimlerinin duyuruları, eğitimden bir hafta önce köylere gidilip, deneklerin evleri tek tek dolaşarak yapılmıştır.

6.2. Mektupla çağrı ile eğitim duyurusu

Balakayı ve Yassıören köylerinde yapılan sağlık eğitimlerinin duyuruları, ekte örneği verilen mektuplardan, eğitimden önce deneklerin herbirine gönderilerek yapılmıştır. Postada bir gecikme olmaması

için deneklerin adına yazılan mektuplar bizzat köylere götürülerek sorumlu beyyle dağıtımı sağlanmış ve mektupların deneklerin ellerine geçtiği anlaşılıncaya kadar beklenmiştir. Ebenin sadece mektubu vermesi fakat hiç bir şey söylememesi sağlanmıştır.

7. Bilgi Formunun Uygulanması

Bilgi formu eğitime gelen deneklerle, eğitimden önce teker teker görüşülerek doldurulmuştur.

Bilgi formunda,

- . Kadının yaşı
- . Doğum yeri
- . Eğitim durumu
- . Bölgede oturduğu süre
- . Evlilik süresi
- . Canlı çocuk sayısı
- . Ölü çocuk sayısı
- . Ölen çocukların ölüm nedenleri
- . Eğitimin yapılacağını hangi çağrı yöntemi ile duyduğu
- . Daha önce eğitime katılıp katılmadığı
- . Annenin çocuk beslenmesinde sorunu varmı?
- . Çocuğun anne sütü alıp almadığı

gibi özel tanıtıcı bilgilerle sağlık eğitimine katılımı ilgili bilgiler bulunmaktadır.

8. Sağlık Eğitimi Uygulanması

Bu araştırmanın uygulanmasında, Yassıören, Ürencik, İçören, Balakayı köylerinde "0-1 Yaş Arasındaki Çocuklarda Beslenme" konulu

sağlık eğitimi yapılmıştır. Ekte örneği verilen eğitim plânındaki hedeflerin ifade ettiği davranışların kazandırılması amacıyla uygulanan eğitimde, yaparak öğrenme yöntemi kullanılmıştır. Bu nedenle eğitimden bir hafta önce sözü edilen köylerde görevli ebelerle, Kazan Sağlık Ocağında bir toplantı yapılmış ve gerekli araç ve gereçler belirlenmiştir. Eğitim günü araçların bir kısmı Ankara'dan getirilmiş ve ebelerin de yardımları ile eğitim yapılacak köylere götürülmüştür. Eğitim esnasında deneklerin pişirdiği süt ve mamalar, anneleriyle birlikte eğitime getirilen bebeklere yedirilirken, beslenme tekniğine uyulması sağlanmıştır. Daha sonra bölgede bol miktarda yetişen elmanın bebek beslenmesinde kullanılması için, suyunun sıkılarak püre hazırlanması gösterilmiştir.

Çalışma yapılan dört köyde de aynı eğitim uygulanmıştır.

9. Verilerin Değerlendirilmesi

Bilgi formu ile toplanan verilerden, çağrı yöntemleri arasında karşılaştırma yapmak amacıyla dört gözlü tablolar geliştirilmiştir. Gözlerden bazılarında beklenen frekans 5'den küçük olduğu, yani dağılımın çarpık ve kesikli olmasının nedeniyle, eldeki altı tablo'nun değerlendirilmesinde FISHER KESİN OLASILIK TESTİ uygulanmıştır (9,s.150).

Eğitime çağrı yöntemi ve eğitim yerinin başarıya etkisini ölçmek amacıyla, eğitim sırasında uygulanan başarı testi puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Bu karşılaştırmada, gözlem

sayıları az ve parametrik test kullanılması sakıncalı olduğu için iki ortalama arasındaki farkın önem kontrolü yerine, bu testin non parametrik karşıtı olan MANN WHITNEY U testi kullanılmıştır. (9,5.146).

III. B U L G U L A R

1. Örnekleme Alınan Annelere İlişkin Genel Bilgiler

Örneklem özelliklerine ilişkin genel bilgiler, eğitimden önce doldurulan bilgi formundan elde edilmiştir. Bu özellikler yönünden gruplar arası yapılan karşılaştırmalar aşağıdadır:

1.1. Gruplar arasında eğitim durumunun karşılaştırılmasında, gruplardaki denek sayısı 40'dan küçük fakat birbirine eşit olmadığı için Kolmogorov-Smirnov iki örnek testi yerine, gruplar ikişer ikişer alınarak Fisher Kesin Olasılık Testi kullanıldı (Tablo 1).

