

An examination of preschool teachers' views on their roles in supporting children's mental health¹

Feyza Özkan Yıldız² 

² Department of Early Childhood Education, Karamanoğlu Mehmetbey University, Karaman, Türkiye.

ABSTRACT

This study aims to investigate preschool teachers' views on their roles in supporting children's mental health. The study was conducted using a basic qualitative research design, and the participants consisted of 14 preschool teachers selected through typical case sampling, a purposive sampling method. Data were collected with a semi-structured interview. The data were analyzed using an inductive approach within the framework of content analysis. The findings showed that preschool teachers had knowledge of children's mental health. Teachers stated that the most important factor among the risk and protective factors affecting children's mental health was the family. They also emphasized that their own role in supporting children's mental health was significant. Teachers reported that they obtained information about children's mental health through observation, gathering information from families, and play-based interactions. In addition, the teachers cooperated with families, school psychological counselors and guidance teachers when necessary to support children's mental health. The findings also indicated that teachers needed both professional training and parent education programs regarding children's mental health. However, they stated that children need a variety of materials and spaces in the classroom to help them relax. Based on these findings, it can be concluded that preschool teachers play a significant role in supporting children's mental health.

KEYWORDS

Preschool education, child mental health, preschool teachers, qualitative research.

Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi

ÖZET

Bu araştırmanın amacı okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşlerini incelemektir. Temel nitel araştırma deseninde gerçekleştirilen araştırmaya amaçlı örneklem yöntemlerinden tipik durum örnekleme yolu ile seçilen 14 okul öncesi öğretmeni katılmıştır. Araştırmada veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile toplanmıştır. Elde edilen veriler içerik analizi yönteminden tümevarımsal analiz yaklaşımı ile analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı hakkında bilgi sahibi olduklarını göstermektedir. Öğretmenler çocukların ruh sağlığını etkileyen risk ve koruyucu faktörler arasından en önemli faktörün aile olduğunu belirtmişlerdir. Öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemede kendi rollerinin önemli olduğunu düşünmektedirler. Gözlem, aileden bilgi alma ve oyun aracılığı ile çocukların ruh sağlığı hakkında bilgi edindiklerini belirtmişlerdir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığını destekleme amacı ile gerekli durumlarda aile ve psikolojik danışman ve rehber öğretmen ile iş birliği yaptıkları görülmektedir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığı konusunda öğretmen ve aile eğitimlerine ihtiyaç duydukları görülmektedir.

¹ This study was presented as an oral presentation at the 3rd International Congress on Integrated Social Research and Interdisciplinary Studies (ISRIS, Baku, Azerbaijan, 28–30 April 2026).

Bununla birlikte sınıf içerisinde çocukların rahatlamasını sağlayacak çeşitli materyal ve alanlara ihtiyaçları olduğunu belirtmişlerdir. Elde edilen bulgulara dayanarak okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerinin önemli olduğu söylemek mümkündür.

ANAHTAR KELİMELELER

Okul öncesi eğitim, çocuk ruh sağlığı, okul öncesi öğretmeni, nitel araştırma.

Introduction

The preschool years are characterized as a critical period for cognitive and behavioral growth and a stage during which many fundamental mental abilities first emerge (Brown & Jernigan, 2012). Children's perceptions of the world begin within the family environment and continue to develop through educational institutions. Children's emotional development is influenced by today's increasingly complex social and cultural structures. This situation further highlights the responsibilities of preschool teachers in protecting and supporting children's mental health.

According to the World Health Organization (WHO), mental health is defined as "a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and can contribute to his or her community" (World Health Organization [WHO], 2004). This understanding of mental health encompasses emotional well-being, functional skills and coping strategies (Giles-Kaye et al., 2023). Furthermore, according to the WHO, the promotion of mental health is a broader concept than the prevention of mental disorders. Within the scope of mental health promotion, processes that protect mental health and reduce risk factors should be strengthened. Mental health promotion refers to "positive mental health," which represents the desired outcomes of practices aimed at enhancing mental well-being (WHO, 2001). Although psychologists have traditionally conducted mental health assessments, recent years have seen a shift toward collaborative practices involving psychologists, teachers, and parents working together (Sheridan et al., 2017). In terms of promoting mental health and prevention efforts, schools should be considered essential environments for identifying and supporting children's mental health needs (State of Victoria, 2021).

The early years of life represent a critical period during which mental health and social factors can be targeted to maximize resilience and potentially reduce the risk of developing mental health problems and subsequent difficulties later in life (Farrell & Travers, 2005). Mental health problems may lead to numerous adverse physical, psychological, and behavioral outcomes both during the individual's current stage of life and in later years (Agnofors et al., 2021; Kauhanen et al., 2023). Adults play a crucial role in creating environments that enable preschool children to develop the physical and mental foundations necessary to function effectively (Oldehinkel, 2019).

Early childhood education services potentially provide one of the most suitable opportunities for the effective identification and response to mental health problems in early childhood (D'Onise et al., 2010; Kay-Lambkin et al., 2007). Teachers play a crucial role in identifying existing risk factors for mental health problems and in enhancing protective factors that maximize children's resilience and well-being (Alvord & Grados, 2005). However, relatively little is known about early childhood educators' knowledge, skills, and competencies regarding children's mental health, which remains under-researched. If problems emerging during early childhood are not identified, they may exacerbate the difficulties experienced during adolescence and adulthood and contribute to the development of mental health disorders (Kay-Lambkin et al., 2007). Identifying the risk factors associated with common mental disorders in early childhood and later developmental stages by parents, educators, and healthcare professionals is important for detecting problematic behaviors before their severity increases and for implementing early intervention practices (Holmes et al., 2001).

Studies in the literature indicate that schools play a significant role in the prevention and treatment of mental health problems (Eleni, 2021; Graham et al., 2011; Holt, 2019; Reinke et al., 2011) and that supporting students experiencing mental health difficulties is considered part of teachers' professional responsibilities (Eleni, 2021; Holt, 2019). Teachers reported that they provide emotional support to children, take their needs into account, and establish high-quality interactions through mutual communication to enhance children's well-being (Mihić et al., 2022). Although teachers state that they hold primary responsibility for implementing classroom-based behavioral interventions, they commonly believe that school psychologists play the primary role in delivering school mental health services (Reinke et al., 2011).

Teachers stated that they continue to provide an enjoyable classroom environment to support children's mental health in the school setting, pay attention to children's roles during play, and recognize that their own emotional states also influence children (Isaksson et al., 2013). Teachers also expressed a need for further training and additional support in recognizing children's mental health problems (Graham et al., 2011). Research findings indicated that teachers possess knowledge about the risk factors associated with mental health problems and that they support children's mental health by observing children's behaviors and social relationships and by collaborating with families (Giannakopoulos et al., 2014). Research exploring postgraduate theses on the concept of health in the preschool period in Türkiye indicates that mental health is a subject addressed in these studies (Serdaroğlu & Bekir, 2024). Although preschool teachers engage in practices such as the early identification of children's mental health problems and referral to health services, their mental health literacy in this regard does not appear to be particularly high (Solak et al., 2023). Studies show that child mental health is the area of in-service training in which preschool teachers most wish to participate (Uşun & Cömert, 2003). Furthermore, research into children's health education needs has revealed that the areas most in need of attention are neglect and abuse, mental health, and social relationships (Sabaz & Yiğit, 2023). Research conducted in Türkiye demonstrates that mental health during the preschool period is a significant need for both children and preschool teachers. The "Century of Türkiye Education Model" Preschool Education Program (2024) incorporates movement and health skills. In this context, the program includes psychomotor skills for an active lifestyle, health skills, and social/cognitive skills related to movement. However, while the program focuses heavily on skills related to an active lifestyle, other areas of health receive less emphasis (Serdaroğlu & Bekir, 2024). Research conducted in Türkiye indicates that mental health during the preschool period is a critical area of need for both children and preschool teachers that should be on the agenda.

Schools and teachers play a crucial role in supporting children's mental health. Within this context, the present study aims to examine preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health. Accordingly, the following research questions were addressed:

1. What are preschool teachers' views on children's mental health?
2. What are preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health?
3. What are the needs of preschool teachers in supporting children's mental health?

Method

This study, which investigated preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health, was conducted using a basic qualitative research design. Basic qualitative research is one of the most common forms of qualitative research across all disciplines. In basic qualitative research, data are collected through interviews, observations, and document analysis (Merriam, 2009, p. 23). Since the present study aimed to explore

preschool teachers' views on their roles in supporting children's mental health, it was designed as a basic qualitative study.

Participants

Fourteen preschool teachers working in kindergartens and preschool classes affiliated with the Ministry of National Education in the Turkish provinces of Konya, Karaman, and Hatay participated in the study. Participants were selected through typical case sampling, one of the purposive sampling methods. Purposive sampling is a sampling method in which individuals with characteristics relevant to the target population are intentionally included in the study. Typical case sampling, on the other hand, involves selecting participants who meet the criteria of an average or typical case (Johnson & Christensen, 2012). Since the participants consisted of preschool teachers working in early childhood education institutions, typical case sampling was employed in this study. The demographic characteristics of the participants are presented in Table 1.

Table 1 Sociodemographic information of teachers

Variables		n
Gender	Female	14
Age	31-35	3
	36-40	11
Professional experience	6-10 years	2
	11-15 years	11
	16-20 years	1
Education level	Bachelor's degree	9
	Postgraduate education	5
Having taken a child mental health course	Yes	14

According to Table 1, all of the preschool teachers participating in the study were female. The majority of the teachers were between the ages of 36 and 40. Most of the participants had 11–15 years of professional teaching experience. Although the majority of teachers held bachelor's degrees, teachers with graduate-level education were also included in the study. It was found that all participating teachers had taken a course on children's mental health during their undergraduate or graduate studies.

Data collection tools

In this study, data were collected through interviews. An interview is a form of data collection conducted verbally between two or more individuals centered on questions of interest within the scope of the research (Büyükoztürk et al., 2014, p. 158). To examine preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health, a semi-structured interview form was used in this study. A semi-structured interview consists of open-ended questions and includes clarifying questions that guide most of the interview, while also allowing flexibility to ask additional questions related to the topic as needed (Merriam, 2009). The semi-structured interview form used in this study consisted of two sections. The first section included five questions on the demographic characteristics of the teachers, while the second section contained nine questions related to the research sub-problems. The interview form was developed by the researcher through a review of the relevant literature. To ensure its appropriateness for the study, the form was submitted to two experts with doctoral degrees in early childhood education, and their opinions were obtained. Based on the feedback received from the experts, no changes were made to the interview questions. Following this process, pilot interviews were conducted with two preschool teachers, and it was concluded that the questions were clear and understandable. For this study, the necessary permissions were obtained, and online interviews were subsequently conducted with the teachers. The interviews

were conducted online because this format provided both the researchers and participants with greater flexibility in terms of time and location. With the participants' consent, the interviews were audio-recorded.

Data analysis

The data collected in this study were analyzed through content analysis. Content analysis is the examination of texts for recurring words or themes (Patton, 2002, p. 453). Since the codes and themes for this study were not predetermined, an inductive analysis approach was employed. Inductive analysis involves the discovery of recurring patterns, themes, and categories within the data (Patton, 2002). A summary of the codes and categories is presented in Table 2.

