

**ELİFE
KARACA**

**SİVAS İLİNDE BİR LİSEDE BULUNAN ÖĞRENCİLERE VERİLEN KİŞİSEL
BAKIM EĞİTİMİNİN ÖZ BENLİK SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ:ÇOCUK
HAKLARI BOYUTUYLA DEĞERLENDİRİLMESİ**

**CÜSBE
SİVAS
2018**



**T.C.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİVAS İLİNDE BİR LİSEDE BULUNAN ÖĞRENCİLERE
VERİLEN KİŞİSEL BAKIM EĞİTİMİNİN ÖZ BENLİK
SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ: ÇOCUK HAKLARI
BOYUTUYLA DEĞERLENDİRİLMESİ**

ELİFE KARACA

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ESASLARI ANA BİLİM DALI**

SİVAS-2018

**T.C.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİVAS İLİNDE BİR LİSEDE BULUNAN ÖĞRENCİLERE VERİLEN
KİŞİSEL BAKIM EĞİTİMİNİN ÖZ BENLİK SAYGISI ÜZERİNE
ETKİSİ: ÇOCUK HAKLARI BOYUTUYLA DEĞERLENDİRİLMESİ**

ELİFE KARACA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ESASLARI ANA BİLİM DALI

**DANIŞMAN
DOÇ. DR. GÜLAY YILDIRIM**

SİVAS-2018

“Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirmek” adlı **Yüksek Lisans Tezi**, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Hemşirelik Esasları** Ana Bilim Dalında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Üye

Üye (Danışman)

ONAY

Bu tez çalışması,, tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof, Dr, Zübeyda AKIN POLAT

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRÜ

Bu tez, Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ÖZET

SİVAS İLİNDE BİR LİSEDE BULUNAN ÖĞRENCİLERE VERİLEN KİŞİSEL BAKIM EĞİTİMİNİN ÖZ BENLİK SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ: ÇOCUK HAKLARI BOYUTUYLA DEĞERLENDİRİLMESİ

Elife KARACA

Yüksek Lisans Tezi

Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim

Danışman: Doç. Dr. Gülay YILDIRIM

2018, 148 sayfa

Bu araştırma, öğrencilere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısı ve öz bakım gücü üzerine etkisini çocuk hakları boyutuyla değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, eğitim öncesi ve sonrası ön test-son test şeklinde deneysel/ müdahaleli bir çalışmadır. Araştırmaya katılan 140 öğrencinin verileri, Kişisel Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı(RBSÖ) ve Öz Bakım Gücü Ölçeği(ÖBGÖ) toplanmıştır. Ölçeklerin uygulanmasından sonra grup eğitimi yapılarak 21 gün sonra ölçekler tekrarlanmıştır. Veriler Kolmogorov-Smirnov, Wilcoxon testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis varyans ve Spearman kolerasyon analiziyle değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin %52,9'u kadın, annelerin %57,4'ü, babaların %57,1'i ortaöğretim ve üzeri mezun, annelerin %87,9'u ev hanımı, babalarının %42,9'u serbest meslek sahibiydi. Katılımcıların %80,7'sinin çekirdek ailede, %60,7'sinin ailesinin yanında yaşamakta olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin eğitim öncesi-sonrası RBSÖ puan ortalaması sırasıyla $29,25 \pm 5,72$; $31,50 \pm 3,44$ 'dür. ÖBGÖ puan ortalamaları eğitim öncesi-sonrasında sırasıyla $84,11 \pm 21,89$; $117,31 \pm 5,41$ 'dir. Eğitim öncesi-sonrası iki ölçek puan ortalamaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Kadın-erkek ve annesi eğitilmiş olan öğrencilerin kendi içlerinde RBSÖ ve ÖBGÖ'nin eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Tek kardeşi olan öğrencilerin ÖBGÖ'nin eğitim öncesi-sonrası puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,022$). Katılımcıların benlik saygısı ile öz bakım gücü ölçeklerinin puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($p=0,061$; $r= -0,420$).

Verilen eğitim, katılımcıların benlik saygısı ve öz bakım gücünü olumlu etkilemiştir, Bu bağlamda, hijyen, çocuk hakları ve sağlık hakkına yönelik eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kişisel Hijyen, Benlik Saygısı, Öz Bakım Gücü, Çocuk Hakları, Sağlık Hakkı, Adölesan Dönem



ABSTRACT

THE EFFECT OF PERSONAL HYGIENE TRAINING ON SELF-ESTEEM OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN SİVAS PROVINCE

Elife KARACA

Master's Thesis

Faculty of Medicine Department of Medical History and Ethics

Assoc. Prof. Dr. Gülay YILDIRIM

2018, 148 pages

This research was conducted to evaluate the effect of personal hygiene training given to students on self-esteem and self-care agency in terms of children's rights.

This study is an experimental/interventional type in the form of pre-test and post-test with before and after trainings. The data of 140 students participated in the research the Personal Information Form, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) and the Self-Care Agency Scale (SCAS). After the implementation of the scales, group training was conducted and the scales were repeated 21 days later. Data were analyzed Kolmogorov-Smirnov, Wilcoxon test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis variance and Spearman correlation analysis.

52,9% of the students were female, 57,4% of their mothers, 57,1% of their parents graduated from secondary education and over, 87,9% of their mothers were housewives; 42,9% of their fathers were self-employed. It has been determined that 80,7% of the students live in a small family, and 60,7% live with their family. The mean pre- and post-training RSES scores of the students are 29.25 ± 5.72 and 31.50 ± 3.44 , respectively. The mean pre- and post-training SCAS scores of the students are 84.11 ± 21.89 and 117.31 ± 5.41 , respectively. The difference between the two pre-and post-training scale mean scores was statistically significant ($p=0.001$). There was a statistically significant difference between pre-and post-training mean scores of RSES and SCAS ($p<0.05$) in students who were male-female and whose mothers were educated. There was a statistically significant difference between the mean pre-and post-training SCAS scores of the students who had single siblings ($p=0.022$). There was no statistically significant relationship between the mean scores of self-esteem and self-care agency scales ($p=0.061$, $r=-0.420$).

The given training positively affected the participants' self-esteem and self-care agency. In this context, it is recommended to organize trainings towards hygiene, children's rights and the right to health.

Key Words: Personal Hygiene, Self-esteem, Self-Care Agency, Children's Rights, Right to Health, Adolescence Period

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın planlanması, sürdürülmesi ve sonlandırılmasında büyük katkıları olan danışmanım Sayın Doç. Dr. Gülay YILDIRIM'a teşekkür ederim.

Yüksek lisans programı sürecinde bana bilgi ve deneyimleriyle destek olan değerli hocam Sayın Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU'na teşekkür ederim.

Tezimin istatistiksel yorumunda katkılarından dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Ziyet ÇINAR'a ve Öğr. Gör. Esra GÜLTÜRK'e teşekkür ederim.

Yaşamımın her anında destekleri ile yanımda olan, evlatları olmaktan hep gurur duyduğum kıymetli annem Figen ÖZBUNAR'a ve kıymetli babam Sait ÖZBUNAR'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımda ve yüksek lisans programının her aşamasında sabır ve özveriyle bana destek olan, sevgisiyle ve anlayışıyla bana ışık olan değerli eşim Yunus Emre KARACA'ya sonsuz teşekkür ederim. Kardeşlik duygusunu en güzel şekilde hissettiren ve bana daima destek olan kardeşlerim Muhammed Enes ÖZBUNAR'a ve Hüseyin ÖZBUNAR'a canı gönülden teşekkür ederim.

Değerli zamanlarını ayırıp tezime katkıda bulunan jüri üyelerine sonsuz teşekkür ediyorum.

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	42
Tablo 2: Öğrenci Ebeveynlerinin Eğitim ve Meslek Özelliklerinin Dağılımı	43
Tablo 3: Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	44
Tablo 4: Öğrencilerin Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	45
Tablo 5: Kadın ve Erkek Öğrencilerin Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	46
Tablo 5.1: Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	47
Tablo 6: 14-15 ve 16-17 Yaş Arası Öğrencilerin Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	48
Tablo 6.1: Öğrencilerin Yaşına Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	49
Tablo 7: Öğrenci Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	51
Tablo 7.1: Öğrenci Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	52
Tablo 8: Farklı Meslek Grubuna Sahip Öğrenci Annelerinin Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	54

Tablo 8.1:	Öğrenci Annelerinin Mesleğine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	55
Tablo 9:	Öğrenci Babalarının Eğitim Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	57
Tablo 9.1:	Öğrenci Babalarının Eğitim Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	58
Tablo 10:	Farklı Meslek Grubuna Sahip Öğrenci Babalarının Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	60
Tablo 10.1:	Öğrenci Babalarının Mesleğine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	61
Tablo 11:	Öğrencilerin Kardeş Sayısının Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	63
Tablo 11.1:	Öğrencilerin Kardeş Sayısının Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	64
Tablo 12:	Öğrenci Ailelerinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	66
Tablo 12.1:	Öğrenci Ailelerinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	67
Tablo 13:	Öğrencilerin Aile Tipine Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	69
Tablo 13.1:	Öğrencilerin Aile Tipine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	70

Tablo 14:	Öğrencilerin Yaşadığı Yere Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	72
Tablo 14.1:	Öğrencilerin Yaşadığı Yere Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	73



KISALTMALAR DİZİNİ

UNESCO	Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HIV	İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü
ICN	Uluslararası Hemşirelik Konseyi
BM	Birleşmiş Milletler
MSHUS	Medenî ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi
ESKHUS	Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi
NANDA	Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Derneği
Ö.B.G.Ö	Öz Bakım Gücü Ölçeği
R.B.S.Ö	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
TEŞEKKÜR	ix
TABLolar DİZİNİ	x
KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Hipotezi	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Ergenlik Dönemi ve Özellikleri	6
2.2. Hijyen	7
2.2.1. Hijyenin Tanımı ve Önemi	7
2.2.2. Cilt Hijyeni ve Bakımı	10
2.2.3. Saç Hijyeni ve Bakımı	11
2.2.4. Yüz, Göz ve Kulak Hijyeni ve Bakımı	11
2.2.5. Ağız ve Diş Sağlığı Hijyeni ve Bakımı	13
2.2.6. Cinsel Bölgenin Hijyeni ve Bakım	14
2.2.7. Adet Dönemi Hijyeni ve Bakımı	16
2.2.8. El, Tırnak Hijyeni ve Bakımı	17
2.2.9. Ayak Hijyeni ve Bakımı	18
2.3. Benlik Saygısı	19
2.3.1. Benlik Saygısı Tanımı	19
2.3.2. Ergenlik Dönemi ve Benlik Saygısı	20
2.4. Öz Bakım İle İlgili Tanım ve Kavramlar	21

2.4.1. Öz Bakım Kuramı ve Kavramı	21
2.4.2. Öz-Bakım Gücü ve Hemşirelik	22
2.4.3. Öz-bakım Eksikliği	23
2.4.4. Ergenlik ve Öz Bakım	23
2.5. İnsan Hakları	24
2.5.1. İnsan Haklarının Tanımı	24
2.5.2. Uluslararası Belgelerle İnsan Hakları ve Tarihsel Gelişimi	25
2.5.3. İnsan Haklarının Önemi	26
2.5.4. Çocuk Hakları Tanımı	27
2.5.5. Türkiye'deki Çocuk Hakları'nın Tarihi Gelişimi	28
2.5.6. Çocuk Haklarının Önemi	29
2.5.7. Sağlık Hakkının Tanımı	30
2.5.8. Ulusal Düzenlemelerde Sağlık Hakkı	31
2.5.9. Bakım Hakkı	31
2.5.10. İnsan Haklarının - Sağlık Hakkının Bakım Hakkıyla İlişkisi	33
2.5.11. Hak, Hijyen, Benlik Saygısı Hemşirelik Bakımı	34
3. GEREÇ VE YÖNTEM	37
3.1. Araştırmanın Tipi	37
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	37
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	37
3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler	37
3.5. Veri Toplama Araçları	38
3.6. Verilerin Toplaması	39
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	41
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	41
4. BULGULAR	42
5. TARTIŞMA	75
5.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ve Özelliklerinin Ölçeklerle Karşılaştırılmasının Değerlendirilmesi	75

5.2. Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	84
5.3. Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	85
5.4. Ölçekler Arası İlişkinin Değerlendirilmesi	88
6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER	89
6.1. Sonuç ve Öneriler	89
7. KAYNAKLAR	93
EKLER	104
EK 1. Kişisel Bilgi Formu	104
EK 2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	105
EK 3. Öz-Bakım Gücü Ölçeği	106
EK4. Bilgilendirilmiş Olur Formu 1 (Öğrenci)	109
EK 5. Bilgilendirilmiş Olur Formu 2 (Aile)	112
EK 6. Eğitim İçeriği	115
EK 7. 1. Uluslararası 5. Ulusal Sivas Ebelik Sempozyumu Sözel Bildir Ödül Belgesi	126
İZİNLER	127
EK 8. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı Kurul Kararı	127
EK 9. Sivas İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Belgesi	129
EK 10. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Kullanım İzni	130
EK 11. Öz Bakım Gücü Ölçeği Kullanım İzni	131
ÖZGEÇMİŞ	132

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Ergenlik dönemi; biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal roller açısından gelişme ve olgunlaşmanın meydana geldiği bir dönemdir, Freud ergenliği; geçici bir rol kararsızlığının yaşandığı, bir yandan yıkıcılığa kadar varan kararlı bir bağımsızlık diğer yandan bebeksi bağımlılık gösteren ergenin sürekli olarak ileriye, geriye gidip geldiği bir dönem olarak tarif eder (1). UNESCO, ergenlik dönemi 15 ile 25 yaş arasında kabul ederken ülkemizde kızlarda 10-12, erkeklerde 12-14 yaşları arasında başlayıp 22 ve 24 yaş aralığında sonlanmaktadır (2). Ergenlik döneminde hormonal aktiviteler vücutta birçok değişiklik meydana getirirken genel görünüm ergenler için en önemli ilgi odağı haline gelir, Genel görünümü etkileyen en önemli faktörlerden birisi kişisel hijyendir, Bu nedenle kişisel hijyen uygulamaları hem ergenin görünümünü hem de yetişkin dönemdeki sağlık durumunu etkileyebileceği için ayrı bir öneme sahiptir,

Kişisel hijyen, kişinin bedeninin temiz ve sağlıklı olması için gerçekleştirdiği tüm uygulamalardır (3). Çetinkaya ve arkadaşları (2005)'nin yapmış olduğu araştırmada, kişilerin erken yaşta bilinçlendirilmesinin ve okulların hijyen eğitimleri düzenlemesi gerektiği vurgulanmıştır (3). Temiz ve iyi bir görünüme sahip olmak, kişinin öz güveni ve öz benlik saygısının yüksek olması açısından önemlidir, Temiz ve iyi dış görünüş ergenlerin benlik saygılarının yüksek olmasını desteklemektedir (3). Benlik saygısı, benliğini kabul etme, memnun olma, kendine değer verme, güven ve saygı duymayı, duygu ve düşüncelerin birey tarafından yargılamalarını kapsamaktadır (4,5,6).

İnsanlar doğumdan ölüme kadar iyi hissetmeye ve benlik saygılarını yükseltmeye çabalar (6). Çocukluktan itibaren insanlarla etkileşim sonucu oluşan benlik saygısında olumlu değerlendirme, geri bildirim, koşulsuz kabul, empati önemli etkenlerdendir (7). Benlik saygısı, ergenlik dönemindeki bireyin çevredeki kişilerin tutumunu fazlasıyla önemsemesinden dolayı kritik bir öneme sahiptir. Ergenlerin topluma katılabilmesi, gelişme dönemlerinde temeli atılan benlik saygısına bağlı olarak kendini gösterir (8). Coleman ve Hendry (1990) benlik saygısı yüksek olan ergenlerin mutlu, sağlıklı, başarılı olmak için çabaladıkları, güçlükleri yenmeye çalıştıklarını sosyal çevrede kabul gördüklerini ve akran baskısına boyun eğmedikleri, benlik saygısı düşük olan ergenlerin ise endişeli, karamsar ve başarısızlık eğilimli olduklarını tespit edilmiştir (9).

Ergenlik fiziksel ve fizyolojik nedenlerden dolayı insanoğlu tarafından yaşanan, en dinamik, en hareketli, en hızlı büyüme ve gelişme evresidir. Bu dönemde ergenlerin kişisel bakım uygulamalarına gerekli ve yeterli özeni göstermemeleri durumunda sağlık sorunları meydana gelebilir. Bu dönemdeki sağlık sorunları ergenin sosyal hayatında ve ilişkilerinde gitmezliklere neden olabileceği gibi buna bağlı olarak benlik saygısında da azalmaya neden olabilir. Ayrıca bu dönemde dış görünüm ergenler için oldukça önemlidir ve sosyal ilişkilere etkisi büyüktür. Ergenlerin bakımlı ve temiz olmaları benlik saygılarına katkı sağlamaktadır (10). Hijyen uygulamalarına gereken özeni göstermek benlik saygısı kadar sağlık ve iyilik durumunun sürdürülmesi için yapılan eylemleri kapsayan öz bakımı olumlu yönde etkileyecektir.

Öz bakım, sağlık ve iyilik halini devam ettirmek için bireylerin gerçekleştirdiği etkinliklerdir (11). Öz bakım, sağlık durumunun devamlılığı ve yükseltilmesi için gerekli olan eylemleri içeren sağlık etkinliklerini başlatma ve uygulama yeteneğidir. Bu yeteneğin geliştirilmesinde bilişsel, motor, emosyonel faktörler ve kişilerarası özellikler etkili olmaktadır. Öz bakımda hedef; bireyin kendi sağlığına ilişkin tüm sorumlulukları yüklenmesini sağlamaktır. Çocukluktan yaşlılığa kadar değişim gösteren bu yetenek, eğitim, kendiliğinden öğrenme, deneyim yoluyla gelişen bir insani güçtür. Öz bakım etkinliklerinin gerçekleştirilmesi süreci alışkanlık haline gelmedikçe, insanın yapısal bütünlüğüne, işlevselliğine ve gelişimine katkıda bulunamaz. Ergen sağlığının geliştirilmesi, sağlığın değerini erken yaşlarda öğrenen ergenlerin, sağlıklı yaşam biçimini benimseyeceği görüşüne temellenmektedir (11). Ergün'ün çalışmasında, ergenlere verilen eğitim sonrasında, ergenlerin öz bakım güçlerinin arttığı belirlenmiştir (12). yapılan diğer çalışmalarda verilen beslenme eğitimi sonrası, öz bakım içerisinde yer alan beslenme ile ilgili maddeye ilişkin değerlendirme yaptıklarında katılımcıların bilgilerinin arttığı saptanmıştır (13,14). Kalpalp'in (2006) çalışmasında eğitim sonrasında. öncesine göre annelerin öz bakım güçlerinin yüksek olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (15).

Kaya ve arkadaşlarının öğrenci hemşireler ile yapmış oldukları çalışmada öz bakım gücü ile benlik saygısı arasında anlamlı ilişki olduğu, öz bakım gücü arttığıkça benlik saygısının da arttığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada ergenlerin cinsiyeti, yaşı, sınıfı, aile yapısı ile öz bakım gücü ve benlik saygısı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (16).

Kişisel hijyen uygulamalarının incelenmesine yönelik çalışmalarda, kentsel bölgede yaşayan öğrencilerin kırsal bölgede yaşayan öğrencilere göre hijyen uygulamalarına daha çok dikkat ettikleri tespit edilmiştir (3). Çetinkaya ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin tamamına yakının hijyen kurallarını yerine getirdiği tespit edilmiştir (17).

Aslan ve arkadaşları (2006) tarafından Ankara'da yapılan bir ilköğretim okulunda el yıkama yeterliliğine dayalı eğitim yaklaşımli müdahale çalışmasında öğrencilerin el yıkama ile ilgili bilgi düzeyleri yetersiz bulunmuştur (18). Şimşek ve arkadaşları (2010) tarafından Ankara il merkezinde bazı lise öğrencilerinde kişisel hijyen davranışlarını saptamak amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin yarısından azının ellerini 4-9 kez yıkadıkları, tamamına yakınının tuvaletten sonra ve yemeklerden önce, çok azının ise yemeklerden sonra, tuvaletten önce ve eve gelince ellerini yıkadıklarını saptamıştır (3). Kalıncı (2006) tarafından el hijyeni davranışlarının belirleme ve değişkenlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştiren araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, el hijyeni ile ilgili bilgi alanların el hijyeni davranışlarında olumlu yönde değişimler tespit edilmiştir (19).

Öğrenciler üzerinde yapılan diğer çalışmalar değerlendirildiğinde öğrencilerin temizlik ve hijyen algılarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada elde edilen verilere göre öğrencilerin kişisel temizliklerine ve bakımlarına özen gösterdikleri, temizlik ve hijyen algılarının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir (20). Keten ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmada ise öğrencilerin kişisel hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu belirlenmiştir (21).

Köse ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan yaş grubu 12-13 olan öğrencilere verilen oral hijyen eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışma sonucunda eğitim sonrası diş fırçalama ve diş ipi kullanım oranında artış tespit edilmiştir (22). Börekçi ve Üzel (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada çocukların yarısından fazlasının tuvalet kağıdı kullanmadığı, tamamına yakınının tuvaletten sonra, yemeklerden önce ve sonra ellerini yıkadığı, yarısından fazlasının perine bölgesini elle yıkadığı, ortak çamaşır, ortak havlu kullandığı ve haftada 2-3 kez banyo yaptığı tespit edilmiştir (23). Arat ve arkadaşlarının 2013 yılında yatılı bölge okulu ortaöğretim öğrencilerinin kişisel hijyen uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin erkek

öğrencilere göre hijyen uygulamalarına daha duyarlı olduğu ve temizliğe daha fazla önem verdikleri tespit edilmiştir (3).

Tartaç ve Özkan'ın (2011) menstruasyon hijyeni eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada ped değiştirme sıklığı incelendiğinde öğrencilerin sadece çok azının doğru sıklıkta; yarıdan fazlasının ise günde 2-3 kez ped değiştirdiği tespit edilmiştir (24). Topuz ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin çoğunun genital hijyen eğitim aldıkları ancak tamamının hijyen uygulamalarını doğru şekilde gerçekleştiremedikleri tespit edilmiştir (25). Kişisel hijyen uygulamalarının incelenmesine yönelik diğer bir araştırmada da öğrencilerin menstrüasyon dönemi hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir (26).

Ergenlik dönemindeki hijyen uygulamaları için uygun ortamların bulunmaması ya da şartların yeterince sağlanamaması ergenin gelişiminde sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına ve benlik saygısında azalma gibi olumsuzluklara neden olabilir. Kaliteli ve uygun yaşam koşullarının sağlanamaması bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik halini ifade eden sağlık hakkı ihlallerini de beraberinde getirebilir (26). Her çocuk yaşama hakkı, olumlu şekilde gelişme hakkı, zararlı etkilerden korunma hakkı ve sosyal yaşama katılma gibi çeşitli haklara sahiptir. Bu haklar çerçevesinde çocuklara uygun yaşam ortamları sağlanmalıdır (27). Uygun şartların sağlanması, sağlığın, gelişimin ve çocuk sağlık haklarının korunmasında etkili ve önemlidir,

Çocuk hakları, çocukları zarar görebileceklerin durumlardan ve istismardan korumayı; duygusal olarak uygun şekilde yetişmeleri; sağlık, barınma ve eğitim gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmasını öngörmektedir (28). Çocuk hakları, çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki açıdan özgür biçimde, sağlıklı bir şekilde gelişebilmesi için hukuk kuralları ile korunan hak temelli bir anlayışı toplumlara yerleştirmeyi amaçlayan yararlıdır (29,30). Çocuk hakları çocuğun fiziksel, ruhsal, sosyal açıdan zarar görmesi, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmemesi adına önemlidir (30).