TABLE 1. Araştırmaya Katılan Gruplar Arasındaki Eğitim Durumu

GRUPLAR	Okur yazar		Okur yazar değil		T O P L A M	
	n	%	n	%	n	%
Y.Ören A Grubu	3	100	0	0	3	100
Örencik B Grubu	6	75.0	2	25.0	8	100
Balakayı C Grubu	6	60.0	4	40.0	10	100
İçören D Grubu	6	75.0	2	25.0	8	100
T O P L A M	21	72.4	8	27.5	29	100

A-B grupları $P = 0.509$ $\alpha:0.05$

A-C grupları $P = 0.293$ $\alpha:0.05$

A-D grupları P = 0.293 α : 0.05

B-C grupları P = 0.438 α : 0.05

B-D grupları P = 0.719 α : 0.05

C-D grupları P = 0.438 α : 0.05

Yukarıdaki tabloda gözleendiği gibi gruplar arasındaki farkların istatistiksel yönden anlamsız olduğu saptandı.

1.2. Gruplar arasındaki canlı çocuk durumunun karşılaştırılmasında, Fisher Kesin Olasılık Testi kullanıldı (Tablo 2).

TABLE 2. Araştırmaya Katılan Gruplar Arasındaki Canlı Çocuk Durumu

GRUPLAR	YAŞ GRUPLARI		YAŞ GRUPLARI		T O P L A M	
	0-2 Yaş n	%	≥2 Yaş n	%	n	%
Y.Özer A. Grubu	3	100	0	0	3	100
Örencik B. Grubu	6	75.0	2	25.0	8	100
Balakayı C. Grubu	5	50.0	5	50.0	10	100
İçören D. Grubu	4	50.0	4	50.0	8	100
T O P L A M	18	62.0	11	37.0	29	100

A-B grupları P = 0.509 α : 0.05

A-C grupları P = 0.195 α : 0.05

A-D grupları P = 0.212 α : 0.05

B-C grupları P = 0.279 α : 0.05

B-D grupları P = 0.305 α : 0.05

C-D grupları P = 0.684 α : 0.05

Yukarıdaki tabloda gözleendiği gibi, gruplar arasındaki farkın istatistiksel yönden anlamsız olduğu saptandı.

1.3 Gruplar arasındaki yaş durumunun karşılaştırılmasında, Fisher Kesin Olasılık testi kullanıldı (Tablo 3).

TABLO 3. Araştırmaya Katılan Gruplar Arasındaki Yaş Durumu

GRUPLAR	YAŞ GRUPLARI				T O P L A M	
	≤ 30		> 30		n	%
	n	%	n	%		
Y.Ören A Grubu	3	100	0	0	3	100
Örencik B Grubu	7	87.5	1	12.5	8	100
Balakayı C Grubu	6	60.0	4	40.0	10	100
İçören D Grubu	6	75.0	2	25.5	8	100
T O P L A M	22	75.8	7	24.1	29	100

A-B grupları $P = 0.727$ $\alpha: 0.05$

A-C grupları $P = 0.293$ $\alpha: 0.05$

A-D grupları $P = 0.509$ $\alpha: 0.05$

B-C grupları $P = 0.226$ $\alpha: 0.05$

B-D grupları $P = 0.502$ $\alpha: 0.05$

C-D grupları $P = 0.438$ $\alpha: 0.05$

Yukarıdaki tabloda gözleendiği gibi, gruplar arasındaki fark istatistiksel yönden anlamsız olduğu saptandı.

1.4. Gruplar arasındaki evlilik süresinin karşılaştırılmasında, Fisher Kesin Olasılık testi kullanıldı (Tablo 4).

TABLO 4. Araştırmaya Katılan Gruplar Arasındaki Evlilik Süresi

GRUPLAR	EVLİLİK SÜRESİ					
	≤ 5 Yıl		> 5 Yıl		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Y.Ören A Grubu	3	10.0	0	0	3	100
Örencik B Grubu	4	50.0	4	50.0	8	100
Balakayı C Grubu	5	50.0	5	50.0	10	100
İçören D Grubu	5	62.0	3	37.5	8	100
T O P L A M	17	58.6	12	41.4	29	100

A-B grupları $P = 0.212$ $\alpha: 0.05$

A-C grupları $P = 0.199$ $\alpha: 0.05$

A-D grupları $P = 0.339$ $\alpha: 0.05$

B-C grupları $P = 0.684$ $\alpha: 0.05$

B-D grupları $P = 0.502$ $\alpha: 0.05$

C-D grupları $P = 0.482$ $\alpha: 0.05$

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi, gruplar arasındaki fark istatistiksel yönden anlamsız olduğu saptandı.

2. Eğitime Çağrı Yöntemi ve Eğitim Yerinin Katılıma Etkisi

2.1. Sözlü çağrı ve okulda eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu

Tablo 5'de Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup B'de mektupla çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılan deneklerin katılma sayılarının karşılaştırılması gösterilmiştir.

TABLO 5. Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi

Eğitime Çağrı Yöntemleri	Grup	EĞİTİME KATILIM		TOPLAM
		Gelen	Gelmeyen	
Sözlü çağrı okulda eğitim	A	10	0	10
Mektupla çağrı okulda eğitim	B	8	2	10
T O P L A M		18	2	20

$$P = 0.236 > 0.05$$

Sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemindeki katılma ile mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemindeki katılım arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

2.2. Mektupla çağrı ve evde eğitim duyurusu ile mektupla çağrı ve okulda eğitim duyurusu

Tablo 6'da Grup C'de mektupla çağrı yöntemi ile duyurulan ve köy evinde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup B'de

mektupla çağrı yöntemi ile duyurulan ve köy okulunda yapılan eğitime katılan deneklerin eğitime katılma sayılarının karşılaştırılması gösterilmiştir.