Table 2 Summary of codes and categories obtained from the research

Preschool teachers' views on children's mental health	
Category	Code
Indicators of mental health development	Expressing emotions/emotion regulation
	Self-expression
	Presence of social relationships
	Physiological and psychological well-being
	Adaptation skills
	Problem-solving skills
	Age-appropriate developmental indicators
	Interest and motivation toward learning
	Coping with difficulties
Presents preschool teachers' views regarding the risk factors that negatively affect children's mental health	
Category	Code
Family	Neglectful parenting attitudes
	Unlimited screen time
	Sibling bullying
	Lack of boundaries
	Disadvantaged family structure
	Negative parent–child relationship
	Overprotective parenting attitudes
	Authoritarian parenting style
	Low socioeconomic status
School	Peer bullying
	Negative teacher attitudes
Child	Genetic factors
	Temperament
Preschool teachers' views on protective factors for children's mental health	
Category	Code
Family	Supportive and consistent parental attitudes
	Appropriate boundaries for the child
	Positive parent–child relationship
	Secure attachment
	Appropriate use of technology
School	High-quality school environment
	Social interaction with peers
	Positive teacher–child relationship
	Parent–teacher relationship
Environment	Outdoor/nature activities
Interest	Sports/art/hobbies
Preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health	
Category	Code
Child	Understanding/recognizing the child
	Identifying problems

	Establishing secure relationships Being the child's first teacher Understanding emotions
Providing guidance to families	School-family collaboration Providing guidance to families No effect
Preschool teachers' methods for identifying children's mental health needs	
Category	Code
Child recognition and assessment practices	Observation Obtaining information from the family Play Drawing Interviews with the child
Collaborative practices	Receiving support from the school counseling service
Practices implemented by preschool teachers to support children's mental health	
Category	Code
Collaboration	Receiving support from the family Receiving support from the school counselor/guidance teacher Referring to a mental health specialist Receiving support from the school administration
Child-related practices	Interviews with the child Identifying the source of the problem Drama/play activities Setting boundaries
Preschool teachers' needs related to supporting children's mental health	
Category	Code
Teacher	Teacher training Teachers' well-being Social activities
Physical environment	In-class material support Having a school counselor available at school A calming/sensory corner in the classroom Smaller class sizes Classroom support staff
Teacher	Teacher training Teachers' well-being

Validity and reliability

To ensure the validity of the study, the relevant literature was first reviewed in line with the purpose of the research, and expert opinions were obtained on the data collection instrument. After the interview form was developed, pilot interviews were conducted with two preschool teachers to assess the clarity and comprehensibility of the questions. Following the pilot implementation, no changes were made to the interview questions. To ensure the reliability of the study, after the interviews had been completed, the interview transcripts were sent to two of the participating teachers for member checking. To ensure the reliability of the study, the data coded by the researcher were independently re-coded by an expert in early childhood education, and inter-coder consistency was calculated. Accordingly, 25% of the interview data obtained from 14 teachers were coded by a second coder, and the inter-coder agreement was 84%. According to Miles and Huberman (1994), an inter-coder reliability level of 80% is considered sufficient in qualitative research.

Researcher role

Ethical approval for the study was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of Social and Human Sciences at Karamanoglu Mehmetbey University on April 29, 2026 (Approval No. 04-132). During the research process, the researcher maintained the same

level of consistency and ethical consideration toward all participants. Initially, teachers who voluntarily agreed to participate in the study were contacted and informed about the study's purpose and procedures. Signed informed consent forms were obtained from all teachers who agreed to participate. The interviews were conducted individually by the researcher with the participants, and permission for audio recording was obtained from them beforehand.

In accordance with the requirements of TÜBİTAK ULAKBİM for manuscripts submitted to the journal;

Ethical approval for the study was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of the Social and Human Sciences Department at Karamanoğlu Mehmetbey University on April 29, 2026, with the approval number 04-132.

Initially, teachers who voluntarily agreed to participate in the study were contacted and informed about the study's purpose and procedures. Signed informed consent forms were obtained from all teachers who agreed to participate.

Findings

This section presents the findings obtained from the interviews conducted with the teachers. The findings regarding preschool teachers' views on children's mental health are presented in Table 3.

Table 3 Preschool teachers' views on children's mental health

Category	Code	n
Indicators of mental health development	Expressing emotions/emotion regulation	10
	Self-expression	6
	Presence of social relationships	6
	Physiological and psychological well-being	5
	Adaptation skills	4
	Problem-solving skills	4
	Age-appropriate developmental indicators	3
	Interest and motivation toward learning	3
	Coping with difficulties	1

As shown in Table 3, it can be seen that teachers most frequently described children's mental health in terms of "expressing emotions/emotion regulation," "self-expression," "the presence of social relationships," and "physiological and psychological well-being." The following quotations reflect teachers' views regarding children's mental health:

"If I were to define it, I would describe it as the child's general state of well-being. Or rather, not only well-being, but the whole range of emotions the child experiences and expresses, along with the outward reflection of those emotions." (T4)

"What comes to my mind is a broad concept that encompasses all of the child's psychological and sociological conditions, including both the child's emotional state and social relationships." (T5)

"Students' mood and emotional state, together with their willingness to engage in learning and their level of motivation, are among the key factors that should be considered when identifying ways to support their development and well-being." (T8)

Teachers defined children's mental health in terms of well-being, the ability to express and reflect their emotions, social relationships, and willingness and motivation to learn.

Table 4 presents preschool teachers' views on risk factors that negatively affect children's mental health.

Table 4 Preschool teachers' views regarding the risk factors that negatively affect children's mental health

Category	Code	n
Family	Neglectful parenting attitudes	11
	Unlimited screen time	8
	Sibling bullying	3
	Lack of boundaries	2
	Disadvantaged family structure	2
	Negative parent–child relationship	1
	Overprotective parenting attitudes	1
	Authoritarian parenting style	1
	Low socioeconomic status	1
School	Peer bullying	3
	Negative teacher attitudes	3
Child	Genetic factors	2
	Temperament	1

When Table 4 is examined, it can be seen that preschool teachers' views regarding the risk factors negatively affecting children's mental health were grouped under the categories of "family," "child," "school," and "environment." Within the "family" category, teachers most frequently stated that "neglectful parenting attitudes" and "unlimited screen time" negatively affect children's mental health. In the "school" category, teachers identified "peer bullying" and "negative teacher attitudes" as risk factors. Within the "child" category, "temperament" and "genetic factors" were identified by the teachers as risk factors negatively affecting children's mental health. The following quotations reflect teachers' views regarding the risk factors that negatively affect children's mental health:

"For example, negative family attitudes and the neglect of the child by the family can be considered risk factors." (T3)

"I think peer bullying is also a very significant factor affecting mental health." (T6)

"In connection with the family, I also think media use is an important factor. Because children tend to use media to the extent that their families allow it. Yes, it greatly affects their psychological well-being. For example, games, especially games on mobile phones have a strong impact as well." (T9)

Teachers identified several factors that may negatively affect children's mental health, including negative parenting attitudes, peer bullying, and excessive or unrestricted screen use.

Table 5 presents preschool teachers' views regarding protective factors for children's mental health.

Table 5 Preschool teachers' views on protective factors for children's mental health

Category	Code	n
Family	Supportive and consistent parental attitudes	9
	Appropriate boundaries for the child	3
	Positive parent–child relationship	2
	Secure attachment	2
	Appropriate use of technology	2
School	High-quality school environment	7
	Social interaction with peers	7
	Positive teacher–child relationship	4
	Parent–teacher relationship	2

Environment	Outdoor/nature activities	1
Interest	Sports/art/hobbies	1

When Table 5 is examined, it is observed that teachers expressed their views on protective factors for children's mental health across the categories of "family," "school," "environment," and "area of interest." Within the family category, teachers most frequently emphasized "supportive and consistent parental attitudes" and "setting appropriate boundaries for the child." In the school category, they highlighted a "high-quality school environment," "social interaction with peers," and "positive teacher-child relationships." In addition, children's participation in "outdoor/nature activities" and their engagement in "sports/art/hobbies" according to their areas of interest were also identified as protective factors for mental health. The quotations regarding teachers' views on the protective factors related to children's mental health are presented below:

"I think the social environment is important. In this regard, early childhood education services, such as daycare support, playgroups, or playgrounds, may support children." (T3)

"The strong bond established with the caregiver is, in my opinion, highly protective for the child. Besides that, if the child attends preschool, I think the school also makes a significant contribution, especially if the child receives a good-quality education." (T5)

"The family continues to be the most significant protective factor in children's psychological well-being. Parental attitudes, patterns of interaction within the family, and consistency between parents are critical for the preservation and promotion of children's mental health. Another key protective factor is the school environment." (T12)

Teachers identified several protective factors for children's mental health, including a supportive social environment, a high-quality school environment, positive parent-child relationships, and positive parenting practices.

Table 6 presents preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health.

Table 6 Preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health

Category	Code	n
Child	Understanding/recognizing the child	12
	Identifying problems	8
	Establishing secure relationships	5
	Being the child's first teacher	4
	Understanding emotions	1
Providing guidance to families	School-family collaboration	6
	Providing guidance to families	5
	No effect	2

It is seen that teachers considered their roles in supporting children's mental health important in both the "child" and "guiding families" categories (Table 6). Within the child category, teachers mostly emphasized that their roles were important in "understanding/recognizing the child," "identifying problems," and "establishing secure relationships." In addition, teachers stated that, after the family, they are often the "first teachers" children encounter and therefore play an important role in identifying potential problems. In the category of guiding families, it was observed that teachers support children's mental health by establishing "school-family collaboration" and "providing guidance to families." The quotations regarding teachers' views on their roles in supporting children's mental health are presented below:

"If children have not attended any institution before the preschool period, we are actually the first place where they encounter society outside the home, especially if they are not raised in an extended family environment. If a child meets a good teacher, someone who understands them, then the child begins to open up." (T2)

"I think I have a very significant role in this regard; however, we may sometimes be insufficient in practice. This is because family support is very important for us in this matter." (T3)

"If teachers are attentive, they can also notice children who are more withdrawn or more compliant, yet at the same time may be struggling with different mental health problems. I think I need to be very careful not to overlook such children. In fact, many families may not be sufficiently aware of these issues, but as a teacher, I do not think I have the luxury of overlooking them." (T5)

Teachers perceived themselves as playing an important role in supporting children's mental health, as they are among the first teachers to interact with children. They further emphasized that they should be particularly attentive to children's mental health needs, especially in cases where families may overlook certain concerns or difficulties.

Table 7 presents preschool teachers' methods for identifying children's mental health needs.

Table 7 Preschool teachers' methods for identifying children's mental health needs

Category	Code	n
Child recognition and assessment practices	Observation	11
	Obtaining information from the family	8
	Play	7
	Drawing	3
	Interviews with the child	1
Collaborative practices	Receiving support from the school counseling service	5

It was seen that teachers used both "Child recognition and assessment practices" and "collaborative practices" to identify children's mental health needs (Table 7). Teachers most commonly determined children's mental health needs through "observation," "obtaining information from the family," "play," and "drawing." In addition, "receiving support from the school counseling service" was identified as one of the collaborative methods teachers use to determine children's needs. The quotations regarding teachers' views on the methods they used to identify children's mental health needs are presented below:

"We observe the situation first. We try to solve it within the classroom. If it does not work, we ask for support from the family and the school counseling service." (T7)

"Through play, by observing the child's communication within the peer group, observing their interactions and their communication with the teacher, and, when necessary, obtaining brief information from the family." (T10)

"I observe the child during play and activities to see how they respond to behaviors, events, and attitudes that arise in these contexts. I create environments where the child can express themselves, organize role-play, drama, and animation activities, and maintain communication with the family..." (T13)

Teachers reported that, when identifying children's mental health needs, they engaged in practices aimed at getting to know and assessing the child. They indicated that they observed children in the classroom, obtained information from families, and paid particular attention to children's play behaviors. Teachers also stated that, when they encountered situations that they were unable to resolve on their own, they collaborated with the school counseling service.