Temiz ve uygun koşullarda yaşamak, kişisel hijyen ve sağlığının korunması ve sürdürülmesi her çocuğun hakkıdır. Sağlık hakkının savunulmasında ve sağlığın korunmasında çevre şartlarının uygunluğu ve çocukların hijyen uygulamalarını gerçekleştirebilecekleri imkanlara sahip olmaları çok önemlidir. Hijyen uygulamalarına

gereken özenin gösterilmesi sağlığın korunmasında ve hastalıkların önlenmesinde temel basamağı oluşturduğu gibi benlik saygısının gelişmesinde de önemli role sahiptir. Temiz ve iyi dış görünüş, ergenlerin benlik saygılarının yüksek olmasını desteklemekle birlikte hastalıkların sıklığında önemli azalmalara da katkı vereceği mutlaktır (31). Kişisel hijyen alışkanlığının çocuklukta kazanılması, özelde bireyin genelde gelecek nesillerin sağlıklı yetişmesini doğrudan etkilemektedir (32). Sağlığın sürdürülmesi ve yükseltilmesi kapsamında bunların gerçekleşebilmesi için ergenin performansı ve eylemleri içeren sağlık etkinliklerini başlatma ve uygulama yeteneğinin de olması veya var olan yeteneğinin de desteklenmesi gereklidir.

Bu bağlamda toplu yaşam alanlarında bulunan ergenlerin çocuk sağlık hakkının korunması çerçevesinde, hijyen uygulamaları hakkında bilgi düzeylerinin artırılması, sağlığın, benlik saygısının gelişmesinde, öz bakım gücünün yükselmesinde önemli ve gereklidir (3).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı Sivas İlinde bulunan bir lisedeki öğrencilere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısı ve öz bakım gücü üzerine etkisini çocuk hakları boyutuyla değerlendirmektir.

1.3. Araştırmanın Hipotezi

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler;

H0: Lisede bulunan ergenlere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısına ve öz bakım gücüne etkisi yoktur.

H1: Lisede bulunan ergenlere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısına ve öz bakım gücüne etkisi vardır.

H0: Lisede bulunan ergenlere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısı ve öz bakım gücü arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1: Lisede bulunan ergenlere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısıyla ve öz bakım arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ergenlik Dönemi ve Özellikleri

Terim olarak ergenlik, 'büyüme' ya da 'yetişkinliğe girmek' anlamında kullanılan Latince kökenli 'adolescence' teriminin karşılığı olarak kullanılır. Ergenlik ömür boyunca biyolojik ve sosyal geçişlerin en şiddetlisidir (33).

DSÖ; 10-19 yaş grubunu "ergen", 15-24 yaş grubunu "genç", 10-24 yaş grubunu "gençlik" olarak tanımlamaktadır. Bu süreç çocukluktan, yetişkinliğe geçiş için gerekli bilgi, beceri ve tutumların kazanıldığı; pubertedeki biyolojik değişikliklerin yanı sıra birçok gelişimsel görevin başarılması gereken bir dönemdir (34).

Ergenlik dönemi, hızlı fiziksel değişikliklerin yaşandığı, başlangıcı psiko sosyal olgunlaşma olan bağımsızlık, kimlik ve sosyal üretkenlik kazandığında sona eren bir dönemdir. Bu dönem psikolojik, biyolojik ve sosyal gelişimsel değişikliklerle karakterizedir (35,36). Ergenlikte biyolojik, psikolojik, bilişsel ve kimlik gelişimi özellikleri belirlenir. Ergen cinsel olarak olgunlaşır, üreme yeterliği kazanır, cinsiyet farklılığı ve ikincil cinsiyet özellikleri belirginleşir, vücut yapısı gelişir ve kas/vücut yağı şekli çok hızlı değişir (11). Adolesan dönemde oluşan majör değişimler; sekonder seks karakterleridir. Erkek ve kız seksüel gelişimi ortalama 11 yaş civarında başlar. Kızlarda pubertenin ilk fiziksel belirtisi genellikle meme gelişimidir.

Ergenlikte biyolojik gelişim iskelet sistemindeki büyüme ve cinsel gelişim ile belirlenirken, psikolojik gelişim bilişsel ve kimlik gelişimi özellikleriyle belirlenir. Ergenlerdeki bilişsel olgunlaşma, arkadaş ilişkilerinin gelişmesi, sosyal çevrede ve bilimsel konularda soyut düşünceye geçiş ve kendini değerlendirme becerilerini içerir. Piaget, ergenlikteki bilişsel uyumun sosyal ilişkiler ve akran diyalogundan önemli ölçüde etkilendiğine inanmış ve sosyal bilişi ergenlikteki bilişsel gelişimin bir parçası olarak tanımlamıştır. Ergenlikteki psikososyal gelişim, ergenin gerçekçi ve olumlu öz görünüm ve kimlik geliştirmesini sağlar (34). Kimliğin kazanılması, ergenliğin en önemli psikososyal yönüdür. Ergen kimliği, fiziksel, bilişsel ve sosyal yeteneklerin gelişimini ve cinsel yönelimi içinde yer aldığı cinsel kimliği içerir. Cinsel kimlik, bedeni ve benliği bir

cinsiyete göre algılama, kabul etme ve uygun davranışları benimseyerek cinsiyetle uyum içerisinde yaşayabilmektir (11,37).

Ergenlerin sağlıklı bir şekilde ergenlik dönemini geçirerek hayatlarını devam ettirmelerinin koşullarından biri hijyen uygulamalarına gereken önemi ve özeni göstermeleridir. Ergenlik döneminde meydana gelen özellikle biyolojik değişiklikler kişisel hijyen sorumluluğunun ergenler tarafından alınmasının önemini arttırmaktadır. Ergenlik dönemi, ileride sağlığı etkileyebilecek olumlu kişisel hijyen alışkanlıklarının ve sağlığı koruyucu davranışların kazanıldığı, kalıcı davranış değişikliklerinin sağlanması adına önemli bir zaman dilimidir (37).

Biyolojik değişiklikler içerisinde oluşan cinsel bölgede ve koltuk altlarında tüylenme, hormonal aktivitelerde artış, terleme oranı, vücut yüzeyinde akne artışı, menstrusayon dönemi gibi değişiklikler hijyene gereken önemin verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır, Sağlığın korunmasında atılacak ilk adım hijyen uygulamalarına uymaktır, Ergen hijyen uygulamalarını, çocukluk döneminde öğrenir, ergenlik döneminde alışkanlık haline getirir ve bu alışkanlıkları yaşamı boyunca sürdürür (38).

2.2. Hijyen

2.2.1. Hijyenin Tanımı ve Önemi

Her bireyin sağlıklı olabilmesi için temel gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Maslow'a göre bu gereksinimler; hava, su, beslenme, boşaltım, uyku gibi fizyolojik gereksinimler; ait olma, sevgi, kabul görme, iletişim gibi sosyal gereksinimler; takdir edilme, saygı görme, değer verilme gibi psikolojik gereksinimler; bilme, anlama, keşfetme, araştırma gibi bilişsel gereksinimler ve estetik gereksinimlerdir. İnsanın bu gereksinimleri karşılanabildiği oranda sağlıktan söz edilebilir. İnsanın yaşamını sürdürebilmesi için öncelikli olarak fiziksel gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Bu gereksinimler arasında en önemlilerinden birisi kişisel hijyen uygulamalarıdır (21).

Kişisel hijyen uygulamaları; vücut salgılarını, atıklarını ve geçici mikroorganizmaları vücuttan uzaklaştırma, rahatlama, dinlenme ve gevşeme sağlama, kas gerilimini azaltan, vücuttaki kötü kokuları giderme, bireyin genel görünümünü olumlu hale getirme, beden imgesini geliştirme, deri sağlığını sürdürme ve geliştirme amacıyla yapılmaktadır. Kişisel

hijyen uygulamaları saç, el-ayak, göz, perine, yüz, kulak, burun, tırnak ve deriye yönelik uygulamalardır (34,39).

Kişisel hijyen uygulamaları inançlar, değerler, alışkanlıklar, beden imgesi, sosyo-ekonomik ve kültürel özellikler, bilgi düzeyi, fizyolojik periyotlar (menstruasyon), ailesel özellikler, yaşam alanının fiziksel ve sosyal özellikleri, beslenme, ergenin sağlık ve hijyene ilişkin bilgi düzeyi, tutumları ve gereksinimleri gibi faktörden etkilenmektedir (3,40,41). Kişisel hijyen davranışlarını geliştirmek için, kişilerin erken yaşta bilinçlendirilmesi gerekir ve her birey kendilerine düşen hijyen sorumluluklarını yerine getirmelidir (41). Sağlık sorunlarını çözebilmekte, bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere birçok hastalığı önlemek ve sağlığın korunmasını sağlamakta kişisel hijyen davranışlarının kazanılması ve geliştirilmesi oldukça önemlidir (34). Özellikle toplu yaşam alanları ve ortak kullanım noktalarında hijyen uygulamalarına dikkat edilmemesinin sonucunda ciddi sağlık sorunları yaşanabilir (42). Temizlik, toplumsal yaşamın önemli parçalarından olup kişisel/sosyal sağlığın temelini oluşturur. Kişisel hijyen uygulamaları bir çok hastalığın oluşması ve yayılmasını engellemektedir. Dünyada en sık görülen ve öldüren hastalıklar enfeksiyon hastalıklarıdır. Halk sağlığı literatüründe, kişisel hijyen uygulamalarının uygun ve doğru şekilde gerçekleştirilmesi ile 40-50 hastalığın bulaşma yoluyla yayılmasının önüne geçilebileceği belirtilmektedir.

Bakterilerin yayılımı ve enfeksiyonların gelişmesinin önlenmesinde el yıkamanın etkinliğini incelemek amacıyla Pennsylvania'da bulunan üç ortaokulda toplam 120 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda kız öğrencilerin ellerini erkek öğrencilerden daha sık yıkadığı ve daha fazla sabun kullandığı tespit edilmiştir (43).

Öğrencilerde üst solunum yolu hastalıklarının görülme sıklığının azaltılması için el hijyeni etkinliğini değerlendirmek amacı ile Colorado Üniversitesi'nden seçilen 430 öğrencinin katılımı ile yapılan çalışma sonucunda el hijyen uygulamaları konusunda bilincin arttığı, semptom ve hastalık oranlarının azaldığı görülmüştür (44).

El yıkama ile toplumdaki enfeksiyöz bağırsak ve ishal hastalıkları riskine ilişkin yayınlanan çalışmalarda el yıkama işleminin ishal riskini yarı yarıya azalttığı, bağırsak enfeksiyonu riskini yarıdan fazla oranda düşürdüğü belirlenmiştir (45).

Oral hijyen uygulamalarını, bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla Khorammabad' da 440 öğrencinin katılımı ile yapılan çalışmada tüm katılımcıların dişlerini düzenli olarak fırçaladığı belirlenmiştir (46).

İran Tahran'da ergenlerde ağız temizliği ve diş eti sağlığını iyileştirmeye yönelik okul tabanlı eğitim çalışmasına 417 öğrenci katılmıştır. Tamamının diş plakasına sahip olduğunu ve tamamına yakınının diş eti kanaması yaşadığı, öğrencilerin çoğunluğunun günde en az bir kez dişlerini fırçaladığını, çok az öğrencinin dişlerini fırçalamadığı belirlenmiştir (47).

Ergen kızların menstrüel hijyen uygulamalarını incelemek amacıyla Hindistan Singur ve Batı Bengal'de (48) ve Rajasthan'da ergenler üzerinde yapılan çalışmada katılımcıların çoğunluğu menstrüel kanamanın kaynağını bilmediği, yarısından fazlasının menstrüasyon süresince hijyenik pedlerin kullanılmasından habersiz olduğu belirlenmiştir. Menstrüasyon sırasındaki uygulamalar incelendiğinde çok azının adet döneminde hijyenik ped kullandığı, yarısına yakınının bez parçalarını kullandığı görülmektedir (48,49). Katılımcıların çok azının dış genital organ temizliğinin yetersiz olduğu ve temizleme amacıyla katılımcıların tamamına yakınının hem sabun hem de su kullandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların yarıdan fazlasının bez parçasını tekrar kullandığı, yarıdan azının ped ya da bezi çöpe atarak imha ettiği belirlenmiştir (48). Mısır'ın Mansoura kentinde bulunan 14-18 yaşlarındaki 664 kız öğrenci arasında yapılan araştırmada, katılımcıların çoğunun geceleri ped değiştirmedeği ve menstrüasyon sırasında banyo yapmadığı tespit edilmiştir (50).

Delhi'de 500 ergen kızın katılımı ile yapılan çalışmada menstrüasyon sırasında çok az katılımcının banyo yapmadığı, çoğunun bez ve çok azının ped-pamuk kullandığı tespit edilmiştir (51).

Japon ergenlerde akne psikososyal etkilerinin topluma dayalı epidemiyolojik çalışmasına 13-19 yaşlarındaki 1443 Japon ergen öğrenci katılmıştır. Katılımcıların yarıdan fazlası akneye sahip olduğunu belirtmiştir. Akne bulunan kadın katılımcıların yarısına yakını menstrüasyon döneminde aknelerinin arttığını ifade etmişlerdir. Akne bulunan öğrenciler de bulunmayanlara göre daha fazla depresyona yatkınlık ve bu yatkınlığın kız öğrencilerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir (52).

Kişisel hijyen alışkanlıkları ve bunların davranışa dönüştürülmesine yönelik yürütülen çalışmada, öğrencilerin yarısından fazlasının el-yüz yıkama ve diş fırçalama alışkanlığı açısından yeterli olduğu, haftada bir kez banyo yaptığı ancak öğrencilerin hijyen bilgilerinin istendik seviyede olmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle okullarda kişisel hijyen teori ve beceri eğitimlerinin düzenlenmesi önerileri getirilmiştir (53).

Lise öğrencileri üzerinde yapılan diğer çalışmalarda da el, yüz, diş ve vücut temizliğinin öğrenciler tarafından çoğunlukla yapıldığı yarısından azının günde en az bir kez iç çamaşırlarını değiştirdikleri saptanmıştır (41).

2.2.2 Cilt Hijyeni ve Bakımı

Vücudun en büyük organı olarak, hatta başlı başına bir psiko nöroendokrin immün kompleks bir organ sistemi gibi çalışan deri, iki farklı germ yaprağından köken alan iki tabakadan oluşur: Dermis yüzey ektoderminden gelişen epidermis ve mezodermal embriyonik bağ dokusu olan mezenşimden gelişir. Hipodermis ise en derinde bulunan subkutanöz tabakadır (54). Bu büyük organ vücut savunmasının en önemli silahıdır ve derinin temiz olması sağlıklı olmasını beraberinde getirir. Derinin pembe ve pürüzsüz görüntüsü, iyi bir kan dolaşımı olduğunu ve sağlığı ifade eder (3).

Kişisel temizlik ile birçok hastalığın önlenmesi mümkündür. Bunlar içerisinde ishali hastalıklar, soğuk algınlıkları, mikrobik hastalıkları, mantar, uyuz ve bitlenme ve bazı alerjik hastalıklar yer almaktadır. Uygun ve doğru beden hijyeninin sağlanması ile birçok hastalığın önlenmesi mümkündür (3).

Kişisel temizliğin önlediği diğer bir sorun vücut kokusudur. Vücut kokusu, bakterilere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Kokunun olduğu bölgeleri özellikle ayaklar, kasık ve koltuk altlarıdır. Banyo en iyi temizlenme yöntemidir. Banyo ile ölü hücreler, mikroorganizmalar ve koku vücuttan uzaklaştırılır, kan dolaşımını uyarılır, iyilik ve canlılık hali gerçekleşir, kas tonüsü artar. Banyodan sonra temiz kıyafetler giyilmelidir. Banyo yapma imkanının olmadığı hallerde iç çamaşırları sık sık değiştirilmelidir (3).

İyi bir cilt bakımı ve kişisel temizlik kişilerde rahatlama hissini yanında benlik saygılarının yüksek olmasını sağlama, sosyal ilişkilerde artış, kendini güzel ve değerli görme gibi olumlu durumların meydana gelmesini sağlar.

2.2.3. Saç Hijyeni ve Bakımı

Saçlar baş derisinde bulunan kıl köklerinden uzayarak büyüyen kıllardır. Kıl köklerinde bulunan bezlerin salgıları yağlı yapıdadır. Saçların sağlıklı olabilmesi için düzenli şekilde yıkanmak gerekir. Saçların haftada en az birkaç kez yıkanması gerekmektedir. Yağlı saçlar ise daha sık yıkanmalıdır. Saçlar iyice durulandıktan sonra taranmalı ve kurutulmalıdır (3,39).

Kepekli saçlar, sık sık sıcak olmayan su ile yıkanmalıdır. Bol su ile durulanan saçlarda kepeklenme önlenemiyorsa bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Saç temizliğinde kişisel tarak kullanılmalıdır. Sağlık yararı dışında ergenin bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığını etkileyebilen saçların temiz tutulması gerekir (3,39).

Saç temizlik ve bakımının doğru ve yeterince yapılmaması sonucu birçok rahatsızlık görülebilmektedir. Bu rahatsızlıkların en önde geleni baş bitidir (*Pediculois capitis*). Bitlenmenin temiz olmayan, sık yıkanmayan ve sık çamaşır değiştirmeyen kişilerde görülme ihtimali yüksektir. Bit ihmal edilmiş hijyen kurallarının ve toplu yaşamın getirdiği bir olgudur (3).

İnsanların dış görünümü ve kendilerine olan güvenlerinin sağlanmasında güzel ve pürüzsüz bir cilt kadar saçların da önemli rolü vardır. İnsanların sağlıklı ve bakımlı saçlara sahip olmaları buldukları ortamlarda olumlu etki bırakır ve insan ilişkilerini olumlu yönde etkiler. Sağlıklı ve iyi bir görünüme sahip olmak için saç bakımına gereken özenin gösterilmesi gerekmektedir (55).

2.2.4. Yüz, Göz ve Kulak Hijyeni ve Bakımı

Günlük hayatta en çok dış temasa maruz kalan vücut bölgemiz yüz olduğu için temizliği ve hijyeni dikkat edilmesi gereken önemli bir konudur. Bu sebeple yüz canlılığının korunması, temizliğinin sağlanabilmesi ve kişinin iyi hissetmesi için her sabah bol su ile yıkanması gerekmektedir. Cildin doğal yapısına uygun sabunlar yüz temizliği için tercih edilmelidir (56).

İyi bir yüz bakımı ve hijyen sağlıklı olmak, benlik saygısının yüksek olması, toplumsal kabul, sosyal ilişkilerde artışın meydana gelmesi adına ilk adımı oluşturmaktadır. Benlik saygısı, toplumsal kabul ve sosyal ilişkiler gibi kavramlar sosyal ihtiyaçları

oluşturmaktadır. Temel ihtiyaçların karşılanmasının ardından ergen sosyal ihtiyaçlarının giderilmesini beklemektedir. Bu durum Maslow'un hiyerarşisinde ortaya konulmuştur. Maslow'un temel ihtiyaçlar hiyerarşisinde yeme, içme ve sağlıklı olma gibi temel ihtiyaçların yanında güzellik, beğenilme ve saygı görme gibi sosyal ihtiyaçları da yer almaktadır. Makyaj ve cilt bakımı için kullanılan ürünlerin kalitesine özen gösterilmelidir (60). Makyaj uygun solüsyonlar ile su ve sabunla temizlenmelidir. Makyajı temizlemek amacıyla kullanılan malzemelerin özellikleri en az makyaj malzemeleri kadar önemlidir. Kalitesiz malzemeler cilt yapısının bozulmasına alerjilere, sivilcelenmeye ve siyah noktaların oluşmasına neden olabilir (3).

Göz en önemli duyu organımız olduğu için sağlığının korunması için gereken hassasiyet gösterilmelidir. Kirli ellerle göze dokunulmamalı, göze bir yabancı cisim kaçtığına elle ovuşturulmadan sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Kontakt lens günümüzde yaygın şekilde kullanılmaktadır. Kontakt lens kullanımında hijyene çok dikkat edilmelidir. İlk günkü hassasiyet ile temizliği yapılmalı ve kullanıldığı süre boyunca da hassasiyet gösterilmelidir. Ayrıca lensler kişiye özeldir başkasına ait lens kullanılmamalıdır (39).

Kulak temizliği yapılırken kulak arkası temizliği ihmal edilmemelidir. Kulak içerisine bir şey sokulmamalıdır. Düzenli olarak nemli bir bez ile dış kulak ve kulak arkası temizlenmelidir. Kütups (ucuna pamuk sarılmış çubuk) dahil kesinlikle hiçbir yabancı cisimle kulak içi temizlenmemelidir. Çünkü kulak zarının zedelenmesine veya kulak kirinin ileri itilmesine neden olabilir (3).

Küpe kullanımı alerji yapabilmektedir. Bu sebepten dolayı alerji yapma ihtimali daha düşük olan altın ve gümüş küpeler tercih edilmelidir. Klipsiz küpe kullanımı için kulak deldirilirken kullanılan aracın ve sonrasında takılan ip ya da halkanın enfeksiyon riskini azaltmak için steril olması gerekir. Kullanılan aletlerin tek kullanımlık olmaması kan yolu ile bulaşabilen Hepatit B, Hepatit C, HIV gibi mikropların yol açtığı hastalıklara yakalanma riskini ortaya çıkarmaktadır. Bu riskler delici takıların ve dövme gibi işlemlerin hepsi için geçerlidir (39).

2.2.5. Ağız ve Diş Sağlığı Hijyeni ve Bakımı

Ağız ve diş sağlığı genel sağlık içerisinde olan yaşam kalitesini etkileyen önemli bir etkidir (22). Dünya Sağlık Örgütü raporlarına göre diş çürüğü ve dişeti hastalıkları, yeryüzünde en yaygın görülen hastalıklar olarak kabul edilmektedir (57). Türkiye’de ağız ve diş sağlığı düzeyini belirlemeye yönelik çalışmalar incelendiğinde, ağız ve diş sağlığına verilen önemin yetersiz olduğu görülmüş, diş çürüğü ve diş eti hastalıklarına bağlı diş kayıplarının sayısı oldukça yüksek olduğu tespit edilmiş ve buna bağlı toplumumuzdaki diş sağlığı sorununun önemi ortaya koyulmuştur (58,59).

Diş çürüğü ve diş eti hastalıklarının nedeni diş yüzeyindeki bakteri ve artıklar ile tükürük glikoproteinlerinden oluşan dental plaklardır (22). Bu tabaka diş çürüğü ve dişeti hastalıklarını oluşturmaktadır. Bu tabakanın oluşumu engellenemez. Ancak her gün düzenli, doğru ağız bakımı ve diş fırçalama alışkanlığıyla diş çürüğü ve dişeti hastalığını oluşturacak miktarda plak oluşması ve birikmesi önlenir (22). Dental plak ortadan kaldırıldığı takdirde ağız ve diş sağlığı sağlanmış olacaktır. Dental plağı ortadan kaldıracak yöntemlerden birincisi diş hekimleri tarafından yapılan profesyonel bakım, ikincisi ise öz bakımdır. Öz bakım için kullanılan başlıca yöntemler ve materyaller diş fırçası, diş ipi ve gargara (59). Dental plağın ortadan kaldırılmasında en etkili yöntem diş fırçalamadır. Bunun için ideal diş fırçasının seçimi doğru yapılmalıdır. İdeal bir diş fırçası sapı düz, el ile uyumlu ve ağızın her bölgesine ulaşabilen bir yapıda olmalıdır. Ayrıca fırça kıllarının uçları mikroskobik olarak yuvarlatılmış olmalıdır. Her bireyin uygun diş fırçası seçimi için diş hekimine başvurması gerekmektedir (60).