TABLO 6. Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi

Eğitime Çağrı Yöntemleri	Grup	EĞİTİME GELEN	KATILIM GELMEYEN	TOPLAM
Mektupla çağrı evde eğitim	C	3	7	10
Mektupla çağrı okulda eğitim	B	8	2	10
T O P L A M		11	9	20

$$P = 0.034 < 0.05$$

Karşılaştırma sonunda iki yöntem arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($P < 0.05$).

Mektupla çağrı ve evde eğitim yönteminde katılma, mektupla çağrı ve okulda eğitim yönteminde olduğundan daha azdır. Bu durumda eğitime katılım yönünden mektupla çağrı ve okulda eğitim (Grup B) yönteminin mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemine göre daha etkili olduğu söylenebilir.

2.3. Mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi.

Tablo 7'de Grup B'de mektupla çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup D'de sözlü çağrı

ile duyurulan ve köy evinde yapılan eğitime katılan deneklerin, eğitime katılma sayılarının karşılaştırılması gösterilmiştir.

İki yöntem arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 7. Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi.

Eğitime Çağrı Yöntemleri	Grup	EĞİTİME KATILIM		TOPLAM
		Gelen	Gelmeyen	
Mektupla çağrı okulda eğitim	B	8	2	10
sözlü çağrı evde eğitim	D	8	2	10
T O P L A M		16	4	20

$$P = 0.687 > 0.05$$

2.4. Sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemi.

Tablo 8'de Grup D'de sözlü çağrı ile duyurulan ve evde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılan deneklerin, eğitime katılma sayılarının karşılaştırılması gösterilmiştir.

İki yöntem arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 8. Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi

Eğitime çağrı yöntemleri	Grup	EĞİTİME KATILIM		TOPLAM
		Gelen	Gelmeyen	
Sözlü çağrı evde eğitim	D	8	2	10
sözlü çağrı okulda eğitim	A	10	0	10
T O P L A M		18	2	20

$$P = 0.236 > 0.05$$

2.5. Sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi ile mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemi.

Tablo 9'da Grup D'de sözlü çağrı ile duyurulan ve evde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup C'de mektupla çağrı ile duyurulan ve evde yapılan eğitime katılma sayılarının karşılaştırılması gösterilmiştir.

Karşılaştırma sonunda iki yöntem arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($P < 0.05$).

TABLO 9. Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi

Eğitime çağrı yöntemleri	Grup	EĞİTİME KATILIM		TOPLAM
		Gelen	Gelmeyen	
Sözlü çağrı evde eğitim	D	8	2	10
mektupla çağrı evde eğitim	C	3	7	10
T O P L A M		11	9	20

$$P = 0.033 < 0.05$$

Sözlü çağrı ve evde eğitim yönteminde katılma, mektupla çağrı ve evde eğitim yönteminde olduğundan daha fazladır. Bu durumda eğitime katılım yönünden, sözlü çağrı ve evde eğitim (Grup D) yönteminin, mektupla çağrı ve evde eğitim (Grup C) yöntemine göre daha etkili olduğu söylenebilir.

2.6. Sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemi.

Tablo 10'da Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve köy okulunda yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup C'de mektupla çağrı yöntemi ile duyurulan ve evde yapılan eğitime katılan deneklerin eğitime katılma sayıları karşılaştırılmıştır.

TABLO 10. Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitime Katılmaya Etkisi

Eğitime çağrı yöntemleri	Grup	EĞİTİME KATILIM		T O P L A M
		Gelen	Gelmeyen	
Sözlü çağrı okulda eğitim	A	10	0	10
Mektupla çağrı evde eğitim	C	3	7	10
T O P L A M		13	7	20

$$P = 0.0015 < 0.05$$

Karşılaştırma sonunda iki yöntem arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($P < 0.05$).

Sözlü çağrı ve okulda eğitim yönteminde katılma, mektupla çağrı ve evde eğitim yönteminde olduğundan daha fazladır. Bu durumda eğitime katılım yönünden sözlü çağrı ve okulda eğitim (Grup A) yönteminin, mektupla çağrı ve evde eğitim (Grup C) yöntemine göre daha etkili olduğu söylenebilir.

3. Eğitime Çağrı Yöntemi ve Eğitim Yerinin Eğitimde Başarıya Etkisi

Araştırmanın bu bölümünde eğitime çağrı yöntemi ile eğitim yeri değişkenlerinin eğitimdeki başarıya etkisi incelenmiştir. Aşağıda C paragraf 3.1 - 3.2 - 3.3 - 3.4 - 3.5 - 3.6.) eğitimde başarının, çağrı yöntemleri ve eğitim yeri ile ilişkisi ayrı ayrı açıklanmıştır.