Table 8 presents the practices implemented by preschool teachers to support children's mental health.

Table 8 Practices implemented by preschool teachers to support children's mental health

Category	Code	n
Collaboration	Receiving support from the family	8

	Receiving support from the school counselor/guidance teacher	8
	Referring to a mental health specialist	5
	Receiving support from the school administration	4
Child-related practices	Interviews with the child	7
	Identifying the source of the problem	3
	Drama/play activities	3
	Setting boundaries	1

It was seen that when teachers encountered mental health problems in the classroom, they most commonly “seek support from the family,” “receive support from the school counselor/guidance teacher,” and “conduct individual interviews with the child” (Table 8). In addition, when necessary, teachers also engage in practices such as “referring the child to a mental health specialist,” “receiving support from the school administration,” and “identifying the source of the problem” within the classroom setting. The quotations regarding teachers’ views on the practices they implement in response to mental health problems encountered in their classrooms are presented below:

“To address the child’s problem, I first seek support from the family because the problems we most frequently encounter are often reflections of the home environment. Therefore, I first inform the family and ask for their support.” (T1)

“We referred the child to child mental health services. In fact, when I observe an unusual situation or receive recurring feedback from the child, we take notes together with the school counselor, psychologist, or, if unavailable, the school’s child development specialist. We then invite the family and share these observations with them.” (T4)

“Most of the time, I try speaking with the child privately or taking them aside and saying, ‘Let’s talk about this privately,’ especially with children who are more sensitive.” (T10)

“The process involved consultations with the school counselor, communication with the student’s family, and interviews conducted with family members.” (T14)

Teachers stated that in supporting children’s mental health in the classroom, they primarily seek support from families. They also indicated that, when different situations arise in the classroom, they refer children to mental health professionals as needed. In addition, having individual conversations with children in response to a problem is a practice they frequently employ.

Table 9 presents findings on preschool teachers’ needs for supporting children’s mental health.

Table 9 Preschool teachers’ needs related to supporting children’s mental health

Category	Code	n
Teacher	Teacher training	4
	Teachers’ well-being	2
	Social activities	2
Physical environment	In-class material support	4
	Having a school counselor available at school	4
	A calming/sensory corner in the classroom	3
	Smaller class sizes	3
	Classroom support staff	2
Family	Parent education	4
	Parent–teacher collaboration	1

Teachers expressed their needs related to supporting children’s mental health under the categories of “teacher,” “physical environment,” and “family” (Table 9). “Teacher training” and support for “teachers’ own well-being” were the most frequently mentioned needs related to teachers themselves. “In-class material support,” the presence of a “calming/sensory corner in

the classroom,” and the “availability of a school counselor at school” reflected teachers’ needs regarding the classroom and school environment. In addition, teachers emphasized that “parent education” is also an important need in supporting children’s mental health. The quotations regarding teachers’ views on their needs related to children’s mental health are presented below:

“To improve mental health within the classroom environment, teachers themselves first need to have good well-being. Their own mental health should be strong so that they do not experience burnout.” (T1)

“There is definitely a need for spaces related to sensory integration or areas where such practices can be implemented. However, the physical conditions are generally not suitable for this. There are often small classrooms; therefore, improvements could be made to the physical environment.” (T7)

“Perhaps training programs could be provided for teachers on how to respond when they encounter such situations. In particular, face-to-face training could be offered to teachers. There are situations in which we sometimes experience difficulties and are unsure about how to respond. In addition, training programs for families could also be beneficial, particularly parent education programs aimed at supporting children’s mental health.” (T11)

“In addition to personal self-development, I believe that guidance services should function effectively at every level of schooling, and that there should be a unit such as a school counselor or school psychologist who can establish a healthy communication bridge between parents and classroom teachers professionally.” (T13)

Teachers believed that a unit should be established to support their own well-being and mental health—thereby fostering children’s mental health—as well as to facilitate teacher and family training and the effective delivery of school guidance services.

Discussion

This study based on qualitative data reveals preschool teachers’ views on their roles in supporting children’s mental health. Regarding the first sub-problem, preschool teachers’ views on children’s mental health were examined. Teachers described children’s mental health in terms of children’s “ability to express and regulate emotions,” “self-expression,” “social relationships,” and “physiological and psychological well-being.” According to the World Health Organization, mental health is defined as “a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal life stresses, can work productively and efficiently, and can contribute to society.” Children’s mental health includes not only physical well-being, but also self-esteem, emotional and social development, the ability to establish positive relationships, resilience, coping with challenges, and problem-solving skills (Eaude, 2009; Isaksson et al., 2013). It is evident that teachers’ views on children’s mental health are consistent with the existing literature. Preschool teachers identified “neglectful parental attitudes” and children’s exposure to “unlimited screen time” as the most significant risk factors negatively affecting children’s mental health. In addition, “peer bullying,” “negative teacher attitudes,” and children’s “genetic factors” were also identified as risk factors contributing to poor mental health. On the other hand, “supportive and consistent parental attitudes,” a “high-quality and supportive school environment,” and “social interaction with peers” were identified as protective factors that positively affect children’s mental health. Secure and supportive relationships with family members and peers, and a safe and consistent school and home environment, reduce the risks of negative mental health problems for children. Inconsistent and neglectful parental attitudes, excessive exposure to screens, peer bullying, and inadequate behavior management in the school environment are considered among the major risk factors negatively affecting children’s mental health (Graham et al., 2011; Kay-Lambkin et al., 2007; Wright et al., 2013). Another study also revealed that children’s exposure to inconsistent caregiving, lack of secure and supportive relationships with parents, inconsistent home environments, and limited social interactions constitute significant risk factors for children’s

mental health (Giannakopoulos et al., 2014). Teachers' views regarding the protective and risk factors for children's mental health are consistent with existing research findings reported in the literature. Based on this information, the preschool teachers participating in the study have knowledge and awareness regarding children's mental health.

Regarding the second sub-problem, preschool teachers' views concerning their roles in supporting children's mental health were examined. Teachers considered their roles in supporting children's mental health to be important. They emphasized the importance of their roles in "understanding children," "identifying problems," establishing secure relationships with children, and "recognizing withdrawn/shy children." In addition, teachers stated that they also play important roles in "guiding families" and establishing "school-family collaboration." Teachers use observation, gather information from families, and use play to identify children's mental health needs in the classroom. Alongside these practices, collaborative practices such as receiving support from the school counseling service were also reported. There is growing recognition that the school environment plays a supportive role in assessing children's mental health (O'Farrell et al., 2025). As noted by the teachers, providing classroom support staff and reducing class sizes may enable teachers to observe children more effectively and in greater detail, thereby facilitating closer monitoring of their individual and mental health-related needs and contributing to the implementation of more effective, higher-quality practices to address these needs. Educators are positioned at the center of mental health promotion practices in early childhood education settings (Askell-Williams & Murray-Harvey, 2013). Research has shown that developing positive relationships between teachers and students, and establishing collaborative relationships with parents, are among the ways to support students' mental health (Eleni, 2021). Another study examining the role of teachers in supporting children's mental health also noted that schools and teachers play a special role in supporting children's mental health (Reinke et al., 2011). Teachers support children's mental health by increasing children's interactions through play-based activities, validating children's emotions, and cooperating with parents (Isaksson et al., 2013). In addition, observing children within the classroom and building relationships with them play an important role for teachers in getting to know their students (Giannakopoulos et al., 2014; Giles-Kaye et al., 2023). Based on these findings, preschool teachers consider their roles in supporting children's mental health important and take responsibility by implementing related practices.

With regard to the third sub-problem, preschool teachers were found to need support such as teacher and parent training, the availability of a school counselor/guidance specialist at school, classroom materials, and the establishment of calming corners to support children's mental health. In addition, smaller class sizes and the presence of support staff in the classroom were also identified among the teachers' needs. These findings are consistent with the existing literature. A similar study revealed that teachers need external assessment services for evaluating children's mental health and experience a lack of training and resources in this area. Furthermore, the workload associated with implementing the existing curriculum leaves teachers insufficiently equipped to meet mental health-related needs (O'Farrell et al., 2025). In the study conducted by Reinke et al. (2011), teachers stated that although they considered themselves responsible for implementing behavioral interventions in the classroom, school psychologists also played a significant role in this process. Teachers also reported a lack of experience and training in supporting children's mental health needs. The large number of children in the classroom and the lack of support make it difficult for teachers to identify children's mental health needs. Providing teachers with periodic training on children's mental health also helps update their knowledge of mental health issues. Teachers working in schools without a school counselor/guidance specialist emphasized this deficiency. Furthermore, teachers who had access to a school counselor/guidance specialist reported collaborating with them to support children's mental health. In this respect, teachers stated that the presence of a school counselor/guidance specialist in schools is an important component in supporting preschool teachers' efforts to promote children's mental health.

Conclusions and recommendations

This study examined preschool teachers' views regarding their roles in supporting children's mental health. The findings revealed that participating teachers in the study possessed knowledge about children's mental health. In addition, teachers considered their own roles in supporting children's mental health to be important. Teachers identified children's mental health needs through observation, individual conversations with children, and various classroom activities. Establishing effective collaboration with families is crucial for teachers to support children's mental health and identify their individual needs. Teachers working in schools with a school counselor/guidance specialist reported collaborating with these professionals when needed. However, teachers working in schools without a school counselor/guidance specialist emphasized the need for such support. Teachers reported that they support children's mental health through their existing knowledge and skills; however, they also emphasized their continuing need for further training and professional development. They further stated that parent education is important to ensure families' active involvement in the process. In addition, teachers indicated that smaller class sizes, the presence of support staff, and the establishment of calming/sensory corners are necessary to more effectively meet children's needs in the classroom.

Based on these findings of the study, several recommendations were developed. Since the study was limited to data from 14 female preschool teachers, future research is recommended to include larger, more diverse participant groups. In addition, conducting similar studies that compare the preschool teachers working in different types of schools, as well as those working in schools with and without psychological counselors and guidance specialists, may contribute to a more comprehensive understanding of teachers' mental health-related needs.

It is important for policymakers to implement the necessary arrangements to address teachers' needs regarding child mental health. Ensuring the availability of psychological counselors and guidance specialists in schools affiliated with the Ministry of National Education (MoNE), including preschool classrooms, as well as preschools, may enable preschool teachers to address children's mental health needs more effectively. The presence of support staff in preschool classrooms may reduce teachers' workload, allowing them to observe children more effectively and devote more time to addressing their individual needs. In particular, in-service training programs on "Early Childhood Mental Health Literacy" are recommended for preschool teachers working in schools without a psychological counselor, to enhance their knowledge and skills related to child mental health. Such training programs may usefully cover topics including recognizing child mental health concerns, identifying risk factors, supporting children's emotional and social needs, referring children to relevant specialists when necessary, and establishing effective collaboration with families. Furthermore, it is important to implement initiatives aimed at supporting teachers' own well-being. In addition to professional and personal development programs tailored to teachers' needs, organizing social activities is also recommended. Creating appropriate materials and spaces within the classroom that help children relax, express their emotions, and feel safe may contribute to promoting children's mental health in the classroom environment. Providing training programs for families on child mental health and development may also enable teachers to establish more effective collaboration with families.