Diş aralarının temizlenmesinde en etkili yöntem diş ipi kullanımudur. Diş ipi kullanımı için profesyonel bir yardıma ihtiyaç duyulmaktadır. Diş ipi kullanımında dikkat edilecek bazı hususlar vardır. Bunlar yaklaşık otuz santimetre diş ipi alınarak her iki elin işaret parmağına dolanır ve başparmak yardımıyla kullanılır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır. Diş ipini yavaş hareketler ile dişler arasından geçirmek gerekir. Dişetine zarar verebilecek sert ve ani hareketlerden kaçınılmalıdır. Etkin temizleme ve koruma sağlanabilmesi için floridli diş ipleri tercih edilebilir (60).

Diş fırçası ve diş ipi ile ulaşılabilen bölgelerde kalan bakterilerin temizliğinde gargara kullanılmaktadır. Ayrıca gargaralar plak oluşumunu ve plağın patojenitesini

azaltır. İdeal gargara, mevcut plağı uzaklaştırmalı, yeni plak oluşumunu durdurmalı ve sağlıklı floraya zarar vermemelidir (60).

Diş fırçalarken dikkat edilecek iki husus vardır. Bunlardan ilki dişleri sırayla fırçalamak ikincisi ise fırçalamanın ne kadar sürdüğüdür. En iyi fırça ve yöntem kullanılsa bile süre yeterli değilse etkin bir fırçalama elde edilemez. Etkin fırçalama için günde en az iki kez iki dakikadan az diş fırçalanmamalıdır (61). Diş fırçalama da ilk adım en uygun diş fırçası olan naylon ve orta sertlikteki fırçaların tercih edilmesidir. Ağız içinde kolay hareket ettirilmesi ve arka dişlere rahat ulaşabilmesi açısından fırçanın baş kısmının fazla büyük olmaması tercih edilmelidir. Diş fırçası kişiye ait bir araçtır ve başkalarıyla paylaşılmamalıdır. Bir diş fırçasının kullanım süresi en fazla 3 ay olmalıdır (61). Bunun nedeni, 3 ay kullanılmış bir diş fırçasının plak kaldırmada yeni fırçadan daha az etkin olmasıdır. Diş fırçasının kılları, kullanıma bağlı olarak aşınır. Yapılan bazı in vivo ve in vitro çalışmalarda, diş fırçasının kıllarının aşınmasıyla plak kaldırma kapasitesinde değişiklik olduğu ve fırçanın yenilenmesi gerektiği gösterilmiştir (61). Diş fırçasının bozulduğu, kıl demetlerinin ayrılmasından ve eğilmesinden anlaşılabilir. Diş fırçasının kullanım sıklığı kadar fırça kıllarının sertliği de önemlidir. Sert kıllı fırçalar dişetlerinde aşınmalara ve hassasiyete neden olabilir (60).

Doğru diş fırçası seçiminden sonraki ilk basamak doğru fırçalama tekniğidir. En yaygın olarak bilinen teknik şudur: Diş fırçası 45 derecelik açıyla dairesel hareketlerle yukarıdan aşağıya doğru fırçalanmalı sonra arka ve iç kısımlarına geçilmelidir. Ortalama diş fırçalama süresi en az iki dakika olmalıdır. Diş fırçalama sonrası dil yüzeyi de fırçalanmalıdır (60,61). Doğru ve düzenli diş fırçalama ile çürük riski azaltılır, kayıplar önlenir ve diş sağlığını arttırması sağlanır. Günde en az iki defa doğru ve etkili şekilde dişler fırçalanmalıdır (22). Yapılan bazı araştırmalar diş sağlığını korumaya yönelik öz bakım uygulamalarının yetersiz olduğunu ve bu konuda gereken hassasiyetin eğitimler ile gençlere kazandırılabilceğini ortaya koymaktadır (58,62).

2.2.6. Cinsel Bölgenin Hijyeni ve Bakımı

Genital bölge, sıcak ve nemli bir bölge olduğu için mikroorganizmaların çoğalması için oldukça uygun bir ortamdır (63). Genital hijyende dikkat edilmesi gereken temizlik kuralları ve alınması gereken önlemler vardır. Bu önlemlerin alınmaması durumunda

önemli sağlık sorunları gelişebilir (40). Bağırsaklardan atılmış olan dışkının herhangi bir şekilde vücudun iç ortamına bulaşması hastalıklara neden olabilir. Bu nedenle özellikle dışkılama sonrası temizliğin özenle yapılması çok önemlidir. Dışkılama sonrası temizlik kadınlarda önden arkaya doğru olmalıdır. Dikkat edilmesi gereken bir diğer noktaysa, dışkılama sonrasındaki temizlikte ellere mikrop bulaştırılmamasıdır. Dışkılama sonrasında temizliğin ellerin kirli bölgeye temas etmemesi için tuvalet kağıdıyla yapılması gerekir. Ellerin her hangi bir bulaşmaya maruz kalması durumunda musluk, sifon, kapı kolu gibi yüzeylere dokunmak gerekiyorsa, doğrudan temas yerine tuvalet kağıdı kullanarak dokunmak, bulaştırmayı önlemek açısından önemlidir (64).

En sık görülen üreme sağlığı sorunlarından biri genital enfeksiyonlardır. Normal vajinal akıntı az miktarda berrak, kokusuz, renksiz, asidik, günlük 4-6 cc kadar yumurta akına benzer ve kokusuzdur. Vajenin asit ortamı bakterilere karşı koruyucudur (65).

Genital enfeksiyon risklerini genital bölge temizliğinin uygun şekilde yapılmaması, uygun iç çamaşırı kullanılmaması, menstruasyon hijyeninde gereken özenin gösterilmemesi oluşturmaktadır. Genital hijyen uygulamalarının doğru yapılması kadınların idrar ve genital enfeksiyonlarından korunmasında önemlidir. Birçok çalışmada vajinal enfeksiyonların en önemli sebebinin yetersiz genital hijyen olduğu, basit ve doğru uygulamalarla enfeksiyonların önlenebileceği belirtilmektedir (40).

Kadınlarda genital hijyen davranışlarını ve enfeksiyon görülme durumunu belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda, katılımcıların yarısından azında genital enfeksiyon görüldüğü belirlenmiştir (65). Kadınların tamamına yakını pamuklu/penye kumaştan iç çamaşırı kullandığını (65,66). yarısından fazlası iç çamaşırını her gün (65), yarısı 2-3 günde bir iç çamaşırı değiştirdiklerini ifade etmişlerdir (66). Kadınların geneli tuvaletten sonra ellerini yıkadıklarını, yarısından fazlası genital bölgenin temizliğini su ve tuvalet kağıdı ile birlikte yaptıklarını (65,66). yarısından fazlası genital bölgelerini, arkadan öne doğru temizlediğini (65,66) ve tamamına yakını cinsel ilişkiden sonra hazneyi yıkadıklarını belirtti (65). Kadınların yarısının menstruasyon döneminde bez kullandığı, ped veya bezini günde 1-2 kez değiştirdiği, çok azının günlük ara bezi kullandığı tespit edilmiştir (66). Üreme çağındaki kadınlar ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların yarısının iç çamaşırını 2-3 günde bir değiştirdikleri tespit edilmiş ve bu grubun her gün değiştirenlere göre daha

fazla vajinite yakalandığı saptanmıştır. Bir başka çalışmada ise su ve tuvalet kağıdı kullanım oranlarının çok az olduğu tespit edilmiştir (65).

2.2.7. Adet Dönemi Hijyeni ve Bakımı

İlk adet görme (menarş) yaşı 9-16 yaşları arasında herhangi bir yaşta olabilir. Menarş yaşı kız çocuğunun genetik yapısı, beslenme koşulları, sosyokültürel yapısı, psikolojik ve genel sağlık durumu ve coğrafi bölgesi ile ilişkilidir. Normal adet dönemi 21-35 günde bir olabilir. Adetin başlaması ile karın ve kasık ağrısı, yorgunluk, halsizlik ve sinirlilik olabilir. İlk gün ağrı daha fazla, kanama ise koyu renkli olur daha sonra miktar giderek artar. Bir kaç gün içinde kanama azalır ve rengi açılır (34).

Adet döneminde rahmin iç duvarını kaplayan ince doku atılmakta olup, bu doku mikroorganizmalar için uygun bir ortamdır. Bu nedenle ayakta banyo yapma önerilir. Bu dönemde banyo yapmak ve sık ped değişiminin sağlanması mikroorganizmaların vücuttan uzaklaştırılması için önemlidir (64).

Adet döneminde pedler bir defa kullanılmalı, kanama durumuna göre sık sık değiştirilmelidir (bir ped asla 3-4 saatten uzun kullanılmamalıdır). Pedlere mikroorganizma bulaşmaması için kullanım öncesine kadar kapalı şekilde muhafaza edilmelidir. Pedler kullanım sonrası küçük torbalara konmalı ya da önerildiği şekilde katlanarak çöp kutusuna atılmalıdır. Pedler suda erimeyen malzemedir olduğu için tuvalete atılmamalı ve kapatılmadan açıkta bırakılmamalıdır (64,66).

İlköğretim okulunda öğrenim gören öğrencilerin menstrüasyon ve perine hijyeni konusundaki uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada öğrencilerin çok azının tuvaletten sonra perine bölgesini arkadan öne doğru temizlediği, külotunu haftada bir kez ve her gün değiştirdiği belirlenmiştir. Menstrüasyon sırasında öğrencilerin çok azının yıkanabilen bez kullandığı, pedini günde bir ya da iki kez değiştirdiği çoğunun herhangi bir neden göstermeden adet sırasında banyo yapmadığı bulunmuştur (67). Genital hijyen uygulama ve ped kullanma oranını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda katılımcıların yarısının menstrüasyon döneminde bez kullandığı ve bezini günde 1-2 kez değiştirdiği, çok azının günlük ara bezi kullandığı (65), diğer bir çalışmada ise katılımcıların tamamına yakınının ped kullandığı, yarısından fazlasının menstrüasyon döneminde günde 3-4 kez ped değiştirdiği tespit edilmiştir (40).

2.2.8. El, Tırnak Hijyeni ve Bakımı

Eller vücutta en çok kirlenen ve mikroorganizmalarla en çok temas eden organlardır. Elleri hijyeni, diare ve bazı bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önleme yöntemlerindedir (3). El yıkama, enfeksiyon kontrolünün en önemli ve etkili yolu olarak kabul edilmektedir (68). Günlük yaşamda kirlenen ellerdeki geçici florayı uzaklaştırmak amacıyla yapılan işleme sosyal el yıkama denilmektedir (69). Ellerin temizliğine özen göstermeme sonucunda ellerde bulunan mikroorganizmalar doğrudan veya yiyecek maddeleri aracılığıyla vücuda kolaylıkla girebilirler. Salgınlara yol açan bulaşmaların önlenmesinde el yıkama önemlidir. Amipli dizanteri, askariasis, kolera, konjonktivit, entorobiasis, infeksiyöz hepatit, tifo ve solunum sistemi hastalıklarının yayılmasında el yıkama yetersizliği önemli bir etkidir (3). Eller bol su ve yeterli sabun ile elin parmak aralarını, tırnak uçlarını, başparmakları, el sırtlarını kapsayacak şekilde ovularak yıkanmalıdır. Yüzük bulunuyorsa el yıkanmadan önce çıkarılması önerilmektedir (69,70).

Günlük yaşantı içinde eller tuvalet sonrası, yemeklerden önce ve sonra, genital ve anal bölgeyle temas olduğunda, hayvanlarla, kirli yüzeylerle temas sonrasında mutlaka yıkanmalıdır. Özellikle rota virüs başta olmak üzere tüm gastro enterik patojenler fekal-oral yolla bulaşmaktadır. Bu patojenlerin başlıca kaynağı kontamine ellerdir. Bu yüzden el yıkama bu hastalıkları önlemenin ilk koşuludur. Ayrıca el yıkama, enfeksiyon kontrolünün en önemli ve etkili yolu olarak kabul edilmektedir (71).

El temizliğinde unutulmaması gereken bir diğer nokta ise tırnakların temizliğidir. Sağlıklı bir tırnak şeffaf, pürüzsüz, hafif tümsek, tırnak yatağı pembe, tırnak uçları ise yarı şeffaf görünümündedir. Tırnaklar mikroorganizmaların üremesi için elverişli bir ortam olduğu için düzenli olarak tırnaklar kesilmeli ve temizliği sağlanmalıdır. Tırnak hijyeninin yetersiz olduğu durumlarda mantar enfeksiyonları, tırnak batması ve kırılması gibi problemler oluşabilir. El tırnakları oval şekilde kesilmelidir. Tırnak kenarındaki kütikül denilen deri parçalarının koparılması enflamasyona neden olabileceği için koparılmamalıdır. Tırnak cilaları, ojeler, oje çıkarıcılar tırnaklarda kuruluğa ve tırnakların kat kat ayrılmasına, kırılmasına neden olduğu için mümkün olduğunca kullanılmamalıdır (3).

Öğrencilerin el yıkama alışkanlığı düzeyini belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda, tamamına yakınının tuvalet sonrası ellerini yıkadıkları (72), çoğunun yemek öncesi, yemek sonrası, oyun sonrası, tuvaletten çıkınca, sabah uyanınca ellerini yıkadıkları (17), tamamının ellerini kirlendiğinde yıkadığını (73,74), öğrencilerin yarısının yemek öncesi ve sonrası ellerini yıkama oranlarının oldukça düşük olduğu (73), çok azının tuvalet öncesi ve tuvalet sonrası ellerini yıkadığı tespit edilmiştir (73,74,75).

2.2.9. Ayak Hijyeni ve Bakımı

Ayak hijyeni ayak sağlığını korumak için üzerinde durulması gereken temel kişisel hijyen konularındandır (76). Ayaklar vücudun ağırlığını taşımanın yanı sıra mekanik etkilere gün içerisinde maruz kalan organımızdır. Gün içerisindeki travmaların yanı sıra tırnak batması ve ayak mantarı gibi durumlar oluşabilir. Tırnak batması yanlış tırnak kesimi ve ayağa uygun olmayan ayakkabıların tercih edilmesi sonucu ortaya çıkan sağlık sorunlarıdır. Ayak mantarı, ayak temizliğinin yeteri kadar yapılmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır (58). Ayaklarla ilgili bu tür sağlık sorunları günlük aktiviteleri, sosyal durumları ve estetik görünümü olumsuz olarak etkileyen durumlardır (76). Ayak hijyeni ve bakımı düzenli olarak yıkanmayı ve havalandırılmayı gerektirir. Her yıkamadan sonra parmak araları kurutularak mantar enfeksiyonları önlenmelidir. Ayak havluları kişiye ait olmalı ve sadece ayaklar için kullanılmalıdır. Ayak sağlığında seçilen çorap ve ayakkabı oldukça önemlidir. Mevsime göre pamuklu veya yünlü çoraplar tercih edilmelidir. Çorapların günlük değiştirilmesi gerekmektedir. Çorap ve ayakkabı kişiye ait olmalıdır. Ayak tırnakları düz bir şekilde düzenli olarak kesilmelidir (3,39).

Kişilerin temiz ve iyi görünüşleri kendisine saygı ve öz güven duymaları yönünden önemli olmanın yanı sıra toplumsal kabul görme, iletişim ve kişiler arası ilişkiler açısından da oldukça önemlidir. Kişisel hijyene uygun davranışlarda bulunan kişiler kendilerine duydukları saygının ve değerinin yüksek olduğunu dış görünüşleriyle çevreye yansıtmaktadırlar. Temiz ve iyi dış görünüş, ergenlerin kendilerini iyi hissetmelerine, başkaları tarafından kendileriyle ilgili olumlu düşüncelerinin oluşmasını sağlayarak benlik saygılarının yüksek olmasını sağlamaktadır. Benlik saygısının yüksek olması ergenin görünüşünü, sosyal kabulünü olumlu etkilemekte ve ergenlerin girişken, etkin ve aktif olmalarını güçlendirmektedir. Öngören (2015) çalışmasında katılımcıların genel sağlık algıları yükseldiğinde, beden algıları da yükselmekte olduğunu tespit etmiştir (77).

Koçoğlu (2006) ise benzer çalışmasında sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirildiğinde beden algısının arttığını ifade etmektedir. Bedenin şekli veya görünümü sosyalleşmeyi etkilemektedir (78). ngren (2015) alışmasında beden görünümü yüzünden sosyal ortamlardan kaçınanların beden algılarının düşük olduğunu belirtmiştir (77).

2.3. Benlik Saygısı

2.3.1. Benlik Saygısı Tanımı

İnsan davranışlarını inceleyen bilim dalları tarafından benlik, insanları birbirinden ayıran, bizi biz yapan en temel örüntü olarak tanımlanmıştır (8). Benlik, bireyin kendisiyle ilgili tutum ve inançları, kendisini algılaması tanıma ve değerlendirme olarak ele alınabilir. Bir başka ifadeyle, bireyin yaşamının çeşitli dönemlerinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve duygusal özellikleri, istekleri ve başarıları hakkındaki görüşleri, yetenekleri, değer yargıları, amaç ve ideallerine ilişkin düşünceleri ve algıları ile ilgili yargılarının toplamı olarak değerlendirilebilir (8). Benlik kavramı yıllarca gelişmekte olan bir süreç olup şunlardan oluşur: Başkalarının kendi bedenine yaklaşımı, başkasının kendi davranışlarını nasıl algıladığı, birey ve diğerleri arasındaki ilişkiler, kişilik yapısı, bireyi etkileyen uyarının algılanması, daha önceki yaşantıları, fiziksel, zihinsel ve sosyal benlik hakkındaki düşünceler, benlik hakkındaki beklentiler (8,79).

Kişinin kendisini, kendine ait özellikleri ile ayrı bir birey olarak görmesi benliğini; kendisi hakkındaki değerlendirmeleri, nasıl hissettiği, görünüşü hakkındaki duyguları benlik saygısını oluşturur (79). Benlik kavramıyla bağlantılı olarak oluşan benlik saygısı kişinin kendini kabul duygusu, onay görme/görmemenin ifadesi olarak kendi değerine yönelik inancı, kendini değerlendirmesi ve ulaştığı benlik kavramını onaylamasından doğan beğeni durumu olarak tanımlanır (80). Birey, başkalarının kendisine karşı olan tutumlarından etkilenererek başkalarının değerlendirmelerini kendi benlik saygısının bir parçası olarak algılar (81). Benlik saygısı kavramı; öğrenilmiş bir yaşantıdır, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Rosenberg, benlik saygısını kişinin kendisine karşı, olumlu veya olumsuz tutumu olarak ele almıştır. Kişi kendini değerlendirmede olumlu bir tutum içinde ise benlik saygısı yüksek, olumsuz bir tutum içinde ise, benlik saygısı düşük olarak kabul edilmektedir (80,82).

2.3.2. Ergenlik Dönemi ve Benlik Saygısı

Benlik saygısının gelişimi açısından özellikle ergenlik dönemi bir dönüm noktası olarak ifade edilebilir (83,84). Bu dönemde cinsiyetin, sosyo-ekonomik statünün, fiziksel-atletik yeterlilik düzeyinin, fiziksel görünümün, yaşanan hızlı bedensel değişimlerin ve algılanan sosyal desteğin ergenlerin benlik saygısı düzeyiyle ilişkisi önemlidir (85).

Ergenlikte ergenler bakış açılarını kendilerine çevirerek nasıl bir kişi olduğu ve ne olmak istediği hakkında düşünür ve duygularını ve bedenini incelemeye başlar. Bu dönemde ergenler için önemli olan sosyal iletişim ve etkileşim sürecinde aktif olmak ve kabul görmektir (86). Ayrıca bu dönemde ergenlerin kendini değerli hissetmesi, yeteneklerini ortaya koyabilmesi, başarı durumları, toplum içinde beğenilir olma halleri, kabul görmesi, sevilmesi, arkadaş desteği kişinin yeterli ve başarılı hissetme, kendi bedensel özelliklerini kabul etmesi ve benimsemesi, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir (87,88).

Benlik saygısı kişinin davranışlarını, yaşantılarını, hayattaki doyumunu, düşüncelerini, sözlerini, seçimlerini ve yapmak istediklerini, başkalarının kendisini nasıl gördüğünü/davrandığını, kişiliğini etkilemektedir (89). Benlik saygısı yüksek olan kişiler sağlıklı, üretken, başarılı için çaba harcayan, azimli, akran baskısına daha az boyun eğen kişilerdir. Benlik saygısı düşük olan kişiler ise kendisini güvensiz, değersiz, yetersiz gördüğü, kendine özgünlük duygusundan yoksun olduğu bir durumu ifade eder (88,90). Hijyen ile benlik saygısı arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Hijyen ergenlerin kendilerini daha iyi hissetmelerini ve güven duygularının artmasını sağlamaktadır. Özgüvenin yüksek olması benlik saygısının da yüksek olmasını beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla ergenlerin kişisel hijyene özen göstermesi yüksek benlik saygısının oluşmasını sağlamaktadır. Öngören (2015) çalışmasında katılımcıların tamamına yakınının vücut bakımını, kişisel temizlik ve kendini iyi hissetmek için yaptığı, katılımcıların yarıdan fazlasının ise sağlıklı olmak ve başkalarına güzel görünmek için yaptığı tespit edilmiştir (77).

Benlik saygısı ile öz güven arasında anlamlı bir ilişki vardır. İnsan haklarının gereklerinin yerine getirilmesiyle ergenlerin haklarının savunulması, uygun yaşam şartlarına sahip olmaları, değer görmeleri, topluma kabul edilmeleri gibi etkenler ile benlik

saygılarının olumlu yönde artışı sağlanabilir. Benlik saygısının oluşmasında ergenlerin kendilerine güven duymaları, olumlu bakış açısı geliştirmeleri ve kendileri hakkındaki olumlu ve olumsuz eleştirileri oldukça etkilidir. Ergenlerin kendilerine güven duymaları toplumsal kabul görme ve yaşam kalitesinin yükselmesi ile mümkündür. İnsanın salt insan olması sebebiyle uygun yaşam standartlarına sahip olması en doğal hakkıdır. Kişisel hijyenin sağlanması için uygun ortamların oluşturulması bu haklar içerisinde yer almaktadır. Hijyen uygulamaları için gerekli şartların sağlanması insan haklarının korunmasının bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsan haklarının savunulması ve saygı gösterilmesi uygun yaşam koşulları, öz güven ve benlik saygısı açısından önemlidir. Hakların savunulması ile ergenlerin doğumdan itibaren sahip olması gereken hijyen ve sağlık uygulamaları için uygun koşulların oluşturulması ergenlerin, kendini değerli hissetmesini, kendilerine güven duymalarını sağlayarak benlik saygısının artması söz konusudur. İnsan haklarının içerisinde yer alan çocuk hakları yaş grubu olarak yetişkinlik öncesi dönemdeki ergenlerin haklarının savunulması ve bu süreçte ergenlerin benlik saygılarının olumlu gelişmesi için uygun ortamların sağlanmasında etkilidir. Sonuç olarak insanlara verilen hijyen eğitimleri veya hijyenik ortamın sağlanması bir gereksinimin ve bakımın gereğinin ötesinde bir insan hakkı çerçevesinde sağlık hakkı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Başka bir deyişle hijyenin sağlanması yasalarla koruma altına alınmıştır.