3.1. Mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemi.

Tablo 11'de, Grup B'de mektupla çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılanlarla, Grup C'de mektupla çağrı ile duyurulan ve köy evinde yapılan eğitime katılan deneklerin, eğitim esnasında uygulanan başarı testinden aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre yapılan karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$)

TABLO 11. Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi:

ÖLÇÖMLER	E Ğ İ T İ M G R U P L A R I	
	Sözlü çağrı okulda eğitim	A mektupla çağrı evde eğitim C
\bar{x}	68.4	70.6
S	11.1	8.2
n	8	3

mann-whitney u testi

$p > 0.05$

3.2. Sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi:

Tablo 12 de Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılanlarla, Grup D'de sözlü çağrı ile duyurulan ve bir köy evinde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerin, eğitim esnasında uygulanan başarı testi ile aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre yapılan karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 12. Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi

ÖLÇÜMLER	E Ğ İ T İ M G R U P L A R I	
	Sözlü çağrı okulda eğitim	A sözlü çağrı evde eğitim D
\bar{x}	70.0	63.4
s	12.6	11.3
n	10	8

mann - whitney u Testi

$P > 0.05$

3.3. Mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi.

Tablo 13. de B' Grubunda mektupla çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılanlarla, D'Grubunda sözlü çağrı ile duyurulan ve bir köy evinde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerin eğitim sırasında uygulanan başarı testi ile aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre yapılan

karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 13. Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi

ÖLÇÖMLER	E Ğ İ T İ M G R U P L A R I	
	mektupla çağrı okulda eğitim	B' sözlü çağrı evde eğitim D
\bar{x}	68.4	63.4
s	11.1	11.3
n	8	8

mann - whitney u testi $P > 0.05$

3.4. Mektupla çağrı ve okulda eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemi:

Tablo 14'de Grup B'de mektupla çağrı ve okulda yapılan eğitime katılan deneklerle Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılan deneklerin eğitim sırasında uygulanan başarı testi ile aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre yapılan karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 14. Mektupla Çağrı ve Okulda Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi

ÖLÇÖMLER	E Ğ İ T İ M G R U P L A R I	
	mektupla çağrı okulda eğitim	B' sözlü çağrı okulda eğitim A
x	68.4	70.0
s	11	12.7
n	8	10

mann - whitney u Testi $P > 0.05$

3.5. Mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve okulda eğitim yöntemi:

Tablo 15. de Grup C'de mektupla çağrı ile duyurulan ve bir köy evinde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup A'da sözlü çağrı ile duyurulan ve okulda yapılan eğitime katılan deneklerin eğitim esnasında uygulanan başarı testi ile aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre yapılan karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$).

TABLO 15. Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi ile Sözlü Çağrı ve Okulda Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi

ÖLÇÖMLER	EĞİTİM GRUPLARI	
	mektupla çağrı evde eğitim C	sözlü çağrı okulda eğitim A
\bar{x}	68.4	63.4
s	11.1	11.3
n	8	8

mann - whitney u Testi $P > 0.05$

3.6. Mektupla çağrı ve evde eğitim yöntemi ile sözlü çağrı ve evde eğitim yöntemi

Tablo 16. da Grup C'de mektupla çağrı ile duyurulan ve bir köy evinde yapılan sağlık eğitimine katılan deneklerle, Grup D'de sözlü çağrı ile duyurulan ve köy evinde yapılan eğitime katılan deneklerin eğitim sırasında uygulanan başarı testi ile aldıkları puan ortalamaları ve standart kaymaları yer almaktadır. Puan ortalamalarına göre

yapılan karşılaştırma sonunda iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($P > 0.05$)

TABLO 16. Mektupla Çağrı ve Evde Eğitim Yöntemi İle Sözlü Çağrı ve Evde Eğitim Yönteminin Eğitimde Başarıya Etkisi

ÖLÇÖMLER	E Ğ İ T İ M G R U P L A R I	
	mektupla çağrı evde eğitim	Sözlü çağrı evde eğitim
\bar{x}	70.6	63.4
s	8.2	11.3
n	3	8

mann - whitney u Testi $P > 0.05$

b. Bu araştırmada "0" yaş grubu bebeklerin beslenmesi konusunda annelerin eğitilmesi öngörölmüştür. Bir köyde ise bu yaş grubunda çocuğu olan anne sayısı pek fazla değildir.

3. Yassıören köyünde mektupla bir köy evine çağrılan on denekten (C grubu) ancak üçü eğitime katılmıştır. Bir gruptaki denek sayısının bu derece küçük olması yapılan karşılaştırmaların gücünü büyük ölçüde azaltmıştır.

Yukarıda açıklanan nedenler yüzünden bu araştırmayı çağrı yöntemleri konusunda bir ön çalışma olarak kabul etmek gerekir. Hangi çağrı yönteminin daha etkili sonuçlar vereceği konusunda genelleme yapabilmek için değişik bölgelerde ve çok sayıda köyde yapılacak bir araştırmanın yapılması zorunludur.

Aşağıda bu ön araştırmanın sonuçları tartışılmıştır. Bu tartışmaya kolaylık sağlamak için araştırma sonuçlarını özetliyen Tablo 17 hazırlanmıştır.