Conflict of interest declaration

Conflict of interest

The authors declare that they have no known competing financial interests, institutional affiliations, or personal relationships that could have appeared to influence the work reported in this paper. There is no potential conflict of interest.

Funding

This research received no external funding.

Author contributions (CRediT)

Feyza Özkan Yıldız: Conceptualization; methodology; investigation; data curation; formal analysis; Writing—original draft; Writing—review & editing.

Data availability statement

Data are available from the corresponding author upon reasonable request.

Ethics approval and consent to participate

Scientific Research and Publication Ethics Committee of the Social and Human Sciences Department at Karamanoğlu Mehmetbey University (Approval date: 29.04.2026; Approval no: 04-132). Informed consent was obtained from all participants involved in the study.

Use of artificial intelligence (AI) tools

The authors disclose the use of AI-assisted tools in the preparation of this manuscript as follows: Artificial intelligence tools were used for language editing and proofreading. AI tools were not used to generate or alter empirical data, produce analytical results, or shape the core findings and conclusions of the study. All AI outputs were reviewed and verified by the authors, who take full responsibility for the integrity, originality, and accuracy of the content.

TÜRKÇE SÜRÜM

Giriş

Okul öncesi yıllar bilişsel ve davranışsal büyümenin önemli bir dönemi olduğu gibi birçok temel zihinsel yeteneğin ilk kez ortaya çıktığı bir dönem olarak karakterize edilmektedir (Brown & Jernigan, 2012). Erken çocukluk döneminde çocukların dünyayı algılamaları aile içinde başlayarak eğitim kurumlarında devam eder. İçinde bulunduğumuz dönemde giderek karmaşılaşan sosyal ve kültürel yapılar, çocukların duygusal gelişimini doğrudan etkilemektedir. Bu durum, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını koruma noktasındaki sorumluluklarını daha da önemli kılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ruh sağlığı "bireyin kendi yeteneklerinin farkında olduğu, yaşamın normal stresiyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik hali" olarak tanımlanmıştır (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2004). Ruh sağlığına yönelik bu anlayış işlevsel beceri ve stratejilerin yanı sıra duygusal durumların varlığına da işaret etmektedir (Giles-Kaye ve ark., 2023). Bununla birlikte Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ruh sağlığının geliştirilmesi ruhsal bozuklukların önlenmesinden daha geniş bir kavramdır. Ruh sağlığının geliştirilmesi kapsamında ruh sağlığını koruyan ve risk faktörlerini azaltan süreçler güçlendirilmelidir. Ruh sağlığının geliştirilmesi "olumlu ruh sağlığı" anlamına gelmektedir. Olumlu ruh sağlığı ise ruh sağlığını geliştirmek adına yapılan uygulamaların istenen sonuçlarıdır (DSÖ, 2001). Geleneksel olarak ruh sağlığı değerlendirmeleri psikologlar tarafından yapılsa da son yıllarda psikologların, öğretmenlerin ve ebeveynlerin birlikte çalışmasını içeren uygulamalara yönelik bir değişim olmuştur (Sheridan ve ark., 2017). Ruh sağlığının geliştirilmesi ve önlenmesinde çocukların ruhsal sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi ve desteklenmesi için gereken ortam olarak okullara odaklanılmalıdır (State of Victoria, 2021).

Yaşamın ilk yılları dayanıklılığı en üst düzeye çıkarmak ve potansiyel olarak ruh sağlığı sorunları ve daha sonraki zorlukların gelişme riskini azaltmak için ruh sağlığının ve sosyal faktörlerin hedeflenebileceği bir zaman dilimidir (Farrell & Travers, 2005). Ruh sağlığı sorunu, kişinin hem

içinde bulunduğu süreçte hem de yaşamının ilerleyen dönemlerinde daha kötüye giden bir fiziksel, psikolojik ve davranışsal açıdan çok sayıda olumsuz durumlara sebebiyet verebilir (Agnofors ve ark., 2021; Kauhanen ve ark., 2023). Yetişkinler okul öncesi dönemdeki çocukların normal işlevlerini tam olarak yerine getirebilmeleri için gerekli fiziksel ve zihinsel temelleri geliştirmelerine olanak tanıyan bir ortam oluşturmada önemli rol oynamaktadır (Oldehinkel, 2019).

Erken çocukluk eğitim hizmetleri erken dönemdeki ruh sağlığı sorunlarını etkili bir şekilde tespit etmek ve onlara yanıt vermek için potansiyel olarak en uygun fırsatları sunmaktadır (D'Onise ve ark., 2010; Kay-Lambkin ve ark., 2007). Çünkü öğretmenler ruh sağlığı sorunları için var olan risk faktörlerini gözlemlemek ve çocukların dayanıklılıklarını ve refahlarını en üst düzeye çıkarmak için koruyucu faktörleri geliştirmek konusunda ideal bir konumdadırlar (Alvord & Grados, 2005). Bununla birlikte erken çocukluk eğitimcilerinin çocuk ruh sağlığı alanındaki bilgi, beceri ve yetkinlikleri hakkında çok az şey bilinmektedir. Erken çocukluk dönemindeki sorunlar teşhis edilmediği takdirde ergenlerin ve yetişkinlerin yaşadığı zorlukları daha da arttırabilmekte ve ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir (Kay-Lambkin ve ark., 2007). Ebeveynler, eğitimciler ve sağlık çalışanlarının erken çocukluk ve sonraki dönemde sık rastlanan ruhsal bozuklukların risk faktörlerini belirlemesi sorunlu davranışların şiddeti artmadan tespit etmek ve erken müdahale uygulamaları açısından önem taşımaktadır (Holmes ve ark., 2001).

Yapılan araştırmalara bakıldığında okulların ruh sağlığı sorunlarının önlenmesi ve tedavisindeki rolünün önemli olduğunu (Eleni, 2021; Graham ve ark., 2011; Holt, 2019; Reinke ve ark., 2011;), ruh sağlığı sorunları yaşayan öğrencilere destek olmanın öğretmenin bir rolü olduğunu göstermektedir (Eleni, 2021; Holt, 2019). Öğretmenler çocukların iyilik halini arttırmak için çocuklara duygusal destek sağladıklarını, ihtiyaçlarını dikkate aldıklarını ve karşılıklı iletişim yolu ile çocukla kaliteli etkileşim kurmaktadır (Mihic ve ark., 2022). Bununla birlikte öğretmenler sınıf içi davranışsal müdahalelerin uygulanmasında birincil sorumluluğun kendilerinde olduklarını belirtse de çoğunlukla okulda ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda okul psikologlarının birincil role sahip olduklarını düşünmektedirler (Reinke ve ark., 2011). Öğretmenler okul ortamında çocukların ruh sağlıklarını desteklemek için keyifli bir ortam oluşturmaya çalıştıklarını, çocukların oyundaki rollerine dikkat ettiklerini ve kendi ruh hallerinin de çocukları etkilediğini belirtmişlerdir (Isaksson ve ark., 2013). Öğretmenler çocukların ruh sağlığını tanıma konusunda eğitim ve ek desteklere ihtiyaç duyduklarını dile getirmişlerdir (Graham ve ark., 2011). Ruh sağlığı sorunlarına yönelik risk faktörleri hakkında bilgi sahibi olduklarını ve çocukların ruh sağlığını desteklemek adına çocukların davranışlarını ve sosyal ilişkilerini gözlemlemek ve aile ile iş birliği yaptıkları görülmektedir (Giannakopoulos ve ark., 2014). Türkiye'de okul öncesi dönemde sağlık kavramına yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelendiği araştırmaya göre ruh sağlığı konusunun yapılan araştırmalarda yer aldığı görülmektedir (Serdaroğlu ve Bekir, 2024). Okul öncesi öğretmenleri sınıf içerisinde çocukların ruh sağlığı problemlerini erken tanıma ve sağlık hizmetlerine yönlendirme gibi uygulamaları yapmakta fakat bu anlamda ruh sağlığı okuryazarlıklarının çok da yüksek olmadığı görülmektedir (Solak ve ark., 2023). Okul öncesi öğretmenlerinin en fazla katılmayı istedikleri hizmet içi eğitim alanı çocuk ruh sağlığı olduğu görülmektedir (Uşun ve Cömert, 2003). Aynı zamanda çocukların sağlık eğitimi ihtiyaçlarının incelendiği araştırmaya göre çocukların sağlık eğitimi ihtiyaçlarının en fazla ihmal ve istismar, ruh sağlığı ve sosyal ilişkiler olduğu ortaya konulmuştur (Sabaz ve Yiğit, 2023). 2024 Türkiye Yüzyılı Maarif Modeli Okul Öncesi Eğitim Programı'nda hareket ve sağlık becerilerine yer verildiği ve bu kapsamda aktif yaşam için psikomotor beceriler, sağlık becerileri ve harekete ilişkin sosyal/bilişsel becerilerin programda yer aldığı görülmektedir. Programda daha çok aktif yaşama yönelik beceriler yer alırken diğer sağlık alanlarına daha az yer verilmiştir (Serdaroğlu ve Bekir, 2024). Türkiye'de yapılan araştırmalar okul öncesi dönemde ruh sağlığı konusu hem çocuklar hem de okul öncesi öğretmenleri için bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Okulların ve öğretmenlerin çocukların ruh sağlığını desteklemek için önemli bir role sahip olduğu görülmektedir. Bu bilgiler kapsamında bu araştırmanın amacı okul öncesi

öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine yönelik görüşlerini incelemektir. Bu kapsamda aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır:

1. Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı hakkındaki görüşleri nelerdir?
2. Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine yönelik görüşleri nelerdir?
3. Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçları nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın deseni

Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı üzerindeki rollerine ilişkin görüşlerini inceleyen bu araştırmada temel nitel araştırma deseni kullanılmıştır. Merriam'a (2009) göre temel nitel araştırma tüm disiplin alanlarında görülen en yaygın nitel araştırma biçimi olup veriler görüşme, gözlem ve doküman analizi yolu ile toplanır (s. 23). Bu araştırma okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine yönelik görüşleri incelediğinden dolayı temel nitel araştırma olarak tasarlanmıştır.

Çalışma grubu

Araştırmaya Konya, Karaman ve Hatay illerinden MEB'e bağlı anaokulu ve anasınıflarında görev yapan 14 okul öncesi öğretmeni katılmıştır. Katılımcılar amaçlı örneklem yöntemlerinden tipik örneklem yolu ile seçilmiştir. Amaçlı örneklem ilgili evrenin özelliklerine göre bu evrenden ilgili bireylerin araştırmaya dahil edilmesiyle belirlenen örneklem yöntemidir. Tipik durum örneklem ise ortalama ya da tipik bir durumla ilgili kriterlerin sağlandığı katılımcıların seçilmesini içeren örneklem yöntemidir (Johnson & Christensen, 2012). Katılımcılar okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapan okul öncesi öğretmenleri olmasından dolayı tipik durum örneklem kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1 Katılımcıların demografik bilgileri

Değişkenler		f
Cinsiyet	Kadın	14
Yaş	31-35	3
	36-40	11
Mesleki deneyim	6-10 yıl	2
	11-15 yıl	11
	16 ve üzeri	1
Eğitim seviyesi	Lisans	9
	Lisansüstü	5
Çocuk ruh sağlığı dersi alma durumu	Evet	14

Tablo 1'e göre araştırmada yer alan okul öncesi öğretmenlerinin tamamı kadındır. Öğretmenlerin çoğunluğu 36-40 yaş aralığındadır. Öğretmenlerin çoğunluğu 11-15 yıl mesleki deneyime sahiptir. Öğretmenlerin çoğunluğu lisans mezunu olmakla birlikte lisansüstü eğitim mezunu olan öğretmenler de araştırmada yer almaktadır. Araştırmaya katılan öğretmenlerin tamamının lisans ya da lisansüstü eğitim hayatlarında çocuk ruh sağlığı dersi aldıkları görülmektedir.