2.4. Öz Bakım İle İlgili Tanım ve Kavramlar

2.4.1. Öz Bakım Kuramı ve Kavramı

Öz bakım Dorethea E. Orem tarafından geliştirilerek ilk kez 1959 yılında yayınlanmıştır. Orem, öz bakım gereksinimlerinin karşılanmasında bireyden kaynaklanan yetersizliklerin hemşireliğe gereksinim duyulmasına neden olduğunu belirtmiştir. Öz bakım kuramı, yaşamın devamlılığı adına öz bakımın gerekliliğini açıklamaktadır (11). Öz-bakım bireylerin kişisel olarak yaşamlarını sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşeni yapmalarıdır. Öz bakım çocukluktan ileri yaşlara doğru gelişim göstererek değişmektedir. Bu değişim bireyin sağlık durumu, eğitimi, yaşam deneyimleri, yaşadığı toplumun kültürü, günlük yaşamda olanakları kullanabilmesi gibi faktörlere bağlıdır (11).

Öz bakım kavramı, Orem' in kuramının ana kavramlarından biridir. Öz bakım, sağlığın ve iyilik halinin devamlılığı için kişilerin başlattığı etkinliklerdir. Bireylerin sağlıkları için yapılması gerekenleri kendi çabalarıyla gerçekleştirmeleridir (91). Norris, öz bakımın kişi ve aile bireylerinin sağlık için kendi güçlerini etkili olarak geliştirmelerine, sorumluluk almalarına ve girişimciliğe izin veren bir süreç olduğuna değinmektedir. Levine ve arkadaşları öz bakımı “kişinin kendi sağlığı yararına ve sağlığını korumak için hastalığın saptanması ve tedavisinde bireyin kendi fonksiyonlarını kullanma süreci” olarak tanımlamışlardır. Öz bakımda hedef, bireyin kendi sağlığına ilişkin tüm sorumlulukları yüklenmesini sağlamaktır. Hayat boyunca değişim ve gelişim gösteren bu yetenek, kendiliğinden öğrenme süreci, zihinsel etkinlik, merak, eğitim, denetim ve deneyim yoluyla gelişen bir insani güçtür (91).

Öz bakım etkinliklerini gerçekleştirme, sürekliliği olan bir kararı içermektedir. Öz bakım etkinliklerinin gerçekleştirilmesi süreci alışkanlık haline gelmedikçe, bireyler neyin nasıl yapılacağı konusunda açıklamaya gereksinim duymaktadırlar. Öz bakım gereksinimlerinin karşılanmasında güdülenme ve süreklilik çok önemlidir. Belli bir düzeni ve biçimi olan bu eylemler, bireyin öz bakım davranışını yansıtır ve etkili şekilde gerçekleştirildiğinde insanın yapısal bütünlüğüne, işlevselliğine ve gelişimine katkı sağlar (92).

2.4.2.Öz-Bakım Gücü ve Hemşirelik

Öz-bakım gücü sağlığın devam ettirilmesi ve yükseltilmesiyle ilgili kişinin öz-bakım performansını meydana getiren eylem ve güç öğelerinin bileşimidir. Öz bakım gücü kişinin yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürebilmek için sağlık etkinliklerini başlatma veya uygulama yeteneğidir (91). Orem'e göre insan sağlığının ve yaşamının devam ettirilmesi, hastalıklardan ve sakatlıklardan kurtulması ve onların olumsuz etkileriyle baş edebilmesi, bireysel bakımını üstlenebilmesi için duyduğu gereksinimlerin karşılanması hemşireliğin ilgi alanını oluşturmaktadır (11,91).

Öz bakım, kişi ve aile bireylerinin sağlık için güçlerini etkili biçimde geliştirmelerine, sorumluluk almalarına ve girişimciliğe izin veren bir süreç olması nedeniyle önemlidir. Kişinin öz bakım gücünü kullanabilmesi için sahip olması gereken özellikler şunlardır:

- Kendine dikkat etme,

- Kararlarını öz bakım anlayışına uygun yargılama,
- Fiziksel enerjisini kullanma ve kontrolünü sağlama,
- Güdülenme,
- Öz bakım kararını verme ve uygulama,
- Eylemleri sıraya koyma ve gerçekleştirme,
- Öz bakım aşağıdaki varsayımlar ile daha iyi anlaşılabilir:
- Öz bakım, insanların sorumluluk alabildikleri gönüllü eylemlere dayanır.
- Öz bakım, bireyin eyleme geçmesini sağlayan dikkatli yargılamalara ve olguları incelemeye dayanır. Öz kontrol bu sürecin bir parçasıdır. Bu durumda birey kendi davranışını düzenleyen, yöneten ve rehberlik eden asıl ajan olur.
- Öz bakım her bireyin karşılaşması gereken temel insan gereksinimleridir. Bu gereksinimlerin karşılanmadığı ve bakımın sürdürülemediği takdirde birey olumsuz etkilenir.
- Öz bakım, bireyin kişilerarası ilişkiler, iletişim ve kültür yoluyla öğrendiği, sosyal ve bilişsel deneyimleriyle geliştirdiği bir davranıştır.
- Öz bakım, doğrudan benlik-kavramı (öz-kavramı) tarafından etkilenir; kişinin benlik saygısı ve imajına katkıda bulunur.
- Öz-bakımı gerçekleştirme ve devam ettirme insan fonksiyonlarından (91).

2.4.3. Öz-bakım Eksikliği

Hemşire bireyin öz-bakımındaki yetersizlikleri ve yanlışlıklarla ilgili ortaya çıkan problemleri tanımalıdır. Öz-bakım yetersizliği bakım gereksinimi olarak tanımlanır. Hemşirenin amacı, öz-bakımını yapamayan kişilere gerekli yardımı yapmaktır. Hemşireler gerekli olan faaliyetleri planlayarak, bu faaliyetlerin tamamını veya bir kısmını desteklemek, rehberlik ederek kişisel sağlığı koruma ve geliştirmeden sorumlu kişilerdir (91).

2.4.4. Ergenlik ve Öz Bakım

Ergenlerin risk almaya ve riskli davranışlara eğilimlidirler. Riskli davranışlar gelişimsel süreçlerin tamamlanmasını, sosyal rollerin yerine getirilmesini, becerilerin kazanılmasını engelleyerek ergenin, genç erişkinlik dönemine geçişe hazırlanmasını engellemektedir. Bu nedenlerle sağlığı koruma davranışları yetersizdir. Bu olumsuzluk öz

bakım davranışlarının sürdürmesini engelleyebilmektedir (11,92). Orem'e göre (1995), ergenlerin öz-bakım gücüne sahip olduğu ve öz-bakım uygulamalarını kendilerinin yaptığı kabul edilir. Buna rağmen araştırmalara göre, ergenlerin egosantrik düşünme süreci, riskli davranışlarının olması, masal dünyası içinde yaşamaları onların öz-bakım uygulamalarını engeller (91).

Ergenler sağlık ve hastalık kavramlarını anlamaktadır bu nedenle belirli sağlık sorunlarına sahiptirler. Ergenler en fazla kaygı duydukları sağlık konuları ile ilgili sorular sormak istemektedirler. Ergenlerin dış sorunları, arkadaş edinme, beslenme, cinsellik, akne, uyku, baş ağrısı, spor yaralanmaları gibi konularda endişeleri bulunmaktadır. Kızlar gebelik, menstruasyon, doğum kontrol, akne ve kilo alımı konularında, erkekler spor yaralanmaları ve cinsellik konularında kaygı yaşamaktadırlar. Ergenlik döneminde kişiler bedensel, duygusal ve zihinsel yönden çok hızlı gelişmektedir. Hızlı gelişim ergenlerin bedenleriyle ilgili rahatsızlık duymalarına ve utanmalarına neden olabilir. Gelişim özelliklerinden dolayı üzerlerine düşen aktiviteleri yerine getiremeyen ergenler öz bakım yetersizliği yaşarlar (11,92). Ergenler ebeveynlerinden öğrendikleri sağlık bilgilerine okulda öğrendiklerini ekleyerek sağlıklı bireyler olma adına ilk adımı atarlar (11).

2.5. İnsan Hakları

2.5.1. İnsan Haklarının Tanımı

Türk hukukunda genel kabul gören tanıma göre hak; hukuken korunmasını istemek yetkisine sahip olduğu, özgürlükleri koruyan, onu kurumsallaştıran yani yapma ya da yapmamaya ilişkin herhangi bir baskının olmaması biçiminde somutlaşan bir özgürlüğün hukuksal kimlik altında görünmesidir (93). Kant'a göre hak, kişinin diğer kişilerin özgürlükleri ile bağdaşabilen özgürlüğüdür. Kuçuradi insan haklarını, toplumsal düzenlemeler için, hukuk ve siyaset için etik ilkeler getirme girişimi olarak değerlendirmektedir. Kuçuradi'ye göre: "İnsan hakları her şeyden önce bir fikir, bir düşüncedir insanların tarihe getirdikleri, çok farklı değere sahip çeşitli düşüncelerden biridir (94). Bandman'a göre hak kavramı; izin, istek, güç, yetki gibi anlamları içerir ve herhangi bir hakkın üç koşulu vardır:

- Herhangi bir hak otonomi (özerklik, bağımsızlık) sağlar. Bir hakka sahip olmak, otonomi; yani kendi geleceğini tayin edebilmeyi ve hatalarının sorumluluğunu üstlenebilmeyi gerektirir.

- Her hak başka bir insanın/kurumun görevlerine veya sorumluluklarına karşılıktır. Her vatandaşın sağlıklı yaşama hakkı vardır. Buna karşılık devletin de vatandaşlarına sağlıklı yaşama koşullarını sağlama görevi vardır.

- Herhangi bir hak savunulabilir adalet ilkeleriyle tutarlı olmalıdır (93).

İnsan hakları hiç kimsenin karşı çıkamayacağı kişinin sahip olduğu üstün nitelikteki hak ve özgürlükleri, gerek bireylerin gerekse devletin müdahalesine imkan vermeyecek şekilde koruyan, evrensel nitelikte olup etnik köken, ırk, cinsiyet, yaş, din, siyasi görüşü ne olursa olsun ya da hangi devlet vatandaşı olursa olsun herkesin sahip olduğu en üst düzeydeki hukuksal değerlerdir (95,96). İnsan hakları, kişinin özgürlüğünü, onurunu ve saygınlığını koruyan, insanın salt insan olması nedeniyle sahip olduğu dokunulamaz, devredilemez ve vazgeçilemez nitelikteki haklar olup insan hakları hukuku ile yasal olarak garanti altına alınmış olan haklardır (97).

2.5.2. Uluslararası Belgelerle İnsan Hakları ve Tarihsel Gelişimi

Modern çağda insan haklarının gelişiminin ilk önemli adımı, 1688 “Büyük Devrim” sonrasında İngiliz Parlamentosu tarafından Haklar Bildirisinin kabul edilmesidir. İngiltere’de insan hakları yönündeki gelişmenin başlangıcı 13. yüzyılda kabul edilen Magna Carta Libertatum’udur (97). Magna Carta İngiltere’de parlamenter demokrasiye giden süreci başlatmanın yanı sıra kişi hak ve özgürlükleri ile ilgili hükümlere yer vermiştir (98,99). Amerika Birleşik Devletleri’nde 1791 yılında temel haklar listesi anayasallaştırılmıştır. On yedinci yüzyıl İngiliz ve on sekizinci yüzyıl Amerikan devrimlerinden etkilenen 1789 Fransız Devrimi de İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirisi’ni ilan etmiştir (99).

İnsan hakları alanında bağlayıcı uluslararası hukuk mevzuatının oluşturulması gerekliliği Birleşmiş Milletler’in (BM) kurulmasıyla somutlaştırılmıştır (99). BM Genel Kurulu’nun 10 Aralık 1948 ‘de ilan edilen İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nde insan haklarının tanımlaması yapılmıştır (100). İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, insanların

özgürlük, onur ve haklar bakımından eşit olduklarını, herkesin yaşam, özgürlük ve kişi güvenliği haklarına sahip olduğunu dile getirir. Ayrıca, sosyal güvenlik, çalışma, dinlenme, eğlenme, beslenme, sağlık, konut, eğitim, kültürel faaliyetlere katılma hakları bu bildirmede insan hakları kapsamında tanımlanmıştır (100).

BM, 1952 yılında insan haklarına ilişkin bir sözleşme hazırlama kararını almıştır. Bu karara göre klasik haklara yönelik düzenlemeleri içeren “Medenî ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi (MSHUS)” ve sosyal haklara yönelik düzenlemeleri içeren “Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ESKHUS)” 1976 yılında yürürlüğe girmiştir (100). ESKHUS, ikinci kuşak haklara odaklanmıştır. Halkların kaderlerini tayin hakkı, ailenin, annenin ve çocuğun korunması hakkı, herkesin kendisi ve ailesi için elverişli bir yaşam seviyesine sahip olma hakkı, sağlık hakkı, eğitim hakkı ve kültürel yaşama katılma, bilimsel gelişmenin ürünlerinden yararlanma gibi hakları içermektedir (99).

Avrupa Sosyal Şartı 1961 yılında imzalanmış ve 1996 yılında gözden geçirilerek ilave haklarla kapsamı genişletilmiştir. Genişletilmiş versiyon da çocukların ve gençlerin korunma hakkı, sağlık hakkı, sosyal güvenlik hakkı, sosyal ve tıbbî yardım hakkı gibi ikinci kuşak haklara da yer verilmiştir (99).

2.5.3. İnsan Haklarının Önemi

İnsan hakları, yeteneklerin gelişmesinde, başarının geniş kitlelere yayılmasında, eşitlik ilkesinin herkesi kapsamasında ve ahlakî açıdan önemlidir. Ayrıca, zayıf ve güçsüzlerin hukuk devleti anlayışı ile korunmasını sağlarken, insanların kendilerini gerçekleştirebilmelerine ve her bakımdan geliştirebilmelerine uygun bir ortam sağlar (91). İnsan hakları kuralları arasında yer alan bireylerin eşit biçimde yararlanması, insanlar arasındaki eşitliği vurgular. İnsan hakları evrensellik özelliği ile içerik, yer, zaman açısından değişmez özelliklere ve değerlere dayalıdır (91). İnsan hakları ile insanın onurlu yaşama istek ve amacının mücadelesi yapılmaktadır. Salt insan olmadan doğan insan hakları bireylerin insani şartlarda yaşamasını, gerekli barınma, gıda ve sağlık hizmetlerini almasını ön görmektedir. Bireylere uygun yaşam koşullarının sağlanması, hijyenik ortamların ve sağlıklı çevrenin oluşturulması insan haklarının savunulması ve gerekliliklerinin yerine getirilmesi ile mümkündür. Uygun hijyen uygulamalarını

sağlayabilecek imkanlara sahip olmak ergenlerin hastalığa yakalanma oranını düşürerek sağlık durumlarını olumlu etkilemenin yanı sıra güven duygusunu arttırmaktadır. Ergenlerin tüm bunlara sahip olması değerli oldukları hissini oluştururken kendilerine karşı olumlu tutum geliştirmelerini sağlamaktadır. Kendisine karşı olumlu tutum geliştirme ve kendini değerli hissetme ergenlerin benlik saygısını olumlu etkilemektedir. İnsan haklarının gerekliliklerinin yerine getirilmesi ergenlerin benlik saygılarının yükselmesini sağlamaktadır. İnsan, sahip olduğu davranış biçimleri (yaşama, mülk edinme, eğitim arzusu, çalışma hakkı, seyahat hakkı, sağlık hakkı vs.) gerçekleştirdiği sürece mutlu ve huzurlu olabilir. Aksi takdirde, mutsuz insanların oluşturduğu bir toplumda denge ve uyum olması mümkün değildir. Uyumlu insan, çevresine ve topluma karşı sorumluluk sahibidir ve bu insanların çoğalması ile demokrasilerin gelişmesi mümkündür (93).

İnsan haklarının sağladığı pozitif gelişmeler çocuk haklarını kapsamaktadır. Toplumların oluşması ve bireylerin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmeleri ve yaşamaları insan hakları kapsamında yer alan çocuk hakları ile mümkündür. Çocuk hakları ve insan hakları bir bütündür. Çocuk haklarının gerekliliklerinin yerine getirilmesi sağlıklı, kendine güvenen, kendi için olumlu tutum geliştirebilen, haklarını bilen ve toplum adına haklarını koruyup geliştirebilen nesillerin yetiştirilmesi adına oldukça önemlidir.

2.5.4. Çocuk Hakları Tanımı

BM'nin ve Avrupa Konseyinin insan hakları alanında yayımladığı diğer belgeler arasında Çocuk Hakları Sözleşmesi (Kasım 1989; yürürlüğe giriş: Eylül 1990) ve Çocuk Haklarının Uygulanması Hakkında Avrupa Sözleşmesi (Ocak 1996; yürürlüğe giriş: Temmuz 2000) bulunmaktadır (100).

Çocukların özel durumlarından kaynaklanan ilgi, yardım, korunma ihtiyacı; hukuk sistemlerinde çocuklara özgü düzenlemeler çocuk haklarını doğurmuştur. Bu haklar hem çocuklara özgü hakları hem de çocukların insan haklarının genelinden eşit yararlanmalarını sağlamak için alınacak tedbirleri kapsamaktadır (101). Çocuk hakları, çocuğun insan olma ve bakıma ihtiyaç duyma nedenleriyle doğuştan sahip olduğu, eğitim, sağlık, barınma, fiziksel, psikolojik veya cinsel sömürüye karşı korunma, istismar ve ihlallerin önlenmesi için çözümler öngören haklar dizgesidir (102,103,104).

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer alan başlıca kişisel haklar içinde yaşama ve gelişme hakkı bulunmaktadır. Buna göre her çocuk yaşama ve gelişme hakkına sahiptir. Devlet, çocuğun yaşamını ve gelişmesini güvence altına almakla yükümlüdür. Bu amaçla devletler, temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi konularında gerekli önlemleri almalıdırlar (105). Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde bu bağlamda yeterli beslenme ve temel sağlık bakımı gibi haklara yer verilmiştir. Sağlık hakkı ve sosyal güvenlik hakkı bireylere yeterli yaşam koşullarının sağlanması, sağlığın korunması imkanlarını kapsayan haklardır ve bu haklar insanın doğası gereği sahip olması gereken en doğal ve temel haklarıdır (105). Sağlık Hakkı içinde çocukların sağlıklı bir biçimde yaşama hakları, Sözleşme'nin 24. maddesinde güvence altına alınmıştır. Sosyal güvenlik hakkı içerisinde ise her çocuk, bedensel, zihinsel, ruhsal, toplumsal ve ahlaki gelişmesini sağlayacak yeterli yaşam standardına ulaşma hakkına sahiptir (105).

2.5.5. Türkiye'deki Çocuk Hakları'nın Tarihi Gelişimi

Dünyada ve Türkiye'de çocuk haklarının tarihine bakıldığında, karşımıza dört önemli belge çıkmaktadır. Bunlar sırasıyla 1924 Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, 1959 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi, Türk Çocuk Hakları Bildirisi ve 1989 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'dir (100).

Birinci Dünya Savaşı sonrasında 1919 yılında İngiltere'de çocukları korumak üzere Çocukları Koruma Fonu kurulmuştur. Bu fonda çocuk hakları üzerine 7 maddelik bir taslak hazırlanmıştır. Hazırlanan bu taslakta, her ulustan, ırktan ve inançtan çocukların sömürüye karşı korunması, fiziksel, zihinsel ve ahlaki gelişmelerinin tam olarak sağlanması, yetişkin hayatına hazırlanmaları konusunda çocuklara karşı sorumluluklar dile getirilmiştir. Bu taslak daha sonra, Milletler Birliği tarafından 1924'de Çocuk Hakları Cenevre Bildirgesi olarak kabul edilmiştir ve uluslararası alanda çocukların korunmasına yönelik hazırlanmış ilk uluslararası belge olmuştur (95,106,107).

Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi (1924) Türkiye adına Gazi Mustafa Kemal Atatürk tarafından imzalanmıştır. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi 1959 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından Çocuk Hakları Bildirgesi olarak ilan edilmiştir. Bu bildirge güncellenerek 20 Kasım 1989 tarihinde "Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi" adını almıştır. Bu sözleşme, çocukların haklarına ilişkin evrensel standartları

belirleyerek, çocuklar için en uygun güvenlik, sağlık ve eğitim standartlarını kanunlar, hükümet ve devlet politikalarıyla güvence altına alan ve bağlayıcı bir hukuki belge niteliği taşıyan ilk sözleşmedir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, dünya çocuklarının “İnsan Hakları Yasası” olarak nitelendirilmektedir. Bu Sözleşme, ilkesel olarak dört temel üzerine oturmaktadır. Bunlar: yaşama-gelişme, eşitlik-ayrım gözetmeme, çocuğun yüksek yararı ve çocuk katılımıdır. Dolayısıyla sözleşme, çocukların temel yaşam, gelişim, korunma ve topluma etkin katılım gibi haklarını içermektedir. Sözleşme 27 Ocak 1995’de Resmi Gazetede yayınlanarak Türkiye’de yürürlüğe girmiştir (26,108).

2.5.6. Çocuk Haklarının Önemi

Sağlıklı şekilde yetişmiş bir çocuk, yaratıcı, çok yönlü düşünebilen, bilimsel problem çözebilen, etkili iletişim kurabilen, çevresiyle uyumlu olan, gizil güçlerini en iyi şekilde kullanabilen, mutlu bir yetişkin, hak ve sorumluluklarını bilen bir vatandaş olacaktır. Bu bağlamda toplumun gelişebilmesinin ön koşulu, sağlıklı bireylerden oluşmasıdır (109). Çocuk hakları doğru ve uygun şekilde uygulanmadığında insan haklarının da istenilen düzeye ulaşması sağlanamayacaktır. Çocuk haklarının korunması için çocukların gelişiminin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi çocuk ve toplum için önemlidir. Çocuk haklarının gözetilmesi, kendi yaşamı hakkında söz sahibi olan bireylerden oluşan toplumun ve dünyanın sağlanması için temel yaklaşımdır. Bunun için toplumdaki herkesin çocuk haklarına gereken ilgiyi göstermesi gerekmektedir (95).

Sağlıklı bir yaşam alanının bireysel temelli adımlarla oluşturulması öncelikli olarak bireylerin sağlığında önemli ve etkili adımlar atmasını gerektireceği gibi toplumsal adımları da beraberinde getirecektir. Çocuk hakları kapsamında ergenlerin sağlıklı çevrede iyi bir şekilde yaşaması gerekmektedir. Bu çevre her ne kadar devletlerin sağlaması gereken imkanlar doğrultusunda şekillenecek olsa da bireyin çabası temel basamağı oluşturmaktadır. Çocuk yaşlardan itibaren davranışa dönüştürülen etkinlikler yaşam boyu sürekliliği sağlayacaktır. Bu doğrultu da çocuk yaşta verilen eğitimler daha etkilidir. Çocuklara verilmesi ve davranışa dönüştürülmesi sağlanan hijyen uygulamaları eğitimleri ergenlerin sağlığını korumayı ve geliştirmeyi sağlamanın yanı sıra çocuk hakları kapsamında devletlerin sağladığı imkanları pekiştirecek ve sağlıklı ergenlerin sağlıklı çevrelerde yaşamlarının devamlılığını sağlayacaktır. Hijyen eğitimi ile ergenlerin hastalığa yakalanma riski en aza indirilerek sağlığın korunması, uygun ve temiz yaşam

alanları sağlanarak çocuk haklarının gerekliliği yerine getirilmiş olacaktır. Hijyen eğitimi çocuk haklarının sahip olunmasını öngördüğü şartları yerine getirmede önemli bir adımı oluşturmaktadır. İnsan haklarıyla ilgili uluslararası düzenlemede yer alan çocuk hakları çocuğun yaşamasına, gelişmesine, korunmasına ve katılımına ilişkin öğeleri içermektedir. En büyük hak sayılan yaşama hakkı, yeterli yaşam standartları ve sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde özgür bir biçimde yararlanmayı öngörmektedir (98). Öte yandan çocuk hakları hür düşünceye sahip, açık fikirleri olan, yaratıcı, insanlığın gelişmesine katkıda bulunabilecek ergenlerin yetiştirilmesini amaçlamaktadır (110). Toplumların geleceği için çocukların haklarının korunması ve yaşam standartlarının yükseltilmesi gerekir.