Tablo 17'de araştırmada elde edilen bulguların özeti verilmiştir. Bu tabloda iki ayrı çağrı yöntemi ile duyurulan ve dört ayrı köyde 0-1 yaş arasında çocuğu olan annelere yapılan "Bebek Beslenmesi" konulu sağlık eğitiminde, çağrı yöntemi ve eğitim yeri değişkenlerinin eğitime katılmaya etkisi gösterilmiştir.

TABLO 17. Eğitime Çağrı ve Eğitim Yerinin Eğitime Katılmaya Etkisi:

Grup	Çağrı yöntemi	E.Yeri	Sonuç	Grup	Çağrı Yöntemi	E. Yeri
A	sözlü	Okul	~	B	mektup	Okul
B	mektup	Okul	>	C	mektup	Ev
B	mektup	Okul	~	D	sözlü	Ev
D	sözlü	Ev	~	A	sözlü	Okul
D	sözlü	Ev	>	C	mektup	Ev
A	sözlü	Okul	>	C	mektup	Ev

(~ : Benzer. > : Açık uç lehinde farklı)

Tablo 17'de yer alan özetle, gruplar arasındaki karşılaştırmalar kısa olarak gösterilmeye çalışılmıştır. Örneğin ilk satırda A grubunda sözlü çağrı yöntemiyle duyurulan ve okulda yapılan eğitimdeki katılımı, B grubunda mektupla çağrılan ve okulda yapılan eğitimdeki katılımın karşılaştırılması gösterilmiş ve sonuç sütununda bu iki grup arasında katılım yönünden bir fark olmadığı benzer işaretiyle belirtilmiştir. Aynı şekilde ikinci satırda B grubunda mektupla çağrı yöntemiyle duyurulan ve okulda yapılan eğitimdeki katılımı, C grubunda mektupla çağrılan ve evde yapılan eğitimdeki katılımın karşılaştırılması gösterilmiş ve sonuç sütununda B grubundaki katılımın C grubundaki katılımdan önemli düzeyde farklı olduğu lehte farklı işaretiyle belirtilmiştir.

Özet tablosundaki bulgular incelendiğinde hangi çağrı yöntemi- nin daha etkili olduğuna ilişkin sonuçlar birbiri ile çelişkili bulunmuştur. Her ikisinde okulda ve biri sözlü diğeri mektupla çağrı yapılan A ve B grupları arasında eğitime katılma yönünden anlamlı bir fark yoktur. Oysa her ikisinde evde ve biri sözlü diğeri mektupla çağrı yapılan D ve C grupları arasında eğitime katılım yönünden anlamlı bir fark bulunmuştur.

Yalnız A ve B grupları arasındaki karşılaştırma göz önünde tutulursa, sözlü ve mektupla yapılan çağrılar arasında eğitime katılım yönünden bir fark olmadığı söylenebilir. Her iki grupta da eğitime çağrılan deneklerin hemen hepsi eğitime katılmıştır. Bu nedenle hem sözlü, hem mektupla yapılan çağrının sağlık eğitiminde etkili bir yöntem olduğu ileri sürülebilir.

Fakat C ve D grupları arasında yapılan karşılaştırmadan elde edilen sonuç yukarıdaki sayı desteklememektedir. Evde mektupla yapılan çağrı yine evde sözlü yapılan çağrı kadar katılım sağlamamıştır. Bu sonucu, mektupla yapılan çağrının daha az etkili olduğu şeklinde yorumlamamak gerekir. Mektupla yapılan çağrıya az denek katılması eğitim sırasında gözlenen bazı durumlarla daha iyi açıklanabilmektedir. C grubunda eğitime katılan üç kişiye neden eğitime çağrılan diğer bireylerin gelmedikleri sorulduğunda, bu köyde bireyler arasında küslük, kırgınlık bulunduğu, kendileri geldiği için diğerlerinin gelmediklerini söylemişlerdir. Eğitimin sonunda eğitim yerinden ayrılırken bu evin karşısında duvar dibinde oturan bazı kadınların eğitim için çağrılan kadınlar olduğu anlaşıldı.

Kendileri ile konuşulduğunda, eğitime geldiklerini fakat eğitime katılan üç kişiye küs olmaları nedeniyle içeri girmediklerini anlatmışlardır. Bu gözlem, C Grubunda eğitime katılımın az oluşunun nedeninin, mektupla çağrı yönteminden değil, eğitime çağrılan denekler arasındaki küslükten ileri geldiğini göstermektedir.

Sözlü ve mektupla çağrı yöntemlerinin her ikisinin de etkili bir yöntem olmasında aşağıdaki etmenlerin rol oynadığı düşünülebilir.

1. Deneklerin evlerine bizzat gitmek ya da adlarına mektup yazmak onlarda, kendilerine değer verildiği hissini doğmasına neden olabilir.

2. Gerek sözlü gerek mektupla çağrıda eğitime gereksinimleri bulunan bireyler bizzat saptandığından bu gereksinmeyle ilgili eğitim yapılacağı duyurusu, bu duyuruyu alan deneklerin olumlu tepki göstermelerine neden olmuş olabilir.