Veri toplama aracı

Bu araştırmada veri toplama yöntemi olarak görüşme kullanılmıştır. Görüşme iki kişi veya daha fazla kişi arasında sözlü olarak gerçekleştirilen, araştırmada merak edilen sorular etrafında veri toplama şeklidir (Büyüköztürk ve ark., 2014, s. 158). Bu araştırmada okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı üzerindeki rollerine yönelik görüşlerini incelemek amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme açık uçlu sorulardan oluşmakta,

görüşmenin büyük bir kısmını açıklığa kavuşturan soruların yer aldığı ve gerekli durumlarda da görüşme esnasında konuyla ilgili farklı soruların sorulmasına esneklik tanıyan bir görüşme türüdür (Merriam, 2009). Bu araştırmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formu öğretmenlerin demografik bilgileri ve araştırmanın alt problemlerine yönelik sorulardan oluşmaktadır. Görüşme formu alan yazın incelenerek araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Görüşme formu araştırmaya uygunluk açısından okul öncesi eğitimi alanında doktora derecesine sahip iki uzmana iletilerek uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü neticesinde görüşme formundaki sorularda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Bu süreçten sonra iki okul öncesi öğretmeni ile pilot görüşme yapılarak soruların açık ve anlaşılır olduğuna karar verilmiştir. Araştırma kapsamında gerekli izinler alındıktan sonra öğretmenlerle çevrim içi görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin çevrimiçi ortamda yürütülmesi hem araştırmacılar hem de katılımcılar açısından zaman ve mekan esnekliği sağladığı için tercih edilmiştir. Katılımcıların onayı doğrultusunda görüşmeler ses kaydına alınmıştır.

Verilerin analizi

Araştırmada veriler içerik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. İçerik analizi metnin tekrar eden kelimeler veya temalar açısından incelenmesini ifade etmektedir (Patton, 2002; s. 453). Bu araştırma için kod ve temalar önceden belli olmadığı için tümevarımsal analiz yaklaşımı kullanılmıştır. Tümevarımsal analiz veri içinde tekrar eden örüntü, tema ve kategorilerin keşfedilmesini içermektedir (Patton, 2002).

Tablo 2 Araştırmadan elde edilen kod ve kategorilerin özeti

Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığına yönelik görüşleri	
Kategori	Kod
Ruh sağlığı gelişim göstergeleri	Duygularını ifade etmesi/duygu düzenleme Kendini ifade etmesi Sosyal ilişkilerin varlığı Fizyolojik ve psikolojik iyilik hali Uyum sağlama becerisi Problem çözme becerisi Yaşına uygun gelişim göstergeleri Öğrenmeye karşı ilgi ve motivasyon Zorluklarla başa çıkması
Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörlerine yönelik görüşleri	
Kategori	Kod
Aile	İhmalkar ebeveyn tutumu Sınırsız ekran Kardeş zorbalığı Sınırların olmayışı Dezavantajlı aile yapısı Olumsuz ebeveyn-çocuk ilişkisi Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu Otoriter ebeveyn tutumu Düşük sosyoekonomik düzey
Okul	Akran zorbalığı Olumsuz öğretmen tutumu
Çocuk	Genetik faktörler Mizaç
Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını koruyucu faktörlere yönelik görüşleri	
Kategori	Kod
Aile	İlgili ve tutarlı ebeveyn tutumu Çocuğa uygun sınırlar Olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi Güvenli bağlanma Teknolojinin uygun kullanımı

Okul	Kaliteli okul ortamı Akranlarla sosyal etkileşim Olumlu öğretmen ilişkisi Ebeveyn-öğretmen ilişkisi
Çevre	Dış mekan/doğa etkinlikleri
İlgi alanı	Spor/sanat/hobi
Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşleri	
Kategori	Kod
Çocuk	Çocukları tanıma Sorunları fark etme Güvenli ilişkiler kurma Çocukların ilk öğretmeni olma Duyguları anlama
Aileyi yönlendirmek	Okul-aile iş birliği Aileyi yönlendirmek Etkimiz yok
Okul öncesi öğretmenlerinin çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirleme yöntemleri	
Kategori	Kod
Çocuğu tanıma ve değerlendirme uygulamaları	Gözlem Aileden bilgi alma Oyun Resim Çocukla birebir görüşme
İşbirliği	Rehberlik servisinden destek alma
Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik uygulamaları	
Kod	Kategori
İşbirliği	Aileden destek alma Rehber öğretmenden destek alma Ruh sağlığı uzmanına yönlendirmek Okul idaresinden destek alma
Çocukla ilgili uygulamalar	Çocukla bireysel görüşme Problemin kaynağını belirleme Drama/oyun etkinlikleri Sınır koyma
Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçları	
Kategori	Kod
Öğretmen	Öğretmen eğitimi Öğretmenin kendi iyi oluş hali Sosyal etkinlikler
Fiziksel düzenleme	Sınıf içi materyal desteği Okulda rehber öğretmenin olması Sınıf içinde sakinleşme/duyusal köşe Sınıf mevcudunun az olması Sınıf içi yardımcı personel
Aile	Aile eğitimi Ebeveyn-öğretmen iş birliği

Geçerlik ve güvenilirlik

Araştırmanın geçerliliğine yönelik ilk olarak veri toplama aracının araştırmanın amacına uygun olarak alan yazın taranmış ve uzman görüşü alınmıştır. Görüşme formu oluşturulduktan sonra soruların açıklığı ve anlaşılabilirliği için iki öğretmen ile pilot görüşme yapılmıştır. Pilot uygulamadan sonra sorularda herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir. Araştırmanın güvenilirliğine yönelik ise görüşmeler tamamlandıktan sonra görüşme dokümanında katılımcılardan seçilen iki öğretmene iletilerek katılımcı doğrulaması gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte araştırmanın güvenilirliğini sağlamak amacıyla araştırmacı tarafından kodlanan veriler, okul öncesi eğitim alanında uzman bir araştırmacı tarafından bağımsız olarak tekrar kodlanmış ve kodlayıcılar arası tutarlılık

hesaplanmıştır. Bu doğrultuda 14 öğretmenden elde edilen görüşme verilerinin %25'i ikinci bir kodlayıcı tarafından kodlanmıştır ve kodlayıcılar arasındaki uyum oranı %84 bulunmuştur. Miles ve Huberman'a (1994) nitel araştırmalarda kodlayıcılar arasındaki güvenilirliğin %80 düzeyinde olması yeterli görülmektedir.

Araştırmacı rolü

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 29.04.2026 tarihinde 04-132 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Bu araştırmada yürütülürken araştırmacı katılımcıların hepsine karşı aynı tutarlılığı göstermiştir. Öncelikle araştırmaya katılmaya gönüllü öğretmenlere ulaşılarak araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğretmenlerden imzalı bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Görüşmeler katılımcı ve araştırmacı arasında gerçekleştirilmiş, ses kaydı için katılımcılardan izin alınmıştır.

TÜBİTAK ULAKBİM'in şartları doğrultusunda; dergiye gönderilecek yazılar için:

Araştırma için Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 29.04.2026 tarihinde 04-132 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

Öncelikle araştırmaya katılmaya gönüllü öğretmenlere ulaşılarak araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğretmenlerden imzalı bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Bulgular

Bu bölümde öğretmenlerle yapılan görüşmelerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığına ilişkin görüşlerine yönelik bulgular Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 3 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığına yönelik görüşleri

Kategori	Kod	f
Ruh sağlığı gelişim göstergeleri	Duygularını ifade etmesi/duygu düzenleme	10
	Kendini ifade etmesi	6
	Sosyal ilişkilerin varlığı	6
	Fizyolojik ve psikolojik iyilik hali	5
	Uyum sağlama becerisi	4
	Problem çözme becerisi	4
	Yaşına uygun gelişim göstergeleri	3
	Öğrenmeye karşı ilgi ve motivasyon	3
	Zorluklarla başa çıkması	1

Tablo 3 incelendiğinde öğretmenlerin çocuk ruh sağlığı hakkında en çok "duygularını ifade etmesi/duygu düzenleme", "çocuğun kendini ifade etmesi", "sosyal ilişkilerin olması" ve "fizyolojik ve psikolojik iyilik hali" olarak görüşlerini belirttikleri görülmektedir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığına hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

"Tanımlayacak olursam çocukta genel olarak genel iyi olma hali. Bunun yani iyi olma hali demeyeyim de sadece çocuğun içinde bulunduğu duygularını yansıttığı duygular bütünü ve bunun dışı vurumu geliyor." (Ö4)

"Aklıma çocuğun hem psikolojik hem sosyolojik tüm durumlarını içeren kapsayan çocuğun hem duygu durumunu hem sosyal ilişkilerini de kapsayan geniş kapsamlı bir durum geliyor." (Ö5)

"Ruh durumu, duygu durumu onların öğrenirken ki istekleri, motivasyonları bunlar için yapabilecekleri aklıma geliyor." (Ö8)

Öğretmenler çocuk ruh sağlığını iyi olma hali, duygularını yansıtabilmesi, sosyal ilişkileri ve öğrenmeye karşı istek ve motivasyon olarak tanımlamaktadırlar. Tablo 4'te okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörlerine yönelik görüşleri yer almaktadır.

Tablo 4 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörlerine yönelik görüşleri

Kategori	Kod	f
Aile	İhmalkâr ebeveyn tutumu	11
	Sınırsız ekran	8
	Kardeş zorbalığı	3
	Sınırların olmayışı	2
	Dezavantajlı aile yapısı	2
	Olumsuz ebeveyn-çocuk ilişkisi	1
	Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu	1
	Otoriter ebeveyn tutumu	1
	Düşük sosyoekonomik düzey	1
Okul	Akran zorbalığı	3
	Olumsuz öğretmen tutumu	3
Çocuk	Genetik faktörler	2
	Mizaç	1

Tablo 4 incelendiğinde okul öncesi öğretmenlerinin çocukların ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörlerine yönelik görüşlerinin “aile”, “çocuk”, “okul” ve “çevre” kategorileri altında toplandığı görülmektedir. Öğretmenler aile kategorisinden en fazla “ihmalkâr ebeveyn tutumu” ve “sınırsız ekran kullanımı”nın çocukların ruh sağlığını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. “Okul” kategorisinde öğretmenler “akran zorbalığı” ve “olumsuz öğretmen tutumu”nun risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir. “Çocuk” kategorisinde ise çocuğun “mizacı” ve “genetik faktörler”in çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörleri olarak öğretmenler tarafından belirtildiği görülmektedir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörleri hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“Mesela diyelim ki hani ailenin aile tutumunun işte olumsuz olması, çocuğunu ihmal edilmesi mesela bir risk faktörü.” (Ö3)

“Akran zorbalığı da bence çok büyük bir ruh sağlığına etkileyen faktör.” (Ö6)

“Buna aileyle bağlantılı olarak bence medya kullanımı yani. Çünkü ailenin izin verdiği ölçüde aslında çocuk medyayı çok tercih ediyor. Evet, ruhsal yapısını aslında çok etkiliyor. Örneğin oyun var. Telefondaki oyunlar bunlar da çok etkiliyor.” (Ö9)

Öğretmenler çocuk ruh sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerle ilgili aile tutumunun olumsuz olması, akran zorbalığı ve sınırsız ekran kullanımına örnek vermişlerdir. Tablo 5'te okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı için koruyucu faktörlere yönelik görüşleri yer almaktadır.