2.5.7. Sağlık Hakkının Tanımı

Sağlık kavramı, “hasta olmama, sıhhat, diri olma durumu” şeklinde ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1948 yılında yayınladığı Tüzüğünde, sağlığı “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmakta olup sağlığın her bireyin sahip olduğu temel bir hak olduğuna dikkat çekmekte ve hükümetleri insanların sağlığından sorumlu tutmaktadır (93).

Sağlık hakkı mevcut sağlık sisteminde kişinin sağlığının korunması ve nitelikli, eşit tıbbi bakım ve tedaviye ulaşabilme imkanının sağlanmasını, sağlık standardından yararlanma hakkını içermektedir. Ayrıca sağlık eğitimi ve sağlık bilgilerine ulaşımı içeren insan haklarının hayata geçirilmesi ile ilişkili ve onlara bağımlı olan haklardır (93). Sağlık hakkı, sağlıkla ilgili girişimler bireyin saygınlığına ve bütünlüğüne özen göstererek uygulanmasının gerekliliğini vurgulamaktadır (93).

İnsan hakları yaklaşımı sağlık hakkının uluslararası geçerliliği ve kısmen de olsa bağlayıcılığı olan belgelerde yer almasını sağlamıştır (99). 1965’te yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı’nda ise 11. maddede ve “Sağlığın Korunması Hakkı” başlığı altında:

1-Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak;

2-Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak;

3-Salgın hastalıklar ile yerleşik mevzii ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt etmektedir (111).

2.5.8. Ulusal Düzenlemelerde Sağlık Hakkı

Sağlık reformları açısından 1960'lı yıllarda Türkiye, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni imzalamış ve DSÖ Anayasası ekseninde, 'sağlıklı doğup sağlıklı yaşamının insan hakkı olduğu' ve bunu sağlamanın kamu görevi olduğu düşüncesiyle sağlığa Anayasal bir boyut kazandırılmıştır. Türkiye'de sağlık hakkı anayasal düzeyde 1961 Anayasasına kadar kendisine yer bulamamıştır. İlk olarak 1961 Anayasası ile daha sonra da 1982 Anayasası'nda sağlık hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir (93).

2.5.9. Bakım Hakkı

Bakımın sözlük anlamı; bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emektir. Bir diğer tanıma göre bakım beslenme, giyinme, korunma, barınma gibi temel gereksinimleri karşılamaktır (112). Virginia Henderson'a göre bakım "insanın ihtiyaçlarına yöneliktir ve bir başkasının korunmasına-geliştirilmesine özen gösterilen ahlaki bir uygulamadır" (113). Baykara'nın Sara T. Fry'dan aktardığını göre Sara T. Fry bakımı, "yararlı hizmet sunumu" olarak görmekte ve onu ahlaki bir davranış olarak yorumlamakta ve etik bir yükümlülük olduğunu düşünmektedir (114). Baykara'nın Oğuz ve arkadaşlarından aktardığını tanıma göre bakım; "sağlık alanında çalışan kişilerin hastanın tedavisinde ilgi ve merhamete dayanan davranışlarla onun gereksinimlerini karşılama durumu" şeklinde tanımlamışlar ve bakımın, ilişkinin öteki ucunda yer alan kişi ya da kişilerin iyiliği veya daha iyi olmasını amaçladığını vurgulamışlardır (114).

Ergenlerin ihtiyaçları doğrultusunda hemşirelerin etkin bakım vermeleri koruma, sürdürme, rahatlatma, bilgilendirme ve değerlendirme faaliyetleri ile gerçekleşir (115). Profesyonel bir meslek olan hemşireliğin bakım verirken dikkat etmesi ve uygulaması gereken bir takım rolleri bulunmaktadır. Bu rollerden konumuzla ilgili başlıcaları eğitici, sağlığın korunması ve savunucu rollerdir. Ergenin, ailenin ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek için, hastalığı iyileştirme ve doğru sağlık davranışlarına yönelik eğitim vermek, hemşireliğin eğitici rolü kapsamındadır. Savunucu rol, ergenin bilgilendirilmesini, ergenin çıkarları için çalışılmasını ve genel olarak ergenden yana eylemde bulunulmasının

sağlanması öğelerini içermektedir. Hemşire savunucu rolü ile kişilerin kendisini ifade etmelerine ve haklarının korunmasına yardımcı olmaktadır (116).

Koruyucu sağlık hizmetleri toplum ve bireylerin sağlık düzeylerinin geliştirilmesi ve korunması amaçlanarak toplumu hastalık etkenlerinden uzak tutmaya veya hastalık etkenlerinin yok edilmesine yönelik hizmetlerdir. Koruyucu sağlık hizmetleri hastalık ve sakatlıkları önleyecek ya da en aza indirecek hizmetleri hususunda birey ve toplum sağlığı için oldukça önemlidir (117). Koruyucu hizmetlerin sağlanması ile gerçekleşecek yaşanabilir ideal ortam ve şartların sağlanması her insanın anayasal sınırlarla belirlenen ve korunan hakları içerisinde yer almaktadır. DSÖ göre en yüksek düzeyde ulaşılabilir olan sağlık standardından yararlanmak, her insanın temel hakkıdır (118). Bireylerin iyilik halinin sağlanabilmesi bakım ihtiyaçlarının karşılanması ile mümkündür. Bakım ihtiyaçlarının karşılanması için uygun ortamlarının oluşturulması insan hakları çerçevesinde sağlık hakkı bakımından devletlerin yükümlülüğündedir (119). İnsan hakları sağladığı sağlık hakkı ve bakım hakkı içerisinde herkesin iyi şartlarda yaşama adına iyi standartlara sahip olma hakkının olduğunu belirtmektedir (93). Her birey koruyucu bakım ve sağlığın iyileştirilmesine yönelik ihtiyaçların karşılanması için yeterli bakımı alma hakkına sahiptir (119).

Sağlık hakkının ve bakım hakkının ihlal edilmesi fiziksel ruhsal ve sosyal iyilik halini ortadan kaldıracaktır. Bunun olması durumunda tam bir iyilik halinden söz etmek mümkün olmayacağı gibi özelden sağlık ve bakım hakkının genelde ise insan haklarının ihmali söz konusu olacaktır (120). Koruyucu sağlık hizmetlerini sağlığın korunması hakkı olarak Avrupa Sosyal Şartı'ndaki düzenleme ile karara bağlanmıştır. Avrupa Sosyal Şartı Birinci Bölümü'nde yer alan 11. maddesinde, “herkesin ulaşılabilir en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılan her türlü önlemlerden faydalanma hakkına sahip” olduğunu belirttikten sonra; İkinci Bölümü'nde yer alan ve “sağlığın korunması hakkı” başlığını taşıyan 11. maddesinde, taraf devletlerin bazı ödevlerini özellikle belirtmektedir. Bunlar

1. Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak,
2. Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak,

3. Salgın hastalıklar ile yerleşik mevzii ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler.

Bu düzenleme, sağlık hakkından değil; “sağlığın korunması hakkı”ndan” söz etmektedir. Ancak Birinci Bölüm’de yer verilen “en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılan her türlü önlemden faydalanma” hakkı, kişilere taraf devlet yetkisi altında en yüksek sağlık düzeyinden yararlanma hakkını getirmiştir.

Bu bağlamda hemşireliğin amacı sağlıklı ya da hasta, her yaş ve gruptaki birey, aile ve toplumun bakım gereksiniminin karşılanması ve haklarının korunmasının sağlanmasıdır. Hemşireler bakım vermenin yanı sıra yasal düzenlemeler ile belirlenen hakların bireylere sağlanmasında savunucu ve koruyucu konumdadırlar (121).

2.5.10. İnsan Haklarının - Sağlık Hakkının Bakım Hakkıyla İlişkisi

Tarihsel süreç içerisinde toplumların varlığını sürdürmeleri öncelikli olarak sağlıklı bireylerin varlığı ile mümkün olmuştur. İlk uygarlıklarla birlikte bireyin sağlıklı olması için birçok toplum, örgüt yapısında sağlık hizmetlerine yer vermiştir (90). Sağlık hakkı açısından 1948 yılı, evrensel bir hak olarak gündeme gelmesinin tarihidir. Sağlık hakkı, insan hakları sözleşmesinin onayı ile hukuksal olarak devleti bağlayıcı bir ilke haline gelmiştir. Böylelikle insan hakları sözleşmesini onaylayan ve uygulayan devletlerde sağlık hakkı, bireylerin talep edebileceği bir ‘hak’ olmuştur (90).

Sağlık hakkı hasta haklarını, sağlık profesyonellerinin ödev ve sorumluluklarını, sağlık riskleri ve bu risklerin onarımını, sağlık profesyonellerinin mağduriyetlerinin giderilmesi konularını kapsamaktadır. Ayrıca sağlık hakkı insani koşullarda bakım almayı beraberinde getirir (120). Bakım, insanın doğumundan itibaren ihtiyaç duyduğu bir kavramdır. Bakım, insanın biyolojik programı içinde, insan olma biçiminde yer almaktadır. Heidegger, her bireyin, kendi bakımını üstlenmeye uyumlu olduğunu, kendisi için önemli ve anlamlı olmasının kendi bakımına uyumunda etkili olduğunu belirtmiştir. Leininger, bakım ile insan sağlığı arasında doğrudan bir bağlantı olduğunu söylemektedir (122). Etkin ve nitelikli bir bakım var olan hastalığın kısa sürede iyileşmesini sağlamanın yanı sıra toplum sağlığının korunmasına katkı sağlayacaktır. Kişilerin ve toplumların sağlığını korum ve geliştirme adına kişiye ve çevreye yönelik alınacak tedbirlerin tamamı koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde yer almaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri tehlikeye karşı bir

mücadeledir. Tehlikenin önlenmesi, temelde fert ve toplum güvenliğine katkıyı ifade etmektedir (123). Toplumun sağlığının ve güvenliğinin sağlanması adına gerçekleştirilen koruyucu sağlık hizmetleri 1982 Anayasası'nın 56. Maddesinde yer alan düzenleme ile ele alınarak yasa ile korunmaktadır. Bu maddeye göre, “herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir” (m. 56/1); “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler”(m. 56/3) (114).

Etkili ve iyi bir bakımın sağlanması insan sağlığını olumlu yönde etkileyecektir. İyi bir bakım alma ve koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanabilme her bireyin sağlık hakları kapsamında sahip olduğu haklar içerisinde yer almaktadır. Sağlık hakkı kapsamında bireylerin sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik uygulamaların gerçekleştirilmesi özelde sağlık hakkını genelde insan haklarını koruyup geliştirmeyi sağlayacaktır.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin tüm maddelerini göz önünde alındığında, ‘insanın iyilik haline ulaşmasına’ olanak sağlayacak hedefler gözetlenmiştir” (93). Bu bağlamda modern sağlık yaklaşımı ile insan hakları yaklaşımı birbirini tamamlayan iki yaklaşımdır (93).

2.5.11. Hak, Hijyen, Benlik Saygısı Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik, bireyi yaşamlarının bütün yönleriyle ele alan bir meslektir. Bu yüzden hemşireler sağlığın sürdürülmesine ve geliştirilmesine yönelik etkinliklerde eşsiz ve vazgeçilmez bir role sahiptir. Çünkü bu kavramlar hemşirelik bakımının vazgeçilmez bileşenleridir. Sağlığın geliştirilmesi bireylere onların sağlık potansiyellerini maksimum düzeye çıkaracak bir yaklaşım biçimi seçmelerine yardım edecek tutum ve becerileri kazandırmayı amaçlar (116). Özel bir grup olan ergenler yaşamı, sağlığı ve iyilik halin sürdürebilmek için sağlık davranışlarını uygulamada yeterli olmayabilirler. Kişiye sağlık hakkı tanınsa da bunu gerçekleştirebilecek gücü olmayabilir. Bu nedenle hemşirelik bakımı önemli role sahiptir.

Sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayan en önemli hizmetlerden biri de koruyucu sağlık hizmetleridir. Koruyucu sağlık hizmetleri ergenlerin faydalanmalarının yanı sıra toplumun diğer fertlerine de fayda sağlamakta olup sosyal faydası özel faydasından yüksek

bir sağlık hizmetidir. Eğitim ve rehberlik çalışmaları ile toplumsal sağlığın korunup, geliştirilmesine büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır (117).

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşireliği “Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeyi sağlayan bir meslek grubu olarak tanımlamaktadır (116). Hemşireler, ergene uygun yaklaşımın temel ilkelerini bilerek sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde ergenlere rehberlik edebilirler. Sağlığın geliştirilmesi, sağlığın değerini erken yaşlarda öğrenen ergenin, sağlıklı yaşam biçimini benimsemesiyle mümkündür. Ergenlik döneminde sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi bu nedenle büyük önem taşımaktadır. Ergenlerin sağlığı geliştiren davranışları benimsemesi ve uygulaması, uygun bilgiyi öğrenmesine ve kullanmasına bağlıdır. Ergenlik döneminde kazanılan kişisel hijyen alışkanlıkları ömür boyu devam edecek bir sağlığın ya da sağlık sorunlarının habercisi olabilir. Ergen bu dönemde hijyen uygulamalarına verdiği zen ile ortaya çıkabilecek birçok hastalığı önlemenin yanı sıra ergenlikte ön planda olan dış görünüşe verilen önemde, ergenin akran grubuna katılımında ve benlik saygı düzeyinde büyük önem arz etmektedir. Dış görünüm, topluma kabul, hijyen gibi kavramlar ergenin benlik saygısını olumlu yönde etkilemektedir. Yenilik, değişim ve gelişime en açık olan bu yaş grubuna doğru yöntemle, doğru kişilerle ulaşıldığında sağlık gelişimine katkı sağlanacaktır (11,124). Sağlıklı bir toplum uyum içerisinde olan mutlu ve imkanlardan faydalanarak kendisinde bulunan potansiyeli en st düzeyde kullanan bireylerle ilerleme kaydedebilen toplumu oluşturur. Bireysel sağlanan bakım ihtiyaçları ve sahip olunan haklardan yararlanma genel çerçevede iyilik halinin sağlandığı, hakların savunulduğu ve insana verilen değerin ortaya koyularak imkanların sağlandığı bir düzeni oluşturur. İnsan haklarına ve sağlık hakkına önem verilerek uygulanması ve korunması bireylerin ve toplumları fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik durumlarını arttıracaktır. Tüm bunlar ışığında sağlığın sürdürülmesi, geliştirilmesi, insan hakları ve sağlık hakkının savunulması için bireylerin ihtiyaç duyacağı bilgileri sağlamak hemşirelik adına hakların savunulması-korunması ve eğitim hizmetleri yönünden çok önemlidir (93,95,99).

İnsan haklarının korunması ve geliştirilmesi oldukça önemlidir. Konusu insan olan bu haklara, bizzat insanın sahip çıkması beklenir. Hemşireler savunucu rolleri ve eğitici rolleri kapsamında bireylerin sağlık haklarını koruma altına almaktadır. Ergenin, ailenin ve

toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek, hastalığı iyileştirme ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmak için eğitim planlamak ve vermek sağlık hakkının korunmasını sağlayan temel yapıdır (125). Hemşirelerin savunucu rolü kapsamında; ergenlere fiziksel ve psikososyal olarak güvenli bir evre sağlamak, bakıma ilişkin karar vermede etik ilkeleri gözetmek, kişilerin haklarını korumak, hakkını aramasına yardımcı olmak, bilgilendirilme ve ergenin çıkarlarını gözetmek gibi görev ve sorumlulukları vardır. Savunuculuğun nemi, sağlık hakkını koruma konusunda yatar (116,120). Savunucu rol, temelinde insan hakları olması sebebiyle etik değerlerle yakın ilişki içerisindedir. Bu rol, ergenin özerkliğine saygı, adalet ve zarar vermeme etik ilkeleri ile de ilişkilidir (120). Hemşirelik uygulamaları ve insan hakları içerisinde yer alan ocuk hakları ergenlerin yeterli ve iyi bir bakım almalarını, insani koşullarda hijyenik ortamlara sahip olmalarını n görmektedir. Ergenlerin iyi ve sağlıklı görünümü, haklarının savunulması benlik saygısını doğrudan etkilemektedir. Benlik saygısı yüksek, sağlıklı ergenler sağlıklı toplumları beraberinde getirecektir. Dolayısıyla sağlık uygulamalarından olan bireysel hijyenin sağlanması sağlıklı olmanın n koşulunu oluştururken ergenlerin benlik saygısı ve özgüvenini arttırdığı ve bunun da bir insan hakkı olarak hemşirelik yaklaşımlarında yer bulduğu ifade edilebilir.

Sonuç olarak ifade edilebilir ki ergenin verilen sağlık hakkını alabilmesi için gereksinimine uygun hijyen eğitimi verilecek, verilen hizmetin davranışlara yansıması veya gerçekleştirilmesi için öz bakım performansı desteklenecek ve son olarak verilen hijyen eğitimi ile ergenin benlik saygısı artacaktır. Bunların sağlanması hemşireler öncülük yapacaktır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma eğitim öncesi ve sonrası ön test-son test şeklinde tek gruplu olarak yapılmış deneysel/ müdahaleli bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Sivas İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Prof. Dr. Necati Erşen Sosyal Bilimler Lisesi'nde bulunan hazırlık, dokuzuncu, onuncu ve on ikinci sınıflarda gerçekleştirilmiştir. Prof. Dr. Necati Erşen Sosyal Bilimler Lisesi'nde 5 idari personel, 36 öğretmen, 1 hemşire, 1 tekniker, 1 gece bekçisi, 1 hizmetli görev almaktadır. Lisede kütüphane, konferans salonu imkanları bulunmaktadır. Hazırlık sınıfında 137, dokuzuncu sınıfta 123, onuncu sınıfta 126 öğrenci ve kapatılan öğretmen okulundan nakil olan on ikinci sınıflarda 160 öğrenci bulunmaktadır. Genel toplam olarak 546 öğrenci bulunmaktadır. Lise henüz üç yıllık bir geçmişe sahip olduğu için on birinci sınıf bulunmamaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmaya 10. ve 12. sınıflar da eğitim gören öğrencilerin üniversiteye yoğun hazırlık çalışmaları nedeniyle araştırmaya dahil edilememiştir. Araştırmanın evrenini lisede bulunan hazırlık ve dokuzuncu sınıfta eğitim gören toplam 260 öğrenci oluşturdu. Örnekleme ise hazırlık ve dokuzuncu sınıfta okuyan 06.03.2017-07.04.2017 tarihler arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 140 öğrenci alındı. Örneklem, evrenin %54'ünü temsil etmiştir.

3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımlı Değişkenler: Ergenlerde kişisel hijyenin, benlik saygısı ve öz bakım gücü üzerine etkisi araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Bağımsız Değişkenler: Öğrenciler yönelik yapılan eğitim, ergenlerin benlik saygı ve öz bakım gücünü etkileyebilen bireysel özellikler (yaş, cinsiyet, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın mesleği) araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

3.5. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel bilgi formu (EK 1), Rosenberg Benlik Saygısı Envanter (EK 2), Öz Bakım Gücü Ölçeği (EK 3) kullanıldı.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu litaretür taranarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup 10 maddeden oluşmaktadır (1,126). Form, ergen bireylerin yaşı, cinsiyeti, anne ve babanın öğrenim durumları ve meslekleri, kardeş sayısı, ailenin sosyal güvencesi, aile tipi, şu an yaşadıkları yer ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

3.5.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-Esteem Scale/ RBSÖ)

Kurumda bulunan ergen bireylerin, benlik saygısı düzeylerini saptamak için, 1965 yılında M. Rosenberg tarafından Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli sorulardan yapılmış 12 alt boyuttan oluşan, 63 maddeli bir öz bildirim testidir (127). Alt boyutları şunlardır; Benlik saygısı, kendilik kavramı, insanlara güven duyma, depresif duygulanım, hayalperestlik, psikosomatik belirtiler (anksiyete göstergesi kabul edilir.), kişilerarası ilişkilerde tehdit hissetme, tartışmalara katılabilme derecesi, ana-baba ilişkisi, babayla ilişki ve psişik izolasyon. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması 1985 yılında Çuhadaroğlu tarafından yapılmış olup, Cronbach's Alpha kat sayısı 0,71'dir (124,128).

Bu çalışmada Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin 10 maddeden oluşan benlik saygısı alt boyutu kullanılmıştır. Benlik saygısı alt testi dışındaki diğer alt testlere ait maddeler yanıt anahtarına göre değerlendirilmektedir ve doğru yanıt "1" puan verilir. Benlik saygısı alt testinde ise 10 maddelik sorular "çok doğru" seviyesinden, "çok yanlış" seviyesine göre derecelendirilmektedir. Testi değerlendirmek için: 1,2,4,6,7, maddelerde: Çok doğru = 4, Doğru= 3, Yanlış= 2, Çok Yanlış= 1; 3,5,8,9,10, maddelerde: Çok doğru=1, Doğru= 2, Yanlış=3, Çok Yanlış= 4 olarak puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar 10 en düşük, 40 en yüksek olarak değişmektedir (126,129). Puan yükseldikçe benlik saygısı da artmaktadır.

3.5.3. Öz-Bakım Gücü Ölçeği (Exercise of Self-Care Agency/ E.S.C.A)

Bireyin kendi-kendisine bakım verme yeteneği ya da öz-bakım gücünü ölçmek için kullanılan ölçek, Kearney ve Fleicher tarafından (1979 yılı) İngilizce olarak 43 madde halinde geliştirilmiştir. Nahcivan tarafından 1993’de Türk toplumunda ergen yaş grubuna uygulanmış ve 35 madde olarak düzenlenmiştir. Ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 0,92 olarak bulunmuştur. Ölçek bireylerin öz-bakım eylemleriyle ilgilenme durumlarını kendi değerlendirmeleri üzerine odaklanmıştır. Her bir ifade, 0’dan 4’e kadar puanlanmıştır. Bireylerin öz-bakıma karşı yönelimleri 5’li Likert-tip ölçek üzerinde katılımcıların yanıtlaması ile belirlenir. Yanıt seçeneklerinden, “Beni hiç tanımlamıyor” yanıtına 0 puan, diğerlerine sırasıyla “Beni pek tanımlamıyor ” 1 puan, “Fikrim yok ” 2 puan, “Beni biraz tanımlıyor” 3 puan, ve “Beni çok tanımlıyor ”yanıtına 4 puan verilir. Türkçeleştirilen ölçekte 8 madde (3, 6, 9, 13, 19, 22, 26, ve 31, maddeler) negatif olarak değerlendirilir ve puanlama ters döndürülür. Değerlendirme toplam 35-140 puan üzerinden yapılmakta olup 82 puan altı düşük, 82-120 puan orta, 120 puanın üstü yüksek olarak değerlendirilmektedir. En düşük puan 35 olup öz bakım gücünün en düşük derecesini, en yüksek puan ise 140 olup öz bakım gücünün en yüksek derecesini oluşturmaktadır (11,130,131).