Eğitimin okulda veya bir köy evinde yapılmasının eğitime katılmaya etkisine ilişkin bulgularda birbiriyle çelişik durumdadır. Tablo 17'de görüldüğü gibi mektupla çağrı yapılan B ve C gruplarında eğitime katılım birbirinden farklıdır. Yalnız bu bulgu göz önünde tutulursa okuldaki eğitimin evdeki eğitimden daha çok katılım sağladığı söylenebilir. Fakat, sözlü olarak çağrılan A ve D grupları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu karşılaştırmada hem okulda hem evde yapılan eğitime hemen hemen eğitime çağrılan deneklerin hepsi katılmışlardır.

Bu çelişkinin nedenini de yukarıda değinilen C Grubu denekleri arasındaki küslüklerle açıklamak olanaklı görünmektedir. C Grubunda gözlenen az sayıda eğitime katılma eğitimin evde yapılmasından değil deneklerin kendi aralarındaki iyi olmayan ilişkilerinden kaynaklanmaktadır. Böylece, Eğitim yeri olarak ev ve okul arasında eğitime katılım yönünden belli bir fark olmadığı söylenebilir.

Tablo 18'de iki ayrı çağrı yöntemi ile duyurulan ve dört köyde 0-1 yaş arasında çocuğu olan annelere yapılan "Bebek Beslenmesi" konulu sağlık eğitimlerinde, çağrı yöntemi ve eğitim yeri değişkenlerinin eğitimde başarıya etkisi gösterilmiştir.

TABLO 18. Eğitim Yeri ve Eğitime Çağrı Yöntemlerinin Eğitimde Başarıya Etkisi

Grup	Çağrı Yöntemi	E. Yeri	Sonuç	Grup	Çağrı Yöntemi	E. Yeri
A	sözlü	Okul	~	B	mektup	Okul
B	mektup	Okul	~	C	mektup	Ev
B	mektup	Okul	~	D	sözlü	Ev
D	sözlü	Ev	~	A	sözlü	Okul
D	sözlü	Ev	~	C	mektup	Ev
A	sözlü	Okul	~	C	mektup	Ev

(~ : Benzer)

Tablo 18 ile Tablo 17'nin hazırlanışları birbirine çok benzer olduğundan, Tablo 18 için ayrı bir açıklama yapılmamıştır.

Tablo 18'deki bulgulardan da anlaşıldığı gibi farklı yöntemlerin eğitimdeki başarıyı etkilediğine dair bir kanıt bulunamamıştır. Yapılan dört eğitime de büyük ölçüde eğitim gereksinmesi bulunan bireylerin çağrılmış olması, onların farklı çağrı yöntemi ile çağrılan bireyler olmasına rağmen benzer şekilde başarı göstermelerine neden olmuş olabilir.

Ayrıca eğitimde yaparak öğrenme yönteminin uygulanması onların son derece etkilediği gibi kendilerini gösterme fırsatını da yarattığından onların başarılı olmalarını sağladığı söylenebilir. Örneğin, Ürençik köyünde deneklere "Yoğurt yapmayı kim gösterecek" denildiği zaman, tüm deneklerin ayağa kalktığı ve büyük bir zevkle uygulamaya başladıkları gözlenmiştir (10).

ÖNERİLER

Bu çalışma tartışma bölümünün başında da değinildiği gibi, bir ön araştırma niteliğindedir. Bu nedenle araştırmanın bulgularını genelleme olanaklı değildir. Aşağıdaki öneriler daha çok bu araştırma sırasında elde edilen genel izlenimlere dayanmaktadır.

1. Kırsal bölgelerde yetişkinlere yapılan sağlık eğitimlerine gerek sözlü, gerek mektupla çağrı yönteminin eğitime katılma sağlama yönünden etkili oldukları söylenebilir. Sağlık eğitimcileri kendilerine uygun olan bu iki yöntemden birini kullanabilirler.

2. Çağrı yöntemi ne olursa olsun ve eğitim nerede yapılırsa yapılsın bireyler arasındaki ilişkiler eğitime katılımı önemli ölçüde etkilemektedir. Bu yüzden eğitimciler bu ilişkileri (kırgınlıkları, küslükleri) her zaman göz önünde tutmalıdırlar. Aralarında iyi ilişkiler olmayan bireyleri ayrı gruplarda eğitime çağırmak bu soruna bir çözüm olabilir.

3. Bu konuda daha kapsamlı bir araştırma yapmak için aşağıdaki hususların göz önünde tutulması yararlı olabilir.

a. Çoğu kez bir köyde birden fazla çağrı yöntemi uygulanamaması her çağrı yönteminin ayrı köyde sınanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle araştırmada köylerin benzerliği sorunu ortaya çıkmaktadır. Çağrı yöntemleri yönünden köylerin benzerliğini sağlamak ise güç olmaktadır. Bu nedenle bu araştırma değişik bölgelerde ve çok sayıda köyde yapılmalıdır.

b. Çağrı yöntemlerinin etkililiği araştırılırken çağrıyı yapan kişinin etkisi de araştırılmalıdır.

c. Çağrı yöntemlerinin etkililiği konusunda yapılacak olan araştırmalarda, halen kırsal bölgelerde yaygın biçimde kullanılmakta olan "cami minaresinden hoparlörle çağrı"nın da bir yöntem olarak yer alması ve diğer yöntemlerle karşılaştırılması yararlı olabilir.