Tablo 5 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını koruyucu faktörlere yönelik görüşleri

Kategori	Kod	f
Aile	İlgili ve tutarlı ebeveyn tutumu	9
	Çocuğa uygun sınırlar	3
	Olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi	2
	Güvenli bağlanma	2
	Teknolojinin uygun kullanımı	2
Okul	Kaliteli okul ortamı	7
	Akranlarla sosyal etkileşim	7
	Olumlu öğretmen ilişkisi	4
	Ebeveyn-öğretmen ilişkisi	2
Çevre	Dış mekân/doğa etkinlikleri	1
İlgi alanı	Spor/sanat/hobi	1

Tablo 5 incelendiğinde öğretmenler çocuk ruh sağlığına yönelik koruyucu faktörler hakkında “aile”, “okul”, “çevre” ve “ilgi alanı” kategorileri altında görüşlerini belirttikleri görülmektedir. Öğretmenler aile kategorisinden en fazla “ilgili ve tutarlı ebeveyn tutumu” ve “çocuğa uygun sınırların koyulması” şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte okul kategorisinde “kaliteli okul ortamı”, “akranlarla sosyal etkileşim” ve “olumlu öğretmen ilişkisi” ni belirtmişlerdir. Çocukların katıldıkları “dış mekân/doğa etkinlikleri” ve çocukların ilgi alanlarına göre yönlendirildikleri “spor/sanat/hobi” de ruh sağlığını koruyucu faktörler arasında yer almaktadır. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığına ilişkin koruyucu faktörler hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“Yani sosyal ortam önemli olduğunu düşünüyorum. Bu konuda hani okul dışında işte herhangi bir kreş desteği olabilir ya da bir işte bir oyun grupları olabilir. Bir ne bileyim oyun parkları olabilir.” (Ö3)

“Bakım verenle kurduğu güçlü bağ. Çocuk için bence çok koruyucu. Onun dışında bence okul öncesinden okula gidiyorsa okulun daha önemli bir katkısı var. Eğer iyi bir eğitim alıyorsa diye düşünüyorum koruyucu faktörlerde.” (Ö5).

“Yine en önemli koruyucu faktör aile. Ailedeki ebeveyn tutumları, aile içi davranışlar, ebeveynlerinin birbirleri ile tutarlı olması çocukların ruh sağlığının korunması için önemli. Diğer bir faktör ise okul.” (Ö12)

Öğretmenler çocuk ruh sağlığını koruyucu faktörlerle ilgili sosyal ortam, kaliteli okul ortamı, ebeveynle kurulan olumlu bağ ve ebeveyn tutumunu örnek vermişlerdir.

Tablo 6’da okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine yönelik görüşleri yer almaktadır.

Tablo 6 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşleri

Kategori	Kod	f
Çocuk	Çocukları tanıma	12
	Sorunları fark etme	8
	Güvenli ilişkiler kurma	5
	Çocukların ilk öğretmeni olma	4
	Duyguları anlama	1
Aileyi yönlendirmek	Okul-aile iş birliği	6
	Aileyi yönlendirmek	5
	Etkimiz yok	2

Tablo 6 incelendiğinde öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşlerini “çocuk” ve “aileyi yönlendirmek” açısından önemli bulduklarını belirtmişlerdir. Çocuk kategorisinden en fazla “çocukları tanıma”, “sorunları fark etme”, ve “güvenli ilişkiler kurma” da öğretmen olarak rollerinin önemli olduğunu düşünmektedirler. Bununla birlikte öğretmenler aileden sonra çocukların karşılaştıkları “ilk öğretmen olma” açısından da sorunların tespit ettiklerini belirtmişlerdir. Aileyi yönlendirmek kategorisinde ise “okul-aile iş birliği” kurma ve “aileyi yönlendirme” açısından öğretmenlerin çocuk ruh sağlığını destekledikleri görülmektedir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“Şimdi çocuklar, eğer okul öncesi çağından önce bir yere çıkmadıysa topluma çıktıkları ilk yer bizleriz açıkçası evden dışarı hani geniş aile değillerse eğer iyi bir öğretmene çocuk kendini anlayan birine denk geldiyse açıyor.” (Ö2)

“Yani rol olarak çok rolüm olduğunu düşünüyorum ama bunu uygulamada yetersiz kalabiliyoruz. Çünkü bu konuda ailenin desteği bizim için çok önemli.” (Ö3)

“Eğer öğretmenler ilgiliyse ama böyle daha içe dönük ya da daha uyumlu diyebileceğimiz ama aynı zamanda işte farklı ruh sağlığı problemleriyle uğraşan çocuklar da olabiliyor ve onları da gözden kaçırmamak adına bu konuda çok dikkatli olmam gerektiğini düşünüyorum.

Çünkü bazen ya aslında ailelerin çoğu bu konuda çok bilinçli olmayabiliyor ama benim bir öğretmen olarak böyle bir lüksüm olmadığını düşünüyorum.” (Ö5)

Öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rolleri ile ilgili çocukların karşılaştıkları ilk öğretmenler oldukları için önemli olduklarını düşünmektedirler. Bununla birlikte ailenin gözden kaçırabileceği durumlar olması halinde daha da dikkatli davranmaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Tablo 7’de okul öncesi öğretmenlerinin çocukların ruh sağlığına yönelik ihtiyaçlarını belirleme yöntemleri yer almaktadır.

Tablo 7 Okul öncesi öğretmenlerinin çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirleme yöntemleri

Kategori	Kod	f
Çocuğu tanıma ve değerlendirme uygulamaları	Gözlem	11
	Aileden bilgi alma	8
	Oyun	7
	Resim	3
	Çocukla birebir görüşme	1
İş birliği	Rehberlik servisinden destek alma	5

Tablo 7 incelendiğinde öğretmenlerin çocukların ruh sağlığına yönelik ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik “çocuğu tanıma ve değerlendirme uygulamaları” ve “iş birliği” uygulamaları yaptıkları görülmektedir. Öğretmenlerin çocukların ruh sağlığına yönelik ihtiyaçlarını en fazla “gözlem”, “aileden bilgi alma”, “oyun” ve “resim” aracılığı ile belirledikleri görülmektedir. Bununla birlikte “rehberlik servisinden destek alma” da öğretmenlerin iş birliği kurarak çocukların ihtiyaçlarını belirledikleri yöntemler arasındadır. Öğretmenlerin çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirleme yöntemleri hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“Bununla ilgili bir gözlemliyoruz. Kendi sınıfın içinde çözmeye çalışıyoruz. Baktık olmuyor, aileden destek istiyoruz işte rehberlik servisinden gibi.” (Ö7)

“Oyunda evet izlemek arkadaş ortamındaki iletişimini izlemek görmek, öğretmeniyle olan iletişimini görmek, aileden gerektiği takdirde kısa bilgiler almak.” (Ö10)

“Çocuğun oyun ve etkinlikler açısından gözlemlenmesi burada meydana gelen davranış, olay ve tutumlara nasıl tepkilerde bulunduğunu görmek için gözlem yapıyorum. Çocuğun kendini ifade edebileceği ortamlar yaratmak, rol oyunları, drama ve canlandırma etkinliklerini düzenlemek, aile iletişim halinde olmak...” (Ö13)

Öğretmenler çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirlerken çocuğu tanıma ve değerlendirme uygulamaları yaptıklarını belirtmişlerdir. Öğretmenler sınıf içerisinde gözlem yapıyorlar, aileden bilgi alıyorlar ve oyun davranışlarını gözlemliyorlar. Öğretmenler çözemedikleri bir durum olduğunda rehberlik servisiyle iş birliği yaptıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 8’de okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik yaptıkları uygulamalar yer almaktadır.

Tablo 8 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik uygulamaları

Kategori	Kod	f
İş birliği	Aileden destek alma	8
	Rehber öğretmenden destek alma	8
	Ruh sağlığı uzmanına yönlendirmek	5
	Okul idaresinden destek alma	4
Çocukla ilgili uygulamalar	Çocukla bireysel görüşme	7
	Problemin kaynağını belirleme	3
	Drama/oyun etkinlikleri	3
	Sınır koyma	1

Tablo 8 incelendiğinde öğretmenlerin sınıf içerisinde ruh sağlığı problemleri ile karşılaştıklarında en fazla “aileden destek alma”, “rehber öğretmenden destek alma” ve “çocukla bireysel görüşme” yaptıkları görülmektedir. Bununla birlikte gerekli durumlarda “ruh sağlığı uzmanına

yönlendirmek”, “okul idaresinden destek almak” ve sınıf içerisinde “problemin kaynağını belirleme” ye yönelik uygulamalar yaptıkları görülmektedir. Öğretmenlerin sınıflarında karşılaştıkları ruh sağlığı problemlerine yönelik yaptıkları uygulamalar hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“O çocuğun problemini giderebilmek adına öncelikle ailenin desteğini alıyorum çünkü en çok yaşadığımız problem evden gelen evin yansması olduğu için öncelikle aileye bilgi veriyorum aileden yardım alıyorum.” (Ö1)

“Çocuk ruh sağlığına yönlendirmiştik. Aslında ben farklı bir durum gözlemlediğimde notlarımdan ya da işte çocukta hep böyle aldığım dönütlerden varsa PDR uzmanı çalıştığım okul ya da psikolog ya yoksa çocuk gelişimcimizle birlikte notlar alıyoruz. Aileyi çağırıyoruz, bunları aktarıyoruz.” (Ö4)

“Çoğu zaman konuştuğum ya da dışarıya alıp bu konu özel hadi seninle özel konuşalım deyip böyle hassas olan çocuklarda da bunu deniyorum.” (Ö10)

Öğretmenler sınıf içerisinde ruh sağlığını desteklemeye yönelik öncelikle aileden destek aldıklarını belirtmişlerdir. Öğretmenlerin sınıf içerisinde farklı durumların olması halinde ruh sağlığı uzmanına yönlendirdiklerini de belirtmişlerdir. Aynı zamanda bir problem durumunda çocukla bireysel görüşme sık yaptıkları uygulamalar arasındadır.

Tablo 9’da okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçlarına ilişkin bulgular yer almaktadır.