3.6. Verilerin Toplanması- Araştırmanın Uygulanması

Araştırmacı tarafından öğrencilere aydınlatılmış onam uygulandı. Sonrasında ölçekler, araştırmacı tarafından katılımcılara verildi. Soru formuna isim yazmamaları belirtilerek katılımcıların doldurması sağlandıktan sonra anketler toplanmıştır. Bu araştırmada katılımcılara Kişisel Bilgi Formunda 10, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinde 10, Öz-Bakım Gücü Ölçeğinde 35 madde olmak üzere toplanda 55 soru bulunmaktadır. Bireylerden bu soruları cevaplamaları istenmiştir. Cevaplama süresi olarak toplam 30 dakika verildi. Ölçekler doldurulduktan sonra belirlenen bir günde katılımcılara hijyen ile ilgili eğitim yapıldı.

Yapılan eğitimin içeriği;

- Tanışma ve beklentilerin konuşulması
- Hijyenin tanımı

- Kişisel hijyen uygulamaları
- Deri hijyeni ve bakımı
- Saç hijyeni ve bakımı
- Yüz hijyeni
- Göz hijyeni ve bakımı
- Kulak hijyeni ve bakımı
- Burun hijyeni ve bakımı
- Ağız ve diş sağlığı
- Adet dönemi hijyen ve bakımı
- El, tırnak hijyen ve bakımı
- Ayak hijyeni ve bakımı

Eğitim yöntemi

Eğitim, slaytlar eşliğinde gruba yapılan sunumla birlikte açıklama, anlatım, tartışma ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak grup eğitimi şeklinde gerçekleştirildi. Eğitim yaklaşık 45 dk sürmüş olup 15 dakika ara verilerek iki oturumda yapıldı. Eğitim sonrası özetleme yapılarak ve soru cevap yöntemi ile geri bildirim alındı. Eğitimin etkili olup olmadığını eğitim bilimlerinden alınan danışmanlık doğrultusunda eğitimden 21 gün sonra son test olarak ölçekler yeniden uygulandı.

Eğitimin Hedefleri

- Ergenlerin hijyen kavramını kavrayabilmesi ve önemini anlaması,
- Ergenlerin kişisel hijyen uygulamalarında dikkat etmeleri gerekenleri öğrenmesi ve uygulayabilmesi,
- Ergenlerin öğrendikleri hijyen uygulamalarını düzenli sürdürmelerinin sağlanması,

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 programında değerlendirilmiştir, Verilerin değerlendirilmesinde parametrik test varsayımları yerine getirilemediğinden (Kolmogorov-Smirnov) aynı bireylerden değişik zaman ve durumlarda elde edilen iki ölçüm değeri karşılaştırılırken Wilcoxon testi, ölçümle elde edilmiş bir değişken yönünden bağımsız iki gruptan elde edilen ölçümler karşılaştırılırken Mann-Whitney U testi, ölçümle elde edilmiş bir değişken yönünden bağımsız ikiden fazla gruptan elde edilen ortalamalar karşılaştırılırken Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Ölçekler arası kolerasyon analizi yapılırken Spearman kolerasyon analizi kullanılmıştır. Verilerimiz tablolarda aritmetik ortalama, standart sapma, birey sayısı ve ortanca şeklinde belirtilip yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yapılmadan önce Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'na başvurularak 25.11.2016 tarihli 2016-11/20 karar numaralı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin ve katılımcı öğrencilerden aydınlatılmış onam alınarak araştırmaya başlanmıştır. Çalışma Helsinki deklarasyonunun prensiplerine göre yapılmıştır. Ölçeklerin öğrencilere uygulanabilmesi için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği sahibi Füsun Çuhadaroğlu'ndan Öz-Bakım Gücü Ölçeği sahibi Nursen Nahcivan'dan yazılı izin alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde Sivas İlinde bulunan lise öğrencilerine verilen kişisel hijyen eğitimlerinin benlik saygısı ve öz bakım gücü üzerine etkisini çocuk hakları boyutuyla incelemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ele alınmıştır.

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellik		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	74	52,9
	Erkek	66	47,1
Yaş	$X \pm SS = 15,42 \pm 1,01$ 15 (min, 14 – max, 17)		
Kardeş Sayısı	Birden daha fazla kardeş	130	92,9
	Tek çocuk	10	7,1
Sosyal Güvence	Var	122	87,1
	Yok	18	12,8
Aile Tipi	Çekirdek aile	113	80,7
	Geleneksel aile	20	14,3
	Parçalanmış aile	7	5,0
Yaşanılan yer	Aile yanında	85	60,7
	Öğrenci evi	23	16,4
	Yurt	32	2,9
Toplam		140	100

Tablo 2: Öğrenci Ebeveynlerinin Eğitim ve Meslek Özelliklerinin Dağılımı

Özellik		Sayı (n)	Yüzde (%)
Annenin Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	5	3,6
	İlköğretim	49	35
	Ortaöğretim ve üzeri	86	61,5
Annenin Mesleği	Ev hanımı	123	87,9
	Memur	10	7,1
	Serbest meslek	7	5,0
Babanın Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	4	2,9
	İlköğretim	56	40,0
	Ortaöğretim ve üzeri	80	57,1
Babanın Mesleği	Serbest meslek	60	42,9
	Memur	49	35,0
	İşçi	31	22,1
Toplam		140	100

Tablo 1 ve Tablo 2’de araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı bulunmaktadır. Araştırmada 140 öğrenci yer almıştır ve bunların %52,9’ u kadın, %47,1’i erkek olup, yaş ortalaması $15,42 \pm 1,01$ (min:14; max:18)’dir. Katılımcıların annelerinin %61,5’i ortaöğretim ve üzeri mezun, %87,9’unun ev hanımı; babalarının %57,1’inin ortaöğretim ve üzeri mezun, % 42,9’unun serbest meslek sahibi

oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin %92,9'u birden daha fazla kardeşe sahip, %87,1'inin sosyal güvencesi bulunmakta, %80,7'sinin çekirdek ailede, %60,7'sinin ailesinin yanında yaşamakta olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler		n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	140	17-40	29,25±5,72	29	0,001*
	Eğitim sonrası	140	21-40	31,50±3,44	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	140	34-137	84,11±21,89	81,50	0,001*
	Eğitim sonrası	140	102-128	117,31±5,41	117	

* $p < 0,05$

Tablo 3'de öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Araştırmada yer alan öğrencilerin eğitim öncesi Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 29,25±5,72 (min:17-max:40), eğitim sonrası puan ortalaması 31,50±3,44'dür. Eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,001$). Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları ise eğitim öncesinde 84,11±21,89 (min:34-max:137), eğitim sonrasında 117,31±5,41'dir. Eğitim öncesi ve eğitim sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,001$).

Tablo 4: Öğrencilerin Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölçekler	E. Sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı N:140
E. Sonrası R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	r= -0,420 p=0,061

* $p < 0,05$ Spearman korelasyon katsayısı

Tablo 4’de öğrencilerin benlik saygısı ve öz bakım gücü ölçek puanları arasındaki ilişkiye ait istatistiksel değerlendirme yer almaktadır. Öğrencilerin benlik saygısı ölçeği puanı ile öz bakım gücü ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($p=0,061$; $r= -0,420$).

Tablo 5: Kadın ve Erkek Öğrencilerin Kendi İçinde Eğitim Öncesi Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R.,Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Kadın	Eğitim öncesi	74	17-40	28,83±5,91	28	0,001*
		Eğitim sonrası	74	23-40	31,67±3,47	32	
	Erkek	Eğitim öncesi	66	17-40	29,71±5,50	29	0,016*
		Eğitim sonrası	66	21-36	31,30±3,43	27	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Kadın	Eğitim öncesi	74	35-127	83,56±22,25	81,50	0,001*
		Eğitim sonrası	74	103-128	117,57±5,45	117,50	
	Erkek	Eğitim öncesi	66	34-137	84,72±21,64	82,50	0,001*
		Eğitim sonrası	66	102-126	117,03±5,39	117	

* $p < 0,05$

Tablo 5.1: Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Kadın	74	17-40	28,83±5,91	28	0,354
		Erkek	66	17-40	29,71±5,50	29	
	Eğitim sonrası	Kadın	74	23-40	31,67±3,47	32	0,849
		Erkek	66	21-36	31,30±3,43	27	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Kadın	74	35-127	83,56±22,25	81,50	0,729
		Erkek	66	34-137	84,72±21,64	82,50	
	Eğitim sonrası	Kadın	74	103-128	117,57±5,45	117,50	0,673
		Erkek	66	102-126	117,03±5,39	117	

* $p < 0,05$

Tablo 5’de kadın ve erkek öğrencilerin kendi içinde eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 5’e göre kadınlarda eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 28,83±5,91 (min:17-max:40), eğitim sonrası 31,67±3,47 (min:23-max:40)’dir. Kadınların Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,001$). Erkeklerde 29,71±50 (min:17-max:40), eğitim sonrası 31,30±3,43 (min:21-max:36)’dir. Erkeklerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,016$).

Eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması kadınlarda 83,56±22,25 (min:35-max:127), erkeklerde 84,72±21,64 (min:34-max:137); eğitim sonrası kadınlarda 117,57±5,45 (min:103;max:128), erkeklerde 117,03±5,39 (min:102-max:126)’dur. Kadınların ve erkeklerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası

puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 5.1’de kadın ve erkek öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 5.1’e göre eğitim öncesi-sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6: 14-15 ve 16-17 Yaş Arası Öğrencilerin Kendi İçinde Eğitim Öncesi Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	14-15 yaş arası	E.öncesi	72	18-40	29,68±5,78	29	0,012*
		E.sonrası	72	22-40	31,27±3,14	31	
	16-17 yaş arası	E.öncesi	68	17-40	28,79±5,66	28	0,001*
		E.sonrası	68	21-40	31,73±3,74	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	14-15 yaş arası	E.öncesi	72	34-125	85,44±21,94	85	0,001*
		E.sonrası	72	102-126	116,39±5,21	116,50	
	16-17 yaş arası	E.öncesi	68	40-137	82,70±21,92	79,50	0,001*
		E.sonrası	68	104-128	118,29±5,49	119	

* $p<0,05$

Tablo 6.1: Öğrencilerin Yaşlarına Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	14-15 yaş arası	72	18-40	29,68±5,78	29	0,391
		16-17 yaş arası	68	17-40	28,79±5,66	28	
	Eğitim sonrası	14-15 yaş arası	72	22-40	31,27±3,14	31	0,158
		16-17 yaş arası	68	21-40	31,73±3,74	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	14-15 yaş arası	72	34-125	85,44±21,94	85	0,351
		16-17 yaş arası	68	40-137	82,70±21,92	79,50	
	Eğitim sonrası	14-15 yaş arası	72	102-126	116,39±5,21	116,50	0,051
		16-17 yaş arası	68	104-128	118,29±5,49	119	

* $p < 0,05$

Tablo 6'da 14-15 ve 16-17 yaş arası öğrencilerin kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 6'ya göre 14-15 yaş arası öğrencilerde eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması

29,68±5,78 (min:18-max:40), eğitim sonrası 31,27±3,14 (min:22-max:40)'dür. Yaşı 14-15 yaş arası öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,012). 16-17 yaş arası öğrencilerin eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 28,79±5,66 (min:17-max:40), eğitim sonrası 31,73±3,74 (min:21-max:40)'dür. Yaşı 16-17 arası olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,001).

Eğitim öncesi 14-15 yaş arası öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması 85,44±21,94 (min:34- max:125) ve 16-17 yaş arası öğrencilerde 82,70±21,92 (min:40-max:137); eğitim sonrası 14-15 yaş arası öğrencilerde 116,39±5,21 (min:102-max:126), eğitim sonrası 16-17 yaş arası öğrencilerde 118,29±5,49 (min:104-max:128)'dur. Yaşı 14-15 ve 16-17 yaş arası öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0,001).

Tablo 6.1'de 14-15 yaş arası ile 16-17 yaş arası öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 6.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla 14-15 yaş arası öğrenciler ile 16-17 yaş arası öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 7: Öğrenci Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Okuryazar değil	Eğitim öncesi	5	24-31	26,80±3,42	25	0,269
		Eğitim sonrası	5	112-124	29,20±2,68	31	
	İlköğretim	Eğitim öncesi	81	18-40	30,00±5,59	29	0,002*
		Eğitim sonrası	81	21-40	32,00±3,20	32	
	Ortaöğretim ve üzeri	Eğitim öncesi	54	17-40	28,35±5,96	27,50	0,002*
		Eğitim sonrası	54	22-40	30,96±3,72	31	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Okuryazar değil	Eğitim öncesi	5	63-97	81,00±15,24	79	0,043*
		Eğitim sonrası	5	112-124	117,40±4,92	119	
	İlköğretim	Eğitim öncesi	81	34-137	86,92±22,65	87	0,001*
		Eğitim sonrası	81	102-128	117,44±5,89	118	
	Ortaöğretim ve üzeri	Eğitim öncesi	54	40-118	80,18±20,89	74	0,001*
		Eğitim sonrası	54	109-126	117,11±4,75	117	

* $p < 0,05$

Tablo 7.1: Öğrenci Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Okuryazar değil	5	24-31	26,80±3,42	25	0,184
		İlköğretim	81	18-40	30,00±5,59	29	
		Ortaöğretim ve üzeri	54	17-40	28,35±5,96	27,50	
	Eğitim sonrası	Okuryazar değil	5	112-124	29,20±2,68	31	0,051
		İlköğretim	81	21-40	32,00±3,20	32	
		Ortaöğretim ve üzeri	54	22-40	30,96±3,72	31	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Okuryazar değil	5	63-97	81,00±15,24	79	0,261
		İlköğretim	81	34-137	86,92±22,65	87	
		Ortaöğretim ve üzeri	54	102-128	80,18±20,89	74	
	Eğitim sonrası	Okuryazar değil	5	112-124	117,40±4,92	119	0,792
		İlköğretim	81	102-128	117,44±5,89	118	
		Ortaöğretim ve üzeri	54	109-126	117,11±4,75	117	

* $p < 0,05$

Tablo 7'de okuryazar olmayan, ilköğretim, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip annelerin kendi içinde eğitim öncesi ve eğitim sonrası Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 7'e göre annesi okuryazar olmayan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

puan ortalaması eğitim öncesi $26,80 \pm 3,42$ (min:24-max:31), eğitim sonrası $29,20 \pm 2,68$ (min:112-max:124)'dir. Annesi okuryazar olmayan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,269$). Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi annesi ilköğretim mezunu öğrencilerde $30,00 \pm 5,59$ (min:18-max:40), annesi ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerde $28,35 \pm 5,96$ (min:17-max:40); eğitim sonrası annesi ilköğretim mezunu olanlarda $32,00 \pm 3,20$ (min:21-max:40), annesi ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerde ise $30,96 \pm 3,72$ (min:22-max:40)'dir. İlköğretim mezunu, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,002$).

Eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması annesi okuryazar olmayan öğrencilerde $81,00 \pm 15,24$ (min:63-max:97), eğitim sonrası $117,40 \pm 4,92$ (min:112-max:124)'dir. Annesi okuryazar olmayan öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,043$). Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi annesi ilköğretim mezunu öğrencilerde $86,92 \pm 22,65$ (min:34-max:137), ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerde $80,18 \pm 20,89$ (min:40-max:118); eğitim sonrası ilköğretim mezunu öğrencilerde $117,44 \pm 5,89$ (min:102-max:128), ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerde $117,11 \pm 4,75$ (min:109-max:126)'dir. Anneleri ilköğretim mezunu, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 7.1'de annesi okuryazar olmayan, ilköğretim, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 7.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla okuryazar olmayan, ilköğretim mezunu, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 8: Farklı Meslek Grubuna Sahip Öğrenci Annelerinin Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Ev hanımı	E.öncesi	123	17-40	29,65±5,82	29	0,001*
		E.sonrası	123	102-128	31,57±3,41	32	
	Serbest meslek	E.öncesi	7	17-28	24,85±3,67	26	0,051
		E.sonrası	7	22-33	29,28±3,72	29	
	Memur	E.öncesi	10	20-35	27,40±3,89	26	0,052
		E.sonrası	10	28-37	32,10±3,41	31	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Ev hanımı	E.öncesi	123	34-137	84,43±22,28	84	0,001*
		E.sonrası	123	102-128	117,23±5,54	117	
	Memur	E.öncesi	10	52-119	81,50±23,00	75,50	0,012*
		E.sonrası	10	110-125	117,40±4,27	116,50	
	Serbest meslek	E.öncesi	7	68-104	82,28±14,12	75	0,018*
		E.sonrası	7	112-124	118,71±4,99	120	

* $p < 0,05$

Tablo 8.1: Öğrenci Annelerinin Mesleğine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	ev hanımı	123	17-40	29,65±5,82	29	0,043*
		memur	10	20-35	27,40±3,89	26	
		serbest meslek	7	17-28	24,85±3,67	26	
	Eğitim sonrası	ev hanımı	123	102-128	31,57±3,41	32	0,250
		memur	10	28-37	32,10±3,41	31	
		serbest meslek	7	22-33	29,28±3,72	29	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	ev hanımı	123	34-137	84,43±22,28	84	0,884
		memur	10	52-119	81,50±23,00	75,50	
		serbest meslek	7	68-104	82,28±14,12	75	
	Eğitim sonrası	ev hanımı	123	102-128	117,23±5,54	117	0,783
		memur	10	110-125	117,40±4,27	118,50	
		serbest meslek	7	112-124	118,71±4,99	120	

* $p < 0,05$

Tablo 8'de farklı meslek gruplarına sahip annelerin kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarına

ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 8'e göre annesi ev hanımı olan katılımcılarda eğitim ncesi Benlik Saygısı leği puan ortalaması $29,65 \pm 5,82$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,57 \pm 3,41$ (min:102-max:128)'dir. Annesi ev hanımı olanların Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Annesi memur olan katılımcıların eğitim ncesi Benlik Saygısı leği ortalaması $27,40 \pm 3,89$ (min:20-max:35), eğitim sonrası $32,10 \pm 3,41$ (min:28-max:37)'dir. Annesi memur olanların Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,052$). Annesi serbest meslek sahibi olan katılımcıların eğitim ncesi Benlik Saygısı leği ortalaması $24,85 \pm 3,67$ (min:17-max:28), eğitim sonrası $29,28 \pm 3,72$ (min:22-max:33)'dir. Annesi serbest meslek mensubu olanların Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,051$).

Eğitim ncesi z Bakım Gücü leği puan ortalaması annesi ev hanımı olanlarda $84,43 \pm 22,28$ (min:34-max:137), eğitim sonrası $117,23 \pm 5,54$ (min:102-max:128)'dr. Annesi ev hanımı olan öğrencilerin z Bakım leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Annesi memur olan öğrencilerin eğitim öncesi z Bakım Gücü leği puan ortalaması $81,50 \pm 23,00$ (min:52-max:119); eğitim sonrasında $117,40 \pm 4,27$ (min:110-max:125)'dir. Annesi memur olan öğrencilerin z Bakım Gücü leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,012$). Eğitim ncesi z Bakım Gücü leği puan ortalaması annesi serbest meslek sahibi olan katılımcılarda $82,28 \pm 14,12$ (min:68 max:104), eğitim sonrasında $118,71 \pm 4,99$ (min:112-max:124) olup z Bakım Gücü leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,018$). Tablo 8.1'de ev hanımı, memur, serbest meslek mensubu, öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Annesi ev hanımı olan öğrencilerin eğitim ncesi Rosenberg Benlik Saygısı leği puan ortalaması $29,65 \pm 5,82$ (min:17-max:40), annesi memur olanların ise $27,40 \pm 3,89$ (min:20-max:35) ve annesi serbest meslek mensubu olanların $24,85 \pm 3,67$ (min:17-max:28)'dir. Eğitim ncesi Benlik Saygısı leği

puan ortalamaları ile farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,043$). Eğitim sonrası Benlik Saygısı Ölçeği, eğitim öncesi ve sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiksel olarak fark anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 9: Öğrenci Babalarının Eğitim Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p	
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Okuryazar değil	E.öncesi	4	24-40	29,25±7,27	26,50	0,465	
		E.sonrası	4	28-36	31,75±3,30	31,40		
	İlköğretim	E.öncesi	56	20-40	29,14±5,52	29	0,001*	
		E.sonrası	56	24-40	31,66±3,26	32		
	Ortaöğretim ve üzeri	E.öncesi	80	17-40	29,32 ±5,86	29	0,002*	
		E.sonrası	80	21-40	31,37±3,61	32		
	Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Okuryazar değil	E.öncesi	4	52-97	71,00±18,92	67,50	0,068
			E.sonrası	4	112-126	119,25±5,73	119,50	
İlköğretim		E.öncesi	56	52-133	88,35±21,34	88,50	0,001*	
		E.sonrası	56	103-128	118,09±5,59	119		
Ortaöğretim ve üzeri		E.öncesi	80	34-137	81,80±22,04	78,50	0,001*	
		E.sonrası	80	102-126	116,68±5,25	117		

* $p<0,05$

Tablo 9.1: Öğrenci Babalarının Eğitim Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Okuryazar değil	4	24-40	29,25±7,27	26,50	0,859
		İlköğretim	56	20-40	29,14±5,52	29	
		Ortaöğretim ve üzeri	80	17-40	29,32±5,86	29	
	Eğitim sonrası	Okuryazar değil	4	28-36	31,75±3,30	31,50	0,998
		İlköğretim	56	24-40	31,66±3,26	32	
		Ortaöğretim ve üzeri	80	21-40	31,37±3,61	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Okuryazar değil	4	52-97	71,00±18,92	67,50	0,143
		İlköğretim	56	52-133	88,35±21,34	88,50	
		Ortaöğretim ve üzeri	80	34-137	81,80±22,04	78,50	
	Eğitim sonrası	Okuryazar değil	4	112-126	119,25±5,73	119,50	0,235
		İlköğretim	56	103-128	118,09±5,59	119	
		Ortaöğretim ve üzeri	80	102-126	116,68±5,25	117	

* $p < 0,05$

Tablo 9’da babanın eğitim durumuna göre kendi içinde eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarına

ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 9'a göre babası okuryazar olmayan öğrencilerin eğitim ncesi Benlik Saygısı leği puan ortalaması $29,25\pm 7,27$ (min:24-max:40), eğitim sonrası $31,75\pm 3,30$ (min:28-max:36)'dur. Babası okuryazar olmayan ğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,465$). Babası ilköğretim mezunu olan öğrencilerin eğitim ncesi Benlik Saygısı leği puan ortalaması $29,14\pm 5,52$ (min:20-max:40), eğitim sonrası $31,66\pm 3,26$ (min:24-max:40)'dır. Babası ilköğretim mezunu olan ğrencilerin Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Babası ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin eğitim ncesi Benlik Saygısı leği puan ortalaması $29,32\pm 5,86$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,37\pm 3,61$ (min:21-max:40)'dir. Babası ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip ğrencilerin Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,002$).