V. ÖZET

Bu araştırma kırsal bölgelerde, sağlık eğitime katılımı artırmak ve başarıyı yükseltmek için etkin çağrı yöntemleri geliştirmek amacıyla planlanmış ve özet olarak,

a. Mektupla çağrı ile sözlü çağrı arasında eğitime katılım ve başarıyı yükseltme yönünden fark olup olmadığı,

b. Köy okulunda yapılan eğitimle evde yapılan eğitim arasında eğitime katılım ve başarıyı yükseltme yönünden fark olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırma, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği Kazan Sağlık Ocağına bağlı Balakayı, Yassıören, Ürencik ve İçören köylerinde yapılmıştır.

Örneklem gruplarının seçiminde benzerlikleri bulunan dört köyden, 0-1 yaş arasında çocuğu olan annelerin oluşturduğu listelerden seçhisiz 10'ar anne alınmıştır.

Her köyde, örneklem grubuna giren annelere "Çocuk Beslenmesi" konulu sağlık eğitimi yapılmış, eğitimde yaparak öğrenme yöntemi uygulanmıştır.

Yapılan "Çocuk Beslenmesi" eğitimlerine, Balakayı köyünde okula mektupla, Yassıören Köyünde bir köy evine mektupla, Ürencik Köyünde bir köy evine deneğin evine bizzat giderek sözlü ve İçören Köyünde okula deneğin evine bizzat giderek sözlü çağrı yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Politikamız. Ankara: Bakanlık Matbaası, 1978.
2. Geray, C. Halk Eğitimi. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 1978.
3. Başaran, İ.E. Eğitim Psikolojisi. Ankara: Yıldız Matbaası, 1966.
4. Pekgöz, m. Halk Eğitimi Metodları. Ankara: Milli Eğitim Matbaası, 1971.
5. Başaran, İ.E. Eğitim Psikolojisi. Ankara: Gül Yayınevi, 1974.
6. Baymur, F. Genel Psikoloji. Ankara: İnkılap ve Aka Matbaası, 1979.
7. Kaya, K. İnsan Yetiştirme Düzenimiz. Ankara: Nüve Matbaası, 1974.
8. Kaptan, S. Bilimsel Araştırma Teknikleri. Ankara: Rehber Yayınevi, 1977.
9. Sümbüloğlu, K. İstatistik. Ankara: Çağ Matbaası, 1979.
10. Ertürk, S. Eğitimde Program Geliştirme. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basımevi, 1974.
11. Kâğıtçıbaşı, C. İnsan ve İnsanlar. İstanbul: Daran Ofset Matbaası, 1972.

12. Timur, S. Türkiye'de Aile Yapısı, H.O.T.F. Yayını Ankara: Doğu Matbaası, 1972.
13. Hamans, G. İnsan Grubu. Ankara: Sevinç Matbaası, 1971.
14. Tekin, H. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Ankara: Mars Matbaası, 1977.
15. Arısoy, S. Folklör ve Doğum, Türk Folklör Araştırmaları. İstanbul: İ.U. Basımevi, 1974.
16. Balaman, A.R. Türkiye Kır Toplumlarında Sağlık, B.O.F.K. Folklör Yıllığı. Ankara: T.T. Kurumu Basımevi, 1975.
17. Yalın, Z.R. Koruyucu Hekimlik ve Halk Sağlığı. İstanbul: Akın Matbaası, 1974.
18. Bingöl, C. Sağlık Eğitimi. Ankara: Akın Matbaası, 1965.

..../..../1980

Sayın

Köyünüzde henüz bir yaşına girmemiş bebeği olan annelerden biri de sizsiniz.

0 nedenle, bebeğinizi sağlıklı bir şekilde besleyebilmenizle ilgili istekleriniz konusunda, sizin görüşlerinizden yararlanmak arzusundayız.

Bir yaşından küçük bebeği olan diğer annelerle birlikte bir araya gelip, sizlerle ve sohbet etmeyi düşünüyoruz.

Eğer siz de uygun görürseniz,/..../1980 günü, saatda köy okulunda nin evinde buluşalım ve bebeğinizin beslenmesiyle ilgili sorunları birlikte tartışalım.

Ne dersiniz?

Sağlıcakla Kalınız.

SAĞLIK EĞİTİMİ İÇİN
HEDEFLER-DAVRANIŞLAR-EĞİTİM DURUMLARI
SINAMA DURUMLARI

KONU: 0.1 yaş arası çocuk beslenmesi ve mamaların hazırlanması

EĞİTİM YERİ: Kazan Sağlık Ocağına bağlı Yassıören, Örencik, Balakayı, İçören köyleri .