Tablo 9 Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçları

Kategori	Kod	f
Öğretmen	Öğretmen eğitimi	4
	Öğretmenin kendi iyi oluş hali	2
	Sosyal etkinlikler	2
Fiziksel düzenleme	Sınıf içi materyal desteği	4
	Okulda rehber öğretmenin olması	4
	Sınıf içinde sakinleşme/duyusal köşe	3
	Sınıf mevcudunun az olması	3
	Sınıf içi yardımcı personel	2
Aile	Aile eğitimi	4
	Ebeveyn-öğretmen iş birliği	1

Tablo 9 incelendiğinde öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçlarını “öğretmen”, “fiziksel düzenlemeler” ve “aile” kategorileri altında belirtmişlerdir. “Öğretmen eğitimi” ve “öğretmenin kendi iyi oluş hali” nin desteklenmesi öğretmen açısından en çok belirtilen ihtiyaç olmuştur. “Sınıf içi materyal desteği”, “sınıf içi sakinleşme/duyusal köşe” olması ve “okulda rehber öğretmenin olması” öğretmenlerin sınıf ve okul anlamında ihtiyaçlarını göstermektedir. Aynı zamanda çocuk ruh sağlığına yönelik “aile eğitimi” nin de ihtiyaç olduğu öğretmenler tarafından belirtilmiştir. Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığına yönelik ihtiyaçları hakkındaki görüşlerine yönelik alıntılar şu şekildedir:

“Sınıf ortamında öğretmenlere ihtiyaç duyulan ruh sağlığını iyileştirmek adına açıkçası öğretmenlerin öncelikle kendi iyi oluşları gerekiyor kendilerinin ruh sağlığı iyi olmalı ki tükenmişlik yaşamamaları gerekiyor.” (Ö1)

“Kesinlikle var bu dediğim gibi duyu bütünlemeye yönelik hasar yani ya da bunu koyabileceğimiz bir alan genelde. Fiziksel koşulları bunu çok uygun olmuyor. Dar sınıflar oluyor çoğu zaman yani sınıf noktasında iyileştirmeler yapılırsa” (Ö7)

“Belki öğretmenlere yönelik bu durumlarda karşılaştığımızda alabileceğimiz eğitimler olabilir. Bize yüz yüze özellikle verilecek eğitimler olabilir. Bazı durumlarda zorlandıklarımız oluyor. Tabii ki aileye olabilir, özellikle aile eğitimleri olabilir.” Ö11

“Kişisel olarak kendini geliştirmenin haricinde her kademede okulda rehberlik hizmetlerinin sağlıklı yürütülmesi ve profesyonel açıdan veliler ve sınıf öğretmeni arasında sağlıklı bir

iletişim köprüsü olabilecek bir rehber öğretmen, okul psikoloğu gibi bir birim olması gerektiğini düşünüyorum.” (Ö13)

Öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik kendi iyi oluşlarını ve ruh sağlığını desteklemek, öğretmen ve aile eğitimleri ve okulda rehberlik hizmetlerinin sağlıklı yürütülmesi için bir birim kurulması gerektiğini düşünmektedirler.

Tartışma

Bu araştırma okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemekle rollerine yönelik görüşlerini nitel verilere dayanarak ortaya koymaktadır. Birinci alt probleme yönelik okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı hakkındaki görüşleri incelenmiştir. Öğretmenler çocuk ruh sağlığı hakkında çocukların “duygularını ifade etmesi/duygu düzenleme”, “kendini ifade etmesi”, sosyal ilişkilerin olması” ve “fizyolojik ve psikolojik iyilik hali” olarak görüşlerini belirtmişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre ruh sağlığı “bireyin kendi yeteneklerinin farkında olduğu, yaşamın normal stresiyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik hali” olarak tanımlanmıştır. Çocuk ruh sağlığı, fiziksel sağlığın yerinde olması ile birlikte öz saygı, duygusal ve sosyal gelişim, iyi ilişkiler kurabilme yeteneği, dayanıklılık, zorluklarla başa çıkma ve problem çözme becerilerini de kapsamaktadır (Isaksson ve ark., 2013; Eade, 2009). Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığına yönelik görüşlerinin alan yazında var olan bilgilerle tutarlı olduğu görülmektedir. Okul öncesi öğretmenleri çocukların ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörlerine yönelik en fazla “ihmkar ebeveyn tutumu” ve çocukların “sınırsız ekran” a maruz kalmaları olarak belirtmişlerdir. Bununla birlikte “akran zorbalığı”, “olumsuz öğretmen tutumu” ve çocuğun sahip olduğu “genetik faktörler” olumsuz ruh sağlığına sebep olan risk faktörleri olarak belirtilmiştir. Buna karşılık “ilgili ve tutarlı ebeveyn tutumu”, kaliteli ve destekleyici okul ortamı” ve “akranlarla sosyal etkileşim” in de çocuk ruh sağlığını olumlu etkileyen koruyucu faktörler olarak belirtildiği görülmektedir. Aile ve akranlarla kurulan güvenli ve destekleyici ilişkiler, güvenli ve tutarlı okul ve ev ortamı çocukların olumsuz ruh sağlığı risklerini azaltmaktadır. Tutarlı ve ihmkar ebeveyn tutumu, sınırsız ekrana maruz kalma, akran zorbalığı ve okul ortamındaki yetersiz davranış yönetimi çocukların ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörleri arasında görülmektedir (Kay-Lambkin vd., 2007; Graham ve ark., 2011; Wright ve ark., 2013). Yapılan bir başka araştırmada da okul çocukların tutarsız bir bakıma maruz kalması, ebeveynleri ile güvenli ve destekleyici ilişkinin eksikliği, tutarsız ev ortamı ve sosyal etkileşimlerin sınırlı olmasının çocuklar için risk faktörü olduğunu ortaya koyulmuştur (Giannakopoulos ve ark., 2014). Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığına yönelik koruyucu ve risk faktörlerine yönelik görüşlerinin alan yazında var olan araştırma bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Bu bilgilerden yola çıkılarak araştırmaya katılan okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığı hakkında bilgilerinin olduğu söylenebilir.

İkinci alt probleme yönelik okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine ilişkin görüşleri alınmıştır. Öğretmenler çocukların ruh sağlığını desteklemedeki rollerini önemli bulmaktadır. Öğretmenler “çocukları tanıma”, “sorunları tespit etme”, çocuklarla güvenli ilişkiler kurma ve “içe dönük/çekingen çocukları fark etme” anlamında rollerinin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Aynı zamanda “aileyi yönlendirmek” ve “okul-aile iş birliğini kurmak” adına da rolleri olduğunu belirtmişlerdir. Öğretmenlerin sınıf içerisinde çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirlerken gözlem yaptıklarını, aileden bilgi aldıkları ve oyundan faydalandıkları görülmektedir. Bu uygulamaların yanında okul rehberlik servisinden destek alarak iş birliğine yönelik uygulamalar da bulunmaktadır. Okul ortamının çocuk ruh sağlığının değerlendirilmesinde destekleyici bir role sahip olduğu görüşü giderek artmaktadır (O’Farrell ve ark., 2025). Eğitimciler, erken çocukluk eğitimi ortamlarında ruh sağlığı geliştirme uygulamalarının merkezinde yer almaktadır (Askell-Williams ve Murray-Harvey, 2013). Yapılan araştırmalar öğretmenler ve öğrenciler arasında kurulan olumlu ilişkiler geliştirmenin ve ebeveynlerle iş birliğine dayalı ilişkiler kurmanın öğrencilerin ruh sağlığını destekleyebileceği yollar arasında olduğunu göstermektedir (Eleni, 2021). Çocukların ruh sağlığını desteklemede öğretmenlerin rolünü inceleyen bir başka

araştırmada da öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemede okulların ve öğretmenlerin özel bir rol oynadığını belirtmişlerdir (Reinke ve ark., 2011). Öğretmenler çocukların ruh sağlığını geliştirme adına oyunlar aracılığı ile çocukların etkileşimlerini arttırmakta, çocukların duygularını onaylamakta ve ebeveynlerle iş birliği içinde olmaktadır (Isaksson ve ark., 2013). Kılınc ve Saltık'ın (2020) gerçekleştirdiği araştırmada da oyunun çocukların problem davranışlarını azalttığı görülmektedir. Aynı zamanda sınıf içerisinde çocuğu gözlemek ve çocuklarla ilişki kurmak öğrencileri tanımak adına öğretmenler için önemli bir rol oynamaktadır (Giannakopoulos ve ark., 2014; Giles-Kaye ve ark., 2023). Bu bilgilerden yola çıkılarak okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerini önemli buldukları ve bununla ilgili uygulamalar yaparak sorumluluk aldıkları söylenebilir.

Üçüncü alt probleme yönelik okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemeye yönelik ihtiyaçlarına bakıldığında öğretmen ve aile eğitimleri, okulda psikolojik danışman ve rehber öğretmenin bulunması, sınıf içerisinde materyal desteği ve sakinleşme köşesinin oluşturulması gibi desteklere ihtiyaçları olduğu görülmektedir. Aynı zamanda sınıf mevcudunun az olması ve sınıf içince yardımcı personelin olması da belirtilen ihtiyaçlar arasındadır. Bu bulgular alan yazında var olan araştırma bulguları ile tutarlılık göstermektedir. Yapılan benzer bir araştırmada öğretmenler çocukların ruh sağlığını değerlendirme konusunda dış değerlendirme hizmetlerine ihtiyaç duydukları, eğitim ve kaynak eksikliği yaşadıkları ortaya konulmuştur. Ayrıca var olan müfredatın uygulanmasına yönelik iş yükü öğretmenlerin ruh sağlığı alanında ihtiyaçları karşılamada konusunda yetersiz bıraktığı görülmektedir (O'Farrell ve ark., 2025). Öğretmenlerin de belirttiği üzere, okul öncesi eğitim sınıflarında yardımcı personel desteğinin sağlanması ve sınıf mevcutlarının azaltılması, öğretmenlerin çocukları daha etkin ve ayrıntılı biçimde gözlemlemelerine olanak sağlayarak çocukların bireysel ve ruh sağlığına ilişkin ihtiyaçlarına yönelik daha nitelikli ve etkili uygulamalar gerçekleştirmelerini destekleyebilir. Reinke vd.'nin (2011) gerçekleştirdiği araştırmada öğretmenler sınıf içerisinde davranışsal müdahalelerin uygulanmasında kendilerini sorumlu görmekle birlikte okul psikologlarının da rolünün büyük olduğunu belirtmişlerdir. Aynı zamanda öğretmenler çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını destekleme konusunda deneyim ve eğitim eksikliği olduğunu belirtmişlerdir. Sınıftaki çocuk sayısının fazla olması ve sınıf içinde öğretmene yardımcı olacak destek olmaması öğretmenlerin çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını belirlemelerini zorlaştırmaktadır. Aynı zamanda öğretmenlere belirli zamanlarda çocuk ruh sağlığına yönelik eğitimler verilmesi öğretmenlerin ruh sağlığına yönelik bilgilerinin güncellenmesini sağlayacaktır. Okullarında PDR uzmanı olmayan öğretmenler bu eksikliği vurgulamışlardır. Aynı zamanda okullarında PDR uzmanı olan öğretmenlerin de çocukların ruh sağlığını desteklemek adına PDR uzmanıyla iş birliği yaptıklarını belirttikleri görülmektedir. Bu anlamda okullarda PDR uzmanının olması okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemede önemli bir paydaş olduğu öğretmenler tarafından belirtilmiştir.

Sonuç ve öneriler

Bu araştırma, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığını desteklemedeki rollerine yönelik görüşlerini incelemiştir. Araştırmaya katılan öğretmenlerin çocuk ruh sağlığı hakkında bilgi sahibi oldukları ortaya konulmuştur. Bununla birlikte öğretmenler çocuk ruh sağlığını desteklemede kendi rollerini önemli bulmaktadırlar. Öğretmenler sınıf içerisinde gözlem, çocukla görüşme ve çeşitli etkinlikler aracılığı ile çocukların ruh sağlığı ihtiyacını belirlemektedirler. Aileyle iş birliği kurmak çocukların ruh sağlığını desteklemek ve ihtiyaçlarını belirlemek adına öğretmenler açısından önemlidir. Okullarında PDR uzmanı olan öğretmenler ihtiyaç durumunda PDR uzmanı ile iş birliği yapmaktadırlar. Fakat okullarında PDR uzmanı olmayan öğretmenler ise bu ihtiyacı dile getirmişlerdir. Öğretmenler var olan bilgi ve becerileri ile çocukların ruh sağlığını desteklemekte fakat bunun yanında devam eden süreçte de eğitime ihtiyaçları olduğunu ifade ettiler. Ailenin de sürece dahil olması açısından aile eğitiminin önemli olduğunu belirttiler. Öğretmenler sınıf içerisinde çocukların ihtiyaçlarını daha verimli karşılamak adına sınıf

mevcutlarının az olmasını, yardımcı personele ihtiyaç duyduklarını ve çocukların daha kolay sakinleşme ihtiyacına yönelik sakinleşme/duyu köşesine ihtiyaçları olduklarını belirtmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen bulgulardan yola çıkılarak çeşitli öneriler getirilmiştir. Araştırmancının 14 kadın okul öncesi öğretmeninden elde edilen verilerle sınırlı olması nedeniyle, gelecekte yapılacak araştırmalarda daha geniş ve farklı özelliklere sahip çalışma gruplarına yer verilmesi önerilmektedir. Ayrıca farklı okul türlerinde, okulunda psikolojik danışman ve rehberlik (PDR) uzmanı bulunan ve bulunmayan okul öncesi öğretmenlerinin görüşlerinin karşılaştırıldığı benzer araştırmaların yürütülmesi, öğretmenlerin ruh sağlığına ilişkin ihtiyaçlarının daha kapsamlı bir şekilde ortaya konulmasına katkı sağlayabilir.