Eğitim ncesi z Bakım Gücü leği puan ortalaması babası okuryazar olmayan öğrencilerde $71,00\pm 18,92$ (min:52-max:97), eğitim sonrası $119,25\pm 5,73$ (min:112-max:126)'dr. Babası okuryazar olmayan öğrencilerin z Bakım Gücü leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,068$). Babası ilköğretim mezunu olan öğrencilerin z Bakım Gücü leği puan ortalaması $88,35\pm 21,34$ (min:52-max:133), babası ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin $81,80\pm 22,04$ (min:34-max:137); eğitim sonrası babası ilkokul mezunu olan öğrencilerin $118,09\pm 5,59$ (min:103-max:128), babası lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin $116,68\pm 5,25$ (min:102-max:126)'dir. Babası ilköğretim mezunu ve ortaöğretim mezunu öğrencilerin z Bakım Gücü leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 9.1'de babası okuryazar olmayan, ilköğretim, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 9.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı leği ve z Bakım Gücü leği puan ortalamalarıyla babası

okuryazar olmayan, ilkokul mezunu, ortaöğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 10: Farklı Meslek Grubuna Sahip Öğrenci Babalarının Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Serbest meslek	E.öncesi	60	17-40	29,31±5,53	29	0,001*
		E.sonrası	60	24-40	31,90±3,20	32	
	Memur	E.öncesi	49	17-40	29,32±5,63	28	0,025*
		E.sonrası	49	22-40	31,20±3,88	32	
	İşçi	E.öncesi	31	17-40	29,00±6,36	28	0,061
		E.sonrası	31	103-127	31,19±3,18	120	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Serbest meslek	E.öncesi	60	43-125	82,21±20,74	79	0,001*
		E.sonrası	60	104-128	116,50±5,14	116,50	
	Memur	E.öncesi	49	35-123	83,67±21,66	81	0,001*
		E.sonrası	49	102-126	116,96±5,64	117	
	İşçi	E.öncesi	31	34-137	88,48±24,44	94	0,001*
		E.sonrası	31	103-127	119,45±5,16	120	

* $p<0,05$

Tablo 10.1: Öğrenci Babalarının Mesleğine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R, Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Serbest meslek	60	17-40	29,31±5,53	29	0,984
		Memur	49	17-40	29,32±5,63	28	
		İşçi	31	17-40	29,00±6,36	28	
	Eğitim sonrası	Serbest meslek	60	24-40	31,90±3,20	32	0,512
		Memur	49	22-40	31,20±3,88	32	
		İşçi	31	103-127	31,19±3,18	120	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Serbest meslek	60	43-125	82,21±20,74	79	0,362
		Memur	49	104-128	83,67±21,66	81	
		İşçi	31	35-123	88,48±24,44	94	
	Eğitim sonrası	Serbest meslek	60	102-126	116,50±5,14	116,50	0,021*
		Memur	49	34-137	116,96±5,64	117	
		İşçi	31	103-127	119,45±5,16	120	

* $p < 0,05$

Tablo 10'da farklı meslek gruplarına sahip babaların kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 10'a göre babası serbest meslek mensubu olan katılımcılarda eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 29,31±5,53 (min:17-max:40), eğitim sonrası 31,90±3,20 (min:24-max:40)'dir. Babası serbest meslek mensubu olan öğrencilerin benlik saygısı ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur ($p=0,001$). Babası memur olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $29,32\pm5,63$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,20\pm3,88$ (min:22-max:40)'dir. Babası memur olan öğrencilerin benlik saygısı ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,025$). Babası işçi olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $29,00\pm6,36$ (min:17-max:40); eğitim sonrası $31,19\pm3,18$ (min:103-max:127)'dir. Babası işçi olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,061$).

Eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması babası serbest meslek mensubu öğrencilerin $82,21\pm20,74$ (min:43-max:125), memur olan öğrencilerin $83,67\pm21,66$ (min:35-max:123), işçi olan öğrencilerin $88,48\pm24,44$ (min:34-max:137); eğitim sonrası, babası serbest meslek mensubu olan öğrencilerin puan ortalaması $116,50\pm5,14$ (min:104-max:128), memur olan öğrencilerin $116,96\pm5,64$ (min:102-max:126), işçi olan öğrencilerin $119,45\pm5,16$ (min:103-max:127)'dir. Serbest meslek mensubu, memur ve işçi öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 10.1'de serbest meslek mensubu, memur ve işçi öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 10.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve eğitim öncesindeki Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla babası farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Eğitim sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması babası serbest meslek mensubu olan öğrencilerin $116,50\pm5,14$ (min:102-max:126), memur olan öğrencilerin $116,96\pm5,64$ (min:34-max:137), işçi olan öğrencilerin $119,45\pm5,16$ (min:103-max:127)'dir. Eğitim sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,021$).

Tablo 11: Öğrencilerin Kardeş Sayısının Durumuna Göre Kendi İçin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min- max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Birden daha fazla kardeş	E.öncesi	130	17-40	29,33±5,72	29	0,001*
		E.sonrası	130	22-40	31,50±3,33	32	
	Tek çocuk	E.öncesi	10	17-37	28,20±5,82	27	0,153
		E.sonrası	10	21-37	31,50±4,94	32,50	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Birden daha fazla kardeş	E.öncesi	130	34-127	84,20±21,06	82	0,001*
		E.sonrası	130	102-128	117,29±5,42	117,50	
	Tek çocuk	E.öncesi	10	53-137	82,90±32,31	72	0,022*
		E.sonrası	10	110-126	117,60±5,62	116,50	

* $p < 0,05$

Tablo 11.1: Öğrencilerin Kardeş Sayısının Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R, Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Birden daha fazla kardeş	130	17-40	29,33±5,58	29	0,595
		Tek çocuk	10	17-37	28,20±5,82	27	
	Eğitim sonrası	Birden daha fazla kardeş	130	22-40	31,40±3,37	32	0,678
		Tek çocuk	10	21-37	31,50±4,94	32,50	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Birden daha fazla kardeş	130	34-127	82,80±21,10	82	0,466
		Tek çocuk	10	52-137	82,90±32,31	72	
	Eğitim sonrası	Birden daha fazla kardeş	130	102-128	117,46±5,04	117,50	0,981
		Tek çocuk	10	110-126	117,60±5,62	116,50	

* $p < 0,05$

Tablo 11'de kardeş sayısının durumuna göre kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 11'de bir ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $29,33 \pm 5,72$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,50 \pm 3,33$ (min:22-max:40)'dür. Bir ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Tek çocuk olan öğrencilerin eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $28,20 \pm 5,82$ (min:17-max:37), eğitim sonrası $31,50 \pm 4,94$ (min:21-max:37)'dür. Tek çocuk olan öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,153$).

Bir ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması $84,20 \pm 21,06$ (min:34-max:127), eğitim sonrası $117,29 \pm 5,42$ (min:102-max:128). Bir ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Tek çocuk olan öğrencilerin eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması $82,90 \pm 32,31$ (min:53-max:137), eğitim sonrası $117,60 \pm 5,62$ (min:110-max:126)'dir. Tek çocuk olan öğrencilerde Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,022$).

Tablo 11.1'de kardeş sayısının durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 11.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında kardeş sayısının durumuna göre öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12: Öğrenci Ailelerinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Var	E. öncesi	122	17-40	29,30±5,74	29	0,001*
		E.sonrası	122	21-40	31,45±3,43	32	
	Yok	E.öncesi	18	21-40	28,88±5,73	28,50	0,029*
		E.sonrası	18	24-40	31,83±3,63	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Var	E. öncesi	122	34-137	83,93±21,98	82,50	0,001*
		E.sonrası	122	102-127	117,30±5,23	117	
	Yok	E.öncesi	18	52-125	85,33±21,90	79,50	0,001*
		E.sonrası	18	103-128	117,39±6,72	117	

* $p < 0,05$

Tablo 12.1: Öğrenci Ailelerinin Sosyal Güvence Durumuna Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min- max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	var	122	17-40	29,30±5,74	29	0,997
		yok	18	21-40	28,88±5,73	28,50	
	Eğitim sonrası	var	122	21-40	31,45±3,43	32	0,543
		yok	18	24-40	31,83±3,63	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	var	122	34-137	83,93±21,98	82,50	0,863
		yok	18	52-125	85,33±21,90	79,50	
	Eğitim sonrası	var	122	102-127	117,30±5,23	117	0,594
		yok	18	103-128	117,39±6,72	117	

* $p < 0,05$

Tablo 12'de ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması durumuna göre kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 12'ye göre sosyal güvencesi olma durumuna göre eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 29,30±5,74 (min:17-max:40), eğitim sonrası 31,45±3,43 (min:21-max:40)'dır. Sosyal güvencesi olma durumuna göre Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Sosyal güvencesi olmama durumuna göre eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 28,88±5,73 (min:21-max:40), eğitim sonrası 31,83±3,63 (min:24-max:40)'dür. Sosyal güvencesi olmama durumuna göre Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,029$).

Eğitim 6ncesi 6z Bakım G6c6 6l6ęi puan ortalaması sosyal g6vencesi olma durumuna g6re 83,93±21,98 (min:34-max:137), sosyal g6vencesi olmama durumuna g6re 85,33±21,90 (min:52-max:125); eğitim sonrası sosyal g6vencesi olma durumuna g6re 117,30±5,23 (min:102-max:127), sosyal g6vencesi olmama durumuna g6re 117,39±6,72 (min:103-max:128)'dir. Sosyal g6vencesi olma ve olmama durumuna g6re 6z Bakım G6c6 6l6ęi puan ortalaması eğitim 6ncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 12.1'de ailenin sosyal g6vencesi olma durumuna g6re eğitim 6ncesi ve sonrası 6l6ek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 12.1'e g6re eğitim 6ncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı 6l6ęi ve 6z Bakım G6c6 6l6ęi puan ortalamalarında ailenin sosyal g6vencesi olma ve olmaması durumuna g6re 6đrenciler arasında istatistiki a6ıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 13: Öğrencilerin Aile Tipine Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Çekirdek aile	E.öncesi	113	17-40	29,26±5,70	29	0,001*
		E.sonrası	113	21-40	31,25±3,54	32	
	Geleneksel aile	E.öncesi	20	21-39	29,65±5,47	29	0,033*
		E.sonrası	20	27-40	32,40±3,11	32	
	Parçalanmış aile	E.öncesi	7	17-40	27,85±7,33	27	0,125
		E.sonrası	7	30-36	32,85±1,95	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Çekirdek aile	E.öncesi	113	34-137	85,38±22,24	86	0,001*
		E.sonrası	113	103-128	117,20±5,24	117	
	Geleneksel aile	E.öncesi	20	52-119	83,80±20,04	82	0,001*
		E.sonrası	20	102-127	116,80±6,06	117,50	
	Parçalanmış aile	E.öncesi	7	52-85	64,42±10,87	62	0,018*
		E.sonrası	7	112-126	120,57±6,05	121	

* $p < 0,05$

Tablo 13.1: Öğrencilerin Aile Tipine Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Çekirdek aile	113	17-40	29,26±5,70	29	0,772
		Geleneksel aile	20	21-39	29,65±5,47	29	
		Parçalanmış aile	7	17-40	27,85±7,33	27	
	Eğitim sonrası	Çekirdek aile	113	21-40	31,25±3,54	32	0,320
		Geleneksel aile	20	27-40	32,40±3,11	32	
		Parçalanmış aile	7	30-36	32,85±1,95	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Eğitim öncesi	Çekirdek aile	113	34-137	85,38±22,24	86	0,240
		Geleneksel aile	20	52-119	83,80±20,04	82	
		Parçalanmış aile	7	52-85	64,42±10,87	62	
	Eğitim sonrası	Çekirdek aile	113	103-128	117,20±5,24	117	0,298
		Geleneksel aile	20	102-127	116,80±6,06	117,50	
		Parçalanmış aile	7	112-126	120,57±6,05	121	

* $p < 0,05$

Tablo 13'de aile tipine göre kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarına ait istatistiksel

değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 13'e göre çekirdek aile olan katılımcıların eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $29,26 \pm 5,70$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,25 \pm 3,54$ (min:21-max:40)'dür. Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması, eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Geniş ailesi olan katılımcıların eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $29,65 \pm 5,47$ (min:21-max:39), eğitim sonrası $32,40 \pm 3,11$ (min:27-max:40)'dir. Geniş ailesi olan katılımcıların Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,033$). Parçalanmış ailesi olan katılımcıların eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması $27,85 \pm 7,33$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $32,85 \pm 1,95$ (min:30-max:36)'dir. Parçalanmış aileye sahip öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,125$).

Eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması çekirdek aile olan katılımcılarda $85,38 \pm 22,24$ (min:34-max:137), geleneksel aile olanlarda $83,80 \pm 20,04$ (min:52-max:119); eğitim sonrası çekirdek aile olanlarda $117,20 \pm 5,24$ (min:103-max:128), geleneksel aile olanlarda $116,80 \pm 6,06$ (min:102-max:127)'dir. Çekirdek aile ve geleneksel aile olan öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Parçalanmış aileye sahip olan öğrencilerin eğitim öncesi Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması $64,42 \pm 10,87$ (min:52-max:85), eğitim sonrası $120,57 \pm 6,05$ (min:112-max:126)'dir. Parçalanmış aileye sahip olanların Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması, eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,018$).

Tablo 13.1'de aile tipine göre eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 13.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında aile tipine göre öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 14: Öğrencilerin Yaşadığı Yere Göre Kendi İçinde Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	Yurt	E.öncesi	32	17-40	30,59±5,99	30	0,078
		E.sonrası	32	27-40	32,65±2,73	32	
	Öğrenci evi	E.öncesi	23	20-40	29,30±6,11	29	0,126
		E.sonrası	23	24-40	31,17±3,62	32	
	Aile yanında	E.öncesi	85	17-40	28,72±5,49	28	0,001*
		E.sonrası	85	21-38	31,15±3,57	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	Yurt	E.öncesi	32	52-125	90,56±18,35	94,50	0,001*
		E.sonrası	32	102-128	115,38±6,26	115,50	
	Öğrenci evi	E.öncesi	23	35-127	81,65±24,49	81	0,001*
		E.sonrası	23	107-127	118,57±4,69	119	
	Aile yanında	E.öncesi	85	34-137	82,35±22,17	74	0,001*
		E.sonrası	85	105-126	117,71±5,12	118	

* $p < 0,05$

Tablo 14.1: Öğrencilerin Yaşadığı Yere Göre Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

			n	Min-max	X±SS	Median	p
R. Benlik Saygısı Ölçeği Puanı	E,öncesi	Yurt	32	17-40	30,59±5,99	30	0,239
		Öğrenci evi	23	20-40	29,30±6,11	29	
		Aile yanında	85	17-40	28,72±5,49	28	
	E,sonrası	Yurt	32	27-40	32,65±2,73	32	0,172
		Öğrenci evi	23	24-40	31,17±3,62	32	
		Aile yanında	85	21-38	31,15±3,57	32	
Öz Bakım Gücü Ölçeği Puanı	E,öncesi	Yurt	32	52-125	90,56±18,35	94,50	0,101
		Öğrenci evi	23	35-127	81,65±24,49	81	
		Aile yanında	85	34-137	82,35±22,17	74	
	E,sonrası	Yurt	32	102-128	115,38±6,26	115,50	0,060
		Öğrenci evi	23	107-127	118,57±4,69	119	
		Aile yanında	85	105-126	117,71±5,12	118	

* $p < 0,05$

Tablo 14'de öğrencilerin yaşadıkları yere göre kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeler yer almaktadır. Tablo 14'e göre yurtda kalan öğrencilerin

eğitim ncesi Benlik Saygısı leğinden aldıkları puan ortalaması $30,59\pm 5,99$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $32,65\pm 2,73$ (min:27-max:40)'dr. Yurttta kalan ğrencilerin Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p= 0,078$). Öğrenci evinde kalan öğrencilerin eğitim ncesi Benlik Saygısı leğinden aldıkları puan ortalaması $29,30\pm 6,11$ (min:20-max:40), eğitim sonrası $31,17\pm 3,62$ (min:24-max:40)'dir. Öğrenci evinde kalan ğrencilerin Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p=0,126$). Ailesinin yanında kalan öğrencilerin eğitim ncesi Benlik Saygısı leğinden aldıkları puan ortalaması $28,72\pm 5,49$ (min:17-max:40), eğitim sonrası $31,15\pm 3,57$ (min:21- max:38)'dir. Ailesinin yanında kalan ğrencilerin Benlik Saygısı leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Eğitim ncesi z Bakım Gücü leği puan ortalaması yurttta kalan öğrencilerde $90,56\pm 18,35$ (min:52-max:125), ğrenci evinde kalanlarda $81,65\pm 24,49$ (min:35-max:127), ailesinin yanında kalan öğrencilerde $82,35\pm 22,17$ (min:34-max:137); eğitim sonrası yurttta kalan öğrencilerde $115,38\pm 6,26$ (min:102-max:128), ğrenci evinde kalan öğrencilerde $118,57\pm 4,69$ (min:107-max:127), ailesinin yanında kalan öğrencilerde $117,71\pm 5,12$ (min:105-max:126)'dir. Yurttta, ğrenci evinde ve ailesinin yanında kalan öğrencilerin z Bakım Gücü leği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 14.1'de öğrencilerin yaşadıkları yere göre eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarına ait istatistiksel değerlendirmeleri yer almaktadır. Tablo 14.1'e göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı leği ve z Bakım Gücü leği puan ortalamalarında öğrencilerin yaşadıkları yere göre öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Kişisel hijyen birey ve toplum sağlığı açısından önemli olup yaşam kalitesini etkileyerek öz bakım gücü ve benlik saygısı üzerinde önemli etkiye sahiptir. Bireylerin doğru hijyen uygulamalarını davranışa dönüştürmeleri, uygulamaların gerekliliğine inanıp, bilmesi ve kendisini harekete geçirmesi ile mümkündür. İhtiyaç duyulan farkındalık ve motivasyon bireylere eğitimle kazandırılabilir. Bireylerin sağlıklarını koruyup, geliştirmeleri hijyen uygulamalarına gereken hassasiyetin gösterilmesi temeline dayanmaktadır. Hijyen ihtiyacının karşılanması ve hijyenik ortamlarda yaşam sürmek insani bir gereklilik ve haktır. Bu ortamların sağlanması bireylerin yalnızca insan olmalarından dolayı sahip oldukları temel haklar arasında yer almaktadır. Sağlığın korunması için gerekli imkan ve şartların sağlanması çocuk haklarına gereken önemin verilmesi ile mümkündür. Çalışmamızda bireylere verilen kişisel hijyen eğitiminin öz benlik saygısı üzerine etkisini çocuk hakları boyutuyla değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları literatür doğrultusunda çocuk hakları/ sağlık hakkı çerçevesinde tartışılmıştır.

Tartışma, öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve frekans dağılımına ilişkin özelliklerin değerlendirilmesi, eğitim öncesi ve eğitim sonrası öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı, Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarının değerlendirilmesi ve ölçekler arası karşılaştırmanın değerlendirilmesi olmak üzere dört başlık üzerinden yürütülmüştür.

5.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ve Özelliklerinin Ölçeklerle Karşılaştırılmasının Değerlendirilmesi

Çalışma kapsamını oluşturan öğrencilerin yaş ortalaması 15,42 (min,14–max,18), yarıdan fazlasının anneleri ve babalarının ortaöğretim ve üzeri mezun olduğu, birden daha fazla kardeşe sahip ve ailesinin yanında kaldığı; yarıdan azının annelerinin ve babalarının ilköğretim mezunu, babalarının serbest meslek mensubu olduğu, yurtda ve öğrenci evinde kaldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların tamamına yakınının annesinin ev hanımı olduğu, öğrencilerin çekirdek aileye ve sosyal güvenceye sahip olduğu saptanmıştır. Belirtilen tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Türkiye’de yapılan bazı çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (3,22,132,133). Yürütülen çalışmaya katılanların babalarının yarısından azının eğitimi ilköğretim mezunu iken bazı çalışmalarda yarısından

fazlasının ilköğretim mezunu olduğu (3,134,135), katılımcıların annelerinin yarısından fazlasının eğitimi ilköğretim mezunu iken bazı çalışmalarda yarısından azının ilköğretim mezunu olduğu görülmektedir (40). Çalışmada katılımcıların yarısından fazlasını kadınlar oluşturmaktadır. Arat'ın yapmış olduğu çalışmaya katılan bireylerin yarıdan fazlası kadın yarıdan azı ise erkeklerden oluşurken, literatürde katılımcıların yarısından çoğunun erkek olduğu yarısından azının ise kadınlardan oluştuğu çalışmalara rastlanmaktadır (3,91,136). Katılımcıların cinsiyeti yönünden Arat'ın çalışması bizim çalışmamız ile benzerlik gösterirken Ergün'ün çalışmasında benzerliklere rastlanmamıştır.

Kaya ve Aslan'ın (2006) doğru el yıkama davranışının artırılması amacıyla yaptıkları çalışmasında, deney ve kontrol grubundaki öğrenciler arasında yaş, cinsiyet, kardeşinin olma durumu, aile tipi ve anne-baba öğrenim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Demografik özelliklerin eğitimde anlamlı bir fark oluşturmaması açısından yürütülen çalışma ile benzerlik göstermektedir (137). Çalışmada katılımcıların tamamına yakınının birden daha fazla kardeşi vardır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde yürütülen çalışma sonuçlarına benzer şekilde katılımcıların tamamına yakınının birden daha fazla kardeşinin olduğu tespit edilmiştir (91).

Demografik bilgileri ölçeklerle karşılaştırdığımızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Kadın ve erkek öğrencilerin kendi içinde eğitim öncesi-sonrası Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark eğitimin etkisine bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0,001$). Ancak araştırmada eğitim öncesi-sonrası Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları, kadınlar ve erkekler arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Literatür çalışmaları incelendiğinde çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde katılımcıların cinsiyetlerinin benlik ve öz bakım gücü üzerinde bir farklılık yaratmadığı bilgisine ulaşılmıştır (138,139,140,141). Cinsiyete bağlı rollerde ve bu rollere ilişkin beklentilerde belirgin farklılıkların yaşandığı kültürümüzde kadınların eğitim oranının artmasının cinsiyete bağlı rollerdeki kutuplaşmayı indirgediği, bu nedenle kız ve erkek öğrencilerin benlik saygısı ve öz bakım gücü farklarının azaldığı düşünülebilir. Literatürde, çalışmada elde edilen sonuçlardan farklı olarak kadınların erkeklere göre daha düşük benlik saygısına sahip olduğunu tespit eden araştırmalar da bulunmaktadır (142). Başka bir çalışmada kız ergenlerin dış görünüşlerinden hoşnut olma düzeyleri ile benlik saygıları arasında anlamlı

bir ilişki olduğu saptanmıştır (143). Bu sonuç ile ergenlik döneminde bedende meydana gelen göğüslerde büyüme, menstrüasyon ve hijyeni, vajinal akıntı, yüzde akne, vücutta kılınma, testislerde büyüme, boy uzaması gibi değişimlere uyum sağlamanın zor olabileceği ve fiziksel görünümün ergenlikte bireyler için önemli olmasından dolayı ergenlerin bilgi eksiklerinin giderildiği böylece sürece olan uyumlarının ve farkındalıklarının artırıldığı düşünülebilir. Verilen eğitim ile benlik saygısı ve öz bakım gücü puanlarında artış sağlanmış olup istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edildiği düşünülmektedir.

Yürütülen araştırmada 14-15 ve 16-17 yaş arası öğrencilerin kendi içinde eğitim öncesi-sonrası Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında eğitimin etkisine bağlı olarak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0,001$). Ancak eğitim öncesi-sonrası Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları 14-15 yaş arası ile 16-17 yaş arası öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Literatür çalışmaları incelendiğinde bazı çalışmalarda katılımcıların yaşlarının benlik kavramı üzerinde bir farklılık yaratmadığı bilgisine ulaşılmıştır (144). Elde edilen sonuçların ergenlerin birbirine yakın yaş aralığında olması ve adölesan dönemin tamamına genelleme yapılmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Araştırmada eğitim durumlarına göre annelerin kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası annesi okur-yazar olmayan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı değil iken ($p>0,05$) Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Bununla birlikte eğitilmiş annelerin benlik saygısı ve öz bakım güçleri kendi içlerinde eğitim öncesine göre eğitim sonrası, istatistiksel olarak verilen eğitime bağlı olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Okuryazar olmayan annelerin verilen eğitimle benlik saygısı etkilenmeyip öz bakım gücünün etkilenmesini öz bakım alışkanlığının geleneksel kültürden etkilendiği ve bir alışkanlık olmasına bağlanabilir. Ergenlerin öz bakım uygulamalarını ilk olarak annelerinden öğrendikleri düşünüldüğünde, annenin eğitim düzeyi arttıkça ergenlerin öz bakım güçlerinde de artış olması beklenirken araştırmamızda bu sonucun elde edilmemesinde anne eğitiminin ilköğretim düzeyinde yoğunlaşmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Öğrenci annelerinin eğitim durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik

Saygısı ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında annesi farklı eğitim düzeyine sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Literatür çalışmaları incelendiğinde anne eğitim durumunun benlik saygısı (133,140) ve öz bakım gücü üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenirken (11,91). Öğrenci annelerinin eğitim düzeyi arttıkça benlik saygısı artmakta olduğu anne eğitim düzeyiyle benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu sonuçlarına da ulaşılmıştır (145). Benlik saygısı ile ilgili olarak literatürle çelişme noktasında farklılaşmanın olmama nedeni; annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe ergenlerin gelişim dönemi özellikleri ve ergenle iletişim konusunda daha fazla bilgiye sahip olarak çocuklarının yaşadıklarını, tepkilerini ve davranışlarını daha iyi anlamlandırarak iyi iletişim kurabildiklerini söyleyebiliriz. Ergenlerin kimlik karmaşası yaşadıkları bu süreçte ergeni koşulsuz seven, takdir eden, gelişimini destekleyen eğitilmiş annelerin benlik saygısının temelinde bulunan olumlu geribildirimleri daha çok yansıtabildikleri düşünülebilir.

Araştırmada eğitim öncesi ve sonrası annesi çalışan öğrencilerin kendi içinde Öz Bakım Gücü, annesi ev hanımı olan öğrencilerin hem benlik saygısı hem de öz bakım gücü puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuşken ($p<0,05$) eğitim öncesi ve sonrası annesi çalışan öğrencilerin Benlik Saygısı anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Eğitim öncesi-sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği, eğitim sonrası benlik saygısı ölçeği puan ortalamaları ile öğrenci annelerinin meslekleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunmamışken ($p>0,05$) eğitim öncesi Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalamaları ile annesi farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Literatür çalışmaları incelendiğinde öz bakım eğitiminden annesi çalışan ve çalışmayan ergenlerin etkilendiği tespit edilmiş iken (11) başka bir çalışmada ise ergenlerin öz bakım güçleri ile annenin çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (91).

Bu sonuçlar doğrultusunda annesi ev hanımı olan ergenlerin annesi çalışanlara göre daha avantajlı olduğu tespit edilmiştir. Ev hanımı annelerin çocuklarına daha fazla zaman ayırması, ergenlik döneminde meydana gelebilecek sorunları gözlemlemesi ve yakından ilgilenmesi, ergendeki fiziksel ve ruhsal değişimleri daha erken süreçte fark ederek rehberlik etmesinin muhtemel olduğu düşünülmektedir. Tüm bunlarla ergenin sürece

uyumunu kolaylaştırarak ihtiyacı olan durumlarda destek faktörünün var olmasının öz bakım ve benlik saygısını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Çalışan annelerin ise çevreleriyle iletişim ve etkileşim imkanlarının fazla olduğu göz önünde bulundurulursa ergenlerle doğru iletişim hususunda bilgi edinme imkanlarının olduğu düşünülebilir. Ancak ergenin ihtiyaç duyduğu anlarda ona vakit ayıramama, sorunları erken fark edememe gibi nedenlerden kaynaklı ergenin destek bulamaması benlik saygısını olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Annenin de çalıştığı bir aile bütçesinin daha iyi durumda olabileceği düşünüldüğünde ergenin maddi imkanlarının daha fazla olabileceği ve çalışma ortamında bulunan bir annenin dış görünümüne ve bakımına özen gösterme durumundan yola çıkılarak çocuğuna da bu durumu aktarması muhtemel olacağından dolayı annesi çalışan ergenlerin öz bakımları olumlu etkilenmiş olabileceği düşünülebilir. Ayrıca annelerin dışarda çalışmaları kendi bakımlarına önem vermeleri gerektiği öğretisi çocuklarının öz bakımlarına önem vermelerini etkilemiş olabilir. Sonuç olarak ev hanımı olan anne çocuklarına daha fazla zaman ayırması, çalışan annenin de maddi imkanları, annenin kendi bakımına önem vermeleri gerektiği öğretisi öz bakım gücünü olumlu yönde etkilediği varsayılabılır. Eğitimin ergenlere rehberlik sağladığı ve eğitim sonrasında ölçek puanlarında artış tespit edilmesi ile bu tür eğitimlerin sayısının artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmada eğitim durumlarına göre öğrenci babaların kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası babası okur-yazar olmayan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı değil iken ($p>0,05$) babası eğitimli olan öğrencilerin benlik saygısı ve öz bakım güçleri kendi içlerinde eğitim öncesine göre eğitim sonrası istatistiksel olarak verilen eğitime bağlı olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Babanın eğitim durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında babası farklı eğitim düzeyine sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Yürütülen çalışma sonuçlarına benzer şekilde babanın eğitim düzeyi yükseldikçe ergenlerin benlik (146,147,148) ve öz bakım düzeyinin yükseldiğini gösteren araştırmalar bulunmaktadır (149). Elde edilen veriler babanın eğitim seviyesinin yükselmesi ergenin öz bakım eksikliklerini daha iyi fark edebildiğini, ergene öz bakımını gerçekleştirirken daha etkin yardımcı olduğu ve öz bakım ihtiyaçlarının giderilmesi ile de benlik saygısının artması şeklinde açıklanabilir.

Kendi içinde eğitim öncesi ve sonrasında babası serbest meslek mensubu ve memur olan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Babası işçi olan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı değil ($p>0,05$) iken Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Babasının mesleğine göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçek puanları karşılaştırıldığında eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve eğitim öncesindeki Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarıyla babası farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Eğitim sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında farklı meslek gruplarına sahip öğrenciler arasında istatistiki açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Elde edilen veriler sonucunda serbest meslek sahibi ve memur olan bir babanın gerek eğitim seviyesinden gerekse iş ortamında oluşan düzen ve etkileşimleri göz önüne alındığında çocuğunda meydana gelen kişisel hijyen eksikliklerini fark ederek bunlara rehberlik etmesi hijyen kurallarına uyulması ile ergenin benlik saygısı ve öz bakım gücünün artışı muhtemel bir sonucu beraberinde getireceği düşünülmektedir. İşçi olan babanın ergenin öz bakımına rehberlik yapması ile öz bakım gücünü olumlu etkilediği ancak çalışma şartlarının diğer meslek gruplarına göre daha uzun, zor ve ağır olduğu göz önünde bulundurulduğunda çocuklarına ayırdığı zamanın az olması ile ergenin ihtiyaç duyduğu anlarda yanında bulunamaması nedeniyle benlik saygısını olumsuz etkilediği düşünülebilir. Verilen eğitimin ergenler için olumlu etkilerinin olduğu ölçek puanlarının artışıyla tespit edilmiştir. Eğitimlerin ergenlik dönemindeki bireyler için oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Tek çocuk olan öğrencilerin kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bulunamamış ($p>0,05$) iken Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Birden daha fazla kardeşi olan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması kendi içinde eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Kardeş sayısının durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan

ortalamaları istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Literatür incelendiğinde çalışmaya benzer olarak kardeşi olup olmaması durumuna göre bireylerin benlik saygısı düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (150). Bir başka çalışma da ise tek çocuk olan ergenlerin benlik saygısı düzeylerinin kardeşi olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (145). Ergün'ün, çalışmasında kardeş sayısı ile ergenlerin öz bakım güçleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (12). Bir diğer çalışmada ise öz bakım eğitiminden birden daha fazla kardeşi olan ergenlerinde etkilendiği ancak bir kardeşi olan ergenlerin daha fazla etkilendiği sonucu tespit edilmiştir (11). Literatürde farklı sonuçlara ulaşılması çalışmalara katılan bireylerin tek çocuk veya birden fazla kardeşi olması oranlarına göre farklılık oluşturabileceği düşünülmektedir. Elde edilen verilere göre kardeş sayısı Benlik Saygısına ve Öz Bakım Gücüne etki etmezken kardeş sayısı verilen eğitimin etkisini etkilemektedir. Birden fazla kardeşi olan ergenlerin ebeveyn rehberlik ve desteğinin yanında abi-abla-kardeş desteğinin de var olması ergenin öz bakımını ve benlik saygısını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Tek çocuk olan ergenlerin ebeveyn rehberliği, daha fazla zaman ayırması ve ilgisi ile öz bakımlarının uygun şekilde desteklenmesi öz bakım güçlerini olumlu etkilediği ancak benlik saygısında bir fark yaratmadığı düşünülebilir. Verilen eğitimler ile ergenlerin ölçek puanlarında artışlar tespit edilmiş olup eğitimlerin yararlı ve gerekli olduğu düşünülmektedir.

Kendi içinde ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Ailenin sosyal güvencesinin olması durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Yürütülen araştırmada katılımcıların tamamına yakınının sosyal güvencesinin olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde katılımcıların tamamına yakınının sosyal güvencesinin olduğu, sosyal güvencesi olan öğrencilerin öz bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (91). Çalışmanın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir. Elde edilen verilere göre ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması Benlik Saygısına ve Öz Bakım Gücüne etki etmezken sosyal güvencenin varlığı/yokluğu eğitimin etkisini etkilemektedir. Sosyal güvencenin varlığı, insanlara sağlık problemleri çare arama imkanı vermektedir.

Sosyal güvencesi olmayanların maddi imkanlarının kısıtlı olması sebebiyle ciddi sağlık problemleri olmadıkça çare arayışında olmamaları söz konusu olabilir. Bu durum ergenlerde kadere boyun eğme, sağlık problemine rağmen yaşamını sürdürme sonuçlarını ortaya çıkardığı ve ergenlerde öz bakım hakkında bilinç gelişmemesine yol açarak benlik saygısını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Kendi içinde çekirdek aile ve geniş aileye sahip olan katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Parçalanmış aileye sahip öğrencilerin Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı değil ($p>0,05$) iken Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Aile tipine göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Literatür çalışmaları incelendiğinde çalışmaların çoğunlukla aile tipinin çekirdek aile olduğu gözlenmektedir (91,134). Çekirdek aileye sahip olmanın benlik saygısı ile olumlu yönde bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (17). Kore de yapılan bir başka çalışmada aile tipinin adölesanların benlik saygılarını etkilediği tespit edilmiştir (151). Bir başka çalışma da benlik saygısı puan düzeyi ile geniş ve çekirdek aile arasında fark bulunmamış olup geniş aileye sahip öğrencilerin benlik saygı düzeyi daha yüksek bulunmuştur (146). Türkiye İstatistik Kurumu araştırma verilerine (2016) göre Türkiye’de modern aile protipinde söz konusu olan çekirdek aile tipine hızla dönüşümün olduğunu göstermekte ve %66,4 oranında çekirdek aile mevcuttur (152). Çalışmamızın bulguları literatürle benzerlik gösterirken bazı çalışmalarda da elde edilen farklı sonuçlara göre parçalanmış aileye sahip öğrencilerin benlik saygıları ile arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır (141).

Bu sonuçlara göre çalışmamızda elde ettiğimiz verilerin geniş ve çekirdek aileye sahip ergenlerin etkileşimde oldukları kişilerin fazla olmasına, olumlu örnek alınabilecek öz bakım davranışlarının fazla olması, ailelerinin yanında olmaları, sıkıntılarını ailelerinin gözlemlemesi ve çözümlemesine bağlı olarak benlik saygısı ve öz bakım sonuçlarının anlamlılık gösterdiği düşünülmektedir. Parçalanmış aileye sahip ergenlerin bir ebeveyninden yoksun olmaları, sorunlarının aile dağınıklığından dolayı tespitinin ve gözleminin zor olması, ergene ihtiyacı olduğu anlarda destek sağlanamaması gibi durumların benlik

saygısını olumsuz etkilediği ancak ebeveynlerden ayrı ayrı rehberlik sağlayabileceği ve ihtiyaçlarının karşılanacağı için öz bakımının gücünün olumlu etkilendiği düşünülmektedir.

Kendi içinde öğrencilerin yaşadıkları yere göre eğitim öncesi ve sonrasında yurtta ve öğrenci evinde kalan öğrencilerin Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması, ailesinin yanında kalan öğrencilerin ise hem Rosenberg Benlik Saygısı hem de Öz Bakım Gücü Ölçeği istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ($p < 0,05$) yurtta ve öğrenci evinde kalan öğrencilerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bunun nedeni olarak öğrencilerin aileleri ile birlikte yaşamalarının kişisel bakım ve adölesan dönem ile ilgili bilgi paylaşımında ve sorunlarda onlara destek kaynağı sağladığının, yurtta ve öğrenci evinde kalan öğrencilerin ise karşılaştıkları sorunlarda öğretmenlerinden danışmanlık almalarına rağmen aile ortamının olmaması nedeniyle tek başlarına mücadele etmek zorunda kalmaları benlik saygısı ve öz bakım gücünü etkilediği düşünülebilir. Öğrencilerin yaşadıkları yere göre eğitim öncesi ve sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği puan ortalamalarında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yapılan çalışmalar incelendiğinde kendine ait odası olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (153). Bir başka çalışmada ise yurtta kalan adölesanların ailesi ile yaşayanlara (154) ve evde kalanlara (16) göre benlik saygılarının, evde kalanlara göre öz bakım gücünün daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Elde edilen verilere göre ailesiyle birlikte yaşama karşılaşılan sorunlarda baş etmeyi kolaylaştırma, ergenlikte meydana gelen fiziksel değişimlere ve hijyen uygulamalarında ebeveynlerin rehberliği, var olan sorunları ebeveynlerin erken tespiti gibi hususlarda oldukça önemli olduğu bu sebeplerin ailesiyle yaşayan ergenlerin benlik saygısı ve öz bakım gücünün anlamlı bulunması sonucunu ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Yurtta ve öğrenci evinde yaşamının ise akran ilişkilerinin ve paylaşımlarının daha fazla olacağından olayı öz bakımı olumlu etkilediği ancak aileden uzak olmanın ve özlem duygusunun karşılaşılan zorluklarda ebeveyn desteğini direk görememenin verdiği yalnızlık duygusunun benlik saygısının olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

5.2. Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Katılımcıların Rosenberg Benlik Saygısı ölçeğinden eğitim öncesinde aldıkları puan ortalaması eğitim sonrasındaki puan ortalamasından daha düşük olduğu saptanmıştır ($p=0,001$). Eğitim sonrası öğrencilerin benlik saygısı puanlarının artması eğitimin öğrencilerin benlik saygısı üzerinde olumlu etki yaptığını gösterebilir,

Erol ve Orth'un (2011) ergenlikte ve genç erişkinlikte benlik saygısı gelişimini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada benlik saygısının ergenlik döneminde arttığı ve genç yetişkinlikte daha yavaş artmaya devam ettiği ancak kadınlar ve erkeklerde benlik saygısı açısından bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (155).

Bireylerin olumlu benlik saygısı geliştirmeleri için kişisel bakımın kendileri için gerekliliğine inanmaları gerekmektedir. Hijyen ile benlik saygısı arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Hijyen bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerini ve güven duygularının artmasını sağlamaktadır. Özgüvenin yüksek olması benlik saygısının da yüksek olmasını beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla bireylerin kişisel hijyene özen göstermesi yüksek benlik saygısının oluşmasını sağlamaktadır (3,11). Öngören (2015) çalışmasında katılımcıların tamamına yakınının vücut bakımını ve kişisel temizliğini kendini iyi hissetmek için, yarıdan fazlasının ise sağlıklı olmak ve başkalarına güzel görünmek için yaptığını tespit etmiştir (77).

Trzesniewski ve arkadaşlarının (2006) çalışmalarında belirttiği gibi benlik saygısı düşük ergenlerin, yetişkinlikte daha zayıf akıl ve fiziksel sağlığa, daha kötü ekonomiye sahip olduklarını göstermektedir. Bu sebeple ergenlik dönemindeki benlik saygısı ergenin ilerideki yaşamını etkileyebileceğinden dolayı bu dönemde sağlanan yüksek benlik saygısı ileride sağlıklı bireylerin, ebeveynlerin ve toplumun oluşmasını sağlayacaktır (156).

Ergenlik dönemi, benlik saygılarını etkilemektedir. Bu dönemde beden ve dış görünümün önemi ergen için oldukça yüksektir (157). Kişisel hijyen, görünüm olarak bireyin kendini algılamasını ve çevrenin kişiye bakış açısını direk etkileyen en önemli faktörlerdendir. Ergenlik döneminde görünüm ve çevrenin kabulüne hassasiyet gösteren ergenler kişisel hijyenlerine ne kadar çok özen gösterirlerse kendilerine olan öz güvenleri ve saygıları o kadar yüksek olacaktır. Benlik saygısı toplumsal kabul görme ve

başkalarının kişilere saygı duyması ile doğru orantılı olduğu için ergenin görünüşüne ilişkin algılarının benlik saygısının önemli bir belirleyicisi olduğu düşünülmektedir (4). Benlik saygısı, özellikle ergenlerin sosyal, duygusal ve zihinsel sağlık kazanması için gereklidir.

Yapılan çalışmalarda benlik sayısının beden imajından hoşnut olma düzeyi ile ilişkili olduğunu, olumlu beden imajına sahip ergenlerin benlik saygılarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum fiziksel görünümünden memnun olan ergenlerin benlik saygısının daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir (4,157). Fiziksel görünüş ve kişinin kendini iyi hissetmesi hijyen ile ilişkili kavramlardır. Kişisel hijyene özen göstermek kendine değer vermeyi ve iyi hissetmeyi beraberinde getirecektir. Hijyen uygulamalarına gereken hassasiyeti göstermek bireyin sağlıklı olmasını ve görünmesini, benlik saygısını ve öz bakım gücünü etkilediği çalışmalarla tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde sosyal görünüş kaygısının ve beden imajının benlik saygısı ile ilişkili olduğu (158). benlik saygısı, yaşam doyumu ve mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunduğu ve benlik saygısının öznel iyi oluşu ve yaşam doyumunun önemli ve güçlü bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir (81,159).

5.3. Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Ergenlik döneminde ergenin vücudunda meydana gelen hızlı değişimler uyum sağlamayı zorlaştırabilir. Ergenlerin bedenlerinde meydana gelen değişimlere uyum sağlamaları ile sağlığın korunması adına kişisel hijyen uygulamaları ile önemli bir adım atılmış olacaktır. Ergenlerin hijyen uygulamalarını yerine getirmeleri öz bakımlarına gereken hassasiyeti göstermelerini ve gerekliliğinin farkına varmalarını sağlayabilir. Verilen eğitimler ile ergenlere uygun ve doğru kişisel hijyen uygulamaları öğretilerek kendi sağlıkları ile ilgili sorumluluk almaları, kişisel görünüşleri ve kendilerini algılama şekilleri ile ilgili farkındalıklar oluşturularak olumlu kazanımlar sağlanabilir. Ergenlerin uyum süreçlerini hızlandırmada ve bilgi eksikliklerinin giderilmesinde en etkili yöntemlerden birisi konu ile ilgili eğitimler vermektir (3,91). Bu şekilde eğitimlerle ergenlerin uyum süreçlerinin hızlandırılması, bilgi ve davranışlarında var olan hata ve eksikliklerinin fark edilerek doğru uygulamalara dönüştürülmesi böylelikle daha sağlıklı ve uyumlu bireyler yetiştirilmesi amaçlanmaktadır.

Ergen sağlığının geliştirilmesi, sağlığın değerini erken yaşlarda öğrenen ergenlerin, sağlıklı yaşam biçimini benimseyeceği görüşüne temellenmektedir bu noktada hemşirelik bakım ve uygulamaları oldukça önemlidir (124,160). Sağlıklı bir toplumun oluşturulabilmesi için bireylerin kendi sağlığını korumaya yönelik çabalara önem vermeleri gerekir. Bunun için bireyin kendi sağlığını koruma ve sürdürmede elverişli bilgilerle donatılmış olması önem kazanmaktadır. Bu bilgiler ışığında araştırmada ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz bakım gücü ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; ergenlerin öz bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının verilen eğitim sonrası öncesine göre arttığı ve puan ortalamaları aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p= 0,001). Bu sonuç, hijyen eğitiminin öz bakım gücünü artırmaya katkıda bulunduğu hipotezini desteklemekte ve ergenlere yönelik planlı öz bakım eğitimlerinin kendine bakım tutumlarını geliştirmelerine yardımcı olduklarını göstermektedir. Literatür çalışmaları incelendiğinde yürütölen araştırma sonuçlarına benzer olarak ergenlerde öz bakım eğitiminin öz bakım gücüne etkisini incelemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada ergenlere verilen eğitim sonrası öz bakım gücü puan ortalamaları eğitim öncesi puan ortalamalarına göre artış gösterdiği ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (11,91).

Eğitimin her alanda olduğu gibi sağlıkla ilgili alanlarda da olumlu değerlerin, bilimsel ve sağlıklı gelişmelerin birey tarafından benimsenmesine ve bunları geliştirmek için bireyin katkıda bulunabilecek yeterliliğe ulaşmasına aktif bir şekilde destek verdiği belirtilmektedir. Araştırma bulguları sağlık eğitimi almış kişilerin öz bakımlarının değerini ve önemini daha iyi kavradıklarını düşündürmektedir. İlgili birçok literatürde de bireylerin ve toplumun sağlığının geliştirilmesi ve yükseltilmesi konusunda verilen sağlık eğitiminin, sağlığa uygun tutum ve davranışları olumlu yönde gelişmesine etki ettiği belirtilmiştir (50,91).

Demirel (2003) ilköğretim okulunda okuyan kız öğrencilerin menstruasyon fizyolojisine ilişkin bilgilerini belirlediği çalışmasında bilgi alan öğrencilerin öz bakım gücü puan ortalamalarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğunu bulmuştur (161).

Yukarıdaki literatür sonuçları ve yürütölen çalışma sonucu da gösteriyor ki eğitim ile ergenlerin öz bakımlarının artmış ve farkındalıklar oluşturulmuştur. Ergenlerin öz bakımlarının artması kendilerine olan saygının ve güvenin artmasını sağlayacaktır. Bu

hususla hijyen eğitiminin benlik saygısı ve öz bakım gücünü olumlu yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

Hijyen eğitimi ile bireylerin hastalığa yakalanma riski en aza indirilerek sağlığın korunması, uygun ve temiz yaşam alanları sağlanarak çocuk haklarının gerekliliği yerine getirilmiş olacaktır (98). Uygun yaşam alanlarının hijyenik ve insani ihtiyaçlara göre temin edilmesi ile çocukların sağlıklı bir şekilde gelişebilmesinin şartları sağlanmış olarak çocuk hakları gereklilikleri