SÖRE: İki saat

YÖNTEM: Yaparak öğrenme

HEDEFLER:

1. sağlık, beslenme, büyüme ve gelişmede anne sütünün gereğinin bilgisi

- Meme temizliği
- Emzirmeler arası süre
- Gaz çıkarma
- Emzirmeyi engelleyen nedenler

2. İnek sütünü hazırlama bilgisi

- Sütün kaynatılması
- Kapların temizliği
- Sütün sulandırılması

3. Ek gıdalara geçiş süreleri bilgisi

- Meyva suyu
- Muhallebi

- Yoğurt
- Mercimek çorbası
- Yumurta.

4. Ek gıdaları sağlıklı bir şekilde hazırlayabilme

- Meyva suyu
- Muhallebi
- Yoğurt
- Mercimek çorbası

DAVRANIŞLAR

1. Anne sütünün yararlarını söyleme
 - Meme temizliğini söyleme
 - Emzirmeler arası süreyi söyleme
 - Emzirmeyi engelleyen nedenleri sayma
2. İnek sütünün hazırlanışını söyleme
 - Sütün kaynatılmasının nedenini söyleme
 - Kapların temizliğini anlatma
 - Sütün sulandırılmasını söyleme
3. Ek gıdalara geçiş sürelerini söyleme
 - Meyva suyuna başlama süresini hesaplama
 - Muhallebiye başlama zamanını söyleme
 - Yoğurt'a başlama zamanını söyleme
 - Mercimek çorbasına başlamayı anlatma
 - Yumurtanın yararlarını sayma

4. Çocuklar için ek gıdaları hazırlama

- Meyva suyunu sağlıklı bir şekilde sıkma ve hazırlama
- Muhallebiyi hazırlama ve pişirme
- Yoğurt hazırlama ve yedirme
- Mercimek çorbasını bebeğe yedirmeye hazırlama

EĞİTİM DURUMLARI

0-1 yaş arasındaki çocuklarda beslenme ve ek gıdaların hazırlanması, yapılacak grup çalışmaları ve tartışmalar sırasında ele alınabilecek konuların gözden geçirilmesi ile öğrenilir.

TARTIŞMALAR:

1. Anne sütü ve inek sütü arasındaki farkın tesbiti.
2. Et temini mümkün olmadığına göre yerini alacak gıdaların seçimi nasıl gerçekleştirilmelidir.
3. Pirinç unu ve köy unu arasındaki nisbi değerlerin tesbiti.
 - Ek gıdalara ne zaman geçilmelidir
 - Niçin bazı çocuklar mama yemekte zorluk çekmezler.
 - Anne sütü alan ve inek sütü ile beslenen çocuklarda beslenme şekli

UYGULAMALI GRUP ÇALIŞMALARI

1. Bakteri üreme ve toksin meydana getirmelerine mani olmak için mamaların yenilmesinden hemen kısa bir süre önce hazırlanması,
2. Enfeksiyondan korunmak için, gerek kapların, gerek hazırlayan kişinin ellerinin temiz olması,

3. Süt ya da mama yedirilmesinden sonra çocuğun gazının çıkarılmasına dikkat edilmesi,
4. Enfeksiyondan korunmak için meme temizliğine dikkat etmek.
5. Sütün sterilizasyonuna özellikle dikkat etmek.
6. Inek sütünün sulandırılmasına dikkat etmek.

0.1 YAŞ ARASI ÇOCUKLARA, SAĞLIKLI VE EKONOMİK
BİR BESLENME UYGULAYABİLME
BECERİSİNİ ÖLÇMEDE KULLANILABİLECEK
DERECELEME ÖLÇEĞİ

GÖZLENECEK DAVRANIŞLAR	DERECELEME
1. Beslenmede anne sütünün önemini söyleyebilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
2. Inek sütünü hazırlayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
3. Ek gıdalara geçiş süresini sayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
4. Elma suyunu hazırlayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
5. Muhallebi hazırlayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
6. Çocuk için yoğurt hazırlayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
7. Yumurtanın önemini kavrayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
8. Mercimek çorbasını hazırlayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
9. Çocuğun gazını çıkartabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
10. Beslenmede temizliğin önemini kavrayabilme	10.9.8.7.6.5.4.3.2.1
T O P L A M	

DENEKLERE İLİŞKİN ÖZEL TANITICI BİLGİ

1. Kadının yaşı
2. Doğum yeri
3. Eğitim durumu
4. Evlilik süresi
5. Canlı çocuk sayısı
6. Ölü çocuk sayısı
7. Çocuğun yaşı
8. Daha önce eğitime katıldı mı?
9. Annenin çocuk beslenmesinde sorunu varmı?
10. Ölen çocukların ölüm nedenleri
11. Annesütü alıyormu?
12. Çocuğa verilen ilave gıdalar
13. Araştırmanın yapıldığı köy
14. Araştırmanın yapıldığı yer Okul
15. Uygulanan çağrı yöntemi Ev
16. Toplam başarı puanı