Öğretmenlerin çocuk ruh sağlığı konusundaki ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik gerekli düzenlemelerin politika yapıcılar tarafından gerçekleştirilmesi önem taşımaktadır. MEB'e bağlı anasınıfının bulunduğu okullar ve anaokullarında PDR uzmanının olması okul öncesi öğretmenlerinin çocukların ruh sağlığına yönelik ihtiyaçlarını daha kolay karşılamalarını sağlayacaktır. Okul öncesi eğitim sınıflarında yardımcı personel bulunması öğretmenlerin sınıf içerisindeki iş yükünü azaltacağı, daha verimli bir şekilde çocukları gözlemlemelerine ve çocukların bireysel ihtiyaçlarına daha fazla zaman ayırmalarına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle okulunda psikolojik danışman bulunmayan okul öncesi öğretmenlerinin çocuk ruh sağlığına ilişkin bilgi ve becerilerini geliştirmek amacıyla "Erken Çocuklukta Ruh Sağlığı Okuryazarlığı" konulu hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir. Bu eğitimlerin çocuk ruh sağlığını tanıma, risk faktörlerini fark etme, çocukların duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını destekleme, gerektiğinde uzmanlara yönlendirme ve aile iş birliği kurma gibi konuları içermesi yararlı olabilir. Bununla birlikte öğretmenlerin kendi iyi oluş hallerini desteklenmesine yönelik çalışmaların yürütülmesi de önemlidir. Öğretmenlerin ihtiyaçları doğrultusunda mesleki ve kişisel gelişim eğitimlerinin yanı sıra sosyal etkinliklerin de düzenlenmesi önerilmektedir. Sınıf içerisinde çocukların rahatlamalarını, duygularını ifade etmelerini ve kendilerini güvende hissetmelerini destekleyecek uygun materyal ve mekanların oluşturulması sınıf ortamında çocukların ruh sağlığını destekleyici olabilir. Ailelere yönelik çocuk ruh sağlığı ve gelişimi konusunda eğitimlerin düzenlenmesi öğretmenlerin ailelerle daha etkili iş birliği kurmasını sağlayabilir.

Çıkar çatışması beyanı

Çıkar çatışması

Yazarlar, bu çalışmada sunulan araştırmayı etkileyebilecek herhangi bir bilinen finansal çıkar, kurumsal bağlantı ya da kişisel ilişki bulunmadığını beyan eder. Herhangi bir olası çıkar çatışması yoktur.

Finansman

Bu araştırma için dış finansman desteği alınmamıştır. Uygun olması hâlinde, finansman sağlayıcı(lar)ın araştırma tasarımı; veri toplama, analiz veya yorumlama; makalenin hazırlanması ya da yayımlanmasına karar verilmesi süreçlerinde herhangi bir rolü bulunmadığı beyan edilir.

Yazar katkıları (CRediT)

Yazar 1 (Ad Soyad): Kavramsallaştırma; Yöntem; Araştırma/İnceleme; Veri düzenleme; Biçimsel analiz; Özgün taslak yazımı; Yazım—gözden geçirme ve düzenleme; Görselleştirme.

Veri erişilebilirliği

Veriler, makul talep üzerine sorumlu yazardan temin edilebilir.

Etik kurul onayı ve katılımcı onamı

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etik Kurulu'ndan (Onay tarihi: 29.04.2026; Onay no: 04-132). Araştırmaya katılan katılımcılardan onam alınmıştır.

Yapay zekâ (YZ) araçlarının kullanımı

Yazarlar, bu makalenin hazırlanması sürecinde yapay zekâ destekli araçların kullanımına ilişkin beyanı aşağıdaki şekilde sunar: Yapay zeka araçları dil düzeltmeleri için kullanılmıştır. Yapay zekâ araçları, ampirik verilerin üretilmesi/değiştirilmesi, analiz sonuçlarının oluşturulması veya çalışmanın temel bulgularının ve sonuçlarının şekillendirilmesi amacıyla kullanılmamıştır. Yapay zekâ çıktıları yazarlar tarafından kontrol edilmiş ve doğrulanmıştır; içeriğin bütünlüğü, özgünlüğü ve doğruluğuna ilişkin sorumluluk tamamen yazarlara aittir.

Kaynakça

- Agnofors, S., Barmark, M., & Sydsjö, G. (2021). Mental health and academic performance: a study on selection and causation effects from childhood to early adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(5), 857-866. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01934-5>
- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: a proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238–245. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>
- Askill-Williams, H. & Murray-Harvey, R. (2013). Did that professional education about mental health promotion make any difference? Early childhood educators' reflections upon changes in their knowledge and practices. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 23(2), 201–221. <https://doi.org/10.1017/jgc.2013.19>
- Büyüköztürk, S., Kılıç-Çakmak E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, S. ve Demirel, F. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Brown, T. T., & Jernigan, T. L. (2012). Brain development during the preschool years. *Neuropsychology Review*, 22(4), 313-333. <https://doi.org/10.1007/s11065-012-9214-1>
- D'Onise, K., Lynch, J. W., Sawyer, M. G., & McDermott, R. A. (2010). Can preschool improve child health outcomes? A systematic review. *Social Science & Medicine*, 70(9), 1423-1440. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.12.037>
- Eaude, T. (2009) Happiness, emotional well-being and mental health—what has children's spirituality to offer? *International Journal of Children's Spirituality*, 14, 185–196. <https://doi.org/10.1080/13644360903086455>
- Eleni, N. (2021). Preschool educators' views on supporting children with mental health issues in early childhood education. *European Journal of Education Studies*, 8(3), 183-192. <https://doi.org/10.46827/ejes.v8i3.3613>
- Farrell, P., & Travers, T. (2005). A healthy start: Mental health promotion in early childhood settings. *Australian E-journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.5172/jamh.4.2.98>
- Giannakopoulos, G., Agapidaki, E., Dimitrakaki, C., Oikonomidou, D., Petanidou, D., Tsermidou, L., Kolaitis, G., Tountas, Y., & Papadopoulou, K. (2014). Early childhood educators' perceptions of preschoolers' mental health problems: a qualitative analysis. *Annals of General Psychiatry*, 13(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-13-1>
- Giles-Kaye, A., Quach, J., Oberklaid, F., O'Connor, M., Darling, S., Dawson, G., & Connolly, A. S. (2023). Supporting children's mental health in primary schools: a qualitative exploration of educator perspectives. *The Australian Educational Researcher*, 50(5), 1281-1301. <https://doi.org/10.1007/s13384-022-00558-9>
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C., & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: teacher views. *Teachers and Teaching*, 17(4), 479-496. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.580525>

- Holmes, S. E., Slaughter, J. R., & Kashani, J. (2001). Risk factors in childhood that lead to the development of conduct disorder and antisocial personality disorder. *Child Psychiatry and Human Development*, 31(3), 183–193. <https://doi.org/10.1023/A:1026425304480>
- Holt, D. (2019). *Primary school teachers' responsibility to promote positive mental health* [Unpublished doctoral dissertation]. The University of Edinburgh.
- Isaksson, P., Marklund, N., & Haraldsson, K. (2013). Promoting mental health in Swedish preschool–teacher views. *Health Promotion International*, 32(1), 53–61. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat084>
- Johnson, B., & Christensen, L. (2012). *Educational research quantitative, qualitative and mixed approaches*. London: Sage Publications.
- Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., Gilbert, S., Bastola, K., Brown, J. S. L., & Sourander, A. (2023). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, (6), 995–1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
- Kay-Lambkin, F., Kemp, E., Stafford, K., & Hazell, T. (2007). Mental health promotion and early intervention in early childhood and primary school settings: a review. *Journal of Student Wellbeing*, 1(1), 31–56. <https://doi.org/10.21913/JSW.v1i1.115>
- Kılınc, F. E. ve Saltık, N. (2020). Kadın konuuevlerinde kalan çocukların problem davranışları üzerinde oyun terapisinin etkisinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 27–34. <https://doi.org/10.31067/0.2020.240>
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.
- Mihic, S. S., Milih, K. B., & Čepić, R. (2022). *The role of preschool teachers in promotion of child mental health*. IATED Academy.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded Sourcebook*. (2nd ed). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2024). Okul öncesi eğitim programı Türkiye Yüzyılı Maarif Modeli. <https://tymm.meb.gov.tr/ogretim-programlari/ders/okul-oncesi>
- O'Farrel, P., Wilson, C., Shiel, G., & Swords, L. (2025). Barriers and Enablers: Teachers' Views on Mental HealthAssessment in Ireland's Primary Schools. *Psychology in the Schools*, 62, 3820–3834. <https://doi.org/10.1002/pits.23574>
- Oldehinkel, A. J. (2019). Editorial: Improving children's mental health. What does that mean, actually? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(8), 825–827. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13097>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods*. Sage Publications, Inc.
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R., & Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1–13. <https://doi.org/10.1037/a0022714>
- Sheridan, S. M., Witte, A. L., Holmes, S. R., Coutts, M. J., Dent, A. L., Kunz, G. M., & Wu, C. (2017). A randomized trial examining the effects of conjoint behavioral consultation in rural schools: Student outcomes and the mediating role of the teacher-parent relationship. *Journal of School Psychology*, 41(1), 33–53. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2016.12.002>
- Solak, Y., Kaya, E., Durmuş, H. ve Canbolat, H. (2023). Öğrencilerdeki Ruh Sağlığı Bozuklukları Fark Edilebiliyor mu? Öğretmenlerin Ruh Sağlığı Okuryazarlık Durumları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 30(1), 53–60. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2022.03016>
- Uşun, S., & Cömert, D. (2003). Okul öncesi öğretmenlerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 125–138. <https://izlik.org/JA82LE58PU>
- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience process in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein, & R. B. Brooks, (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 15–37). Springer.
- World Health Organisation (2001). *Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: summary report*. Geneva: World Health Organization.

- Sabaz, N., & Yiğit, R. (2023). Okul öncesi çocukların sağlık eğitimini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 32-42. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1218107>
- Serdaroğlu, H. U., & Bekir, H. (2024). Türkiye’de okul öncesi dönemde sağlık kavramına yönelik yapılan çalışmaların incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 7(1), 13-32. <https://izlik.org/JA28UG79MG>
- State of Victoria. (2021). Royal Commission into Victoria’s Mental Health System, Final Report 2, Collaboration to support good mental health and wellbeing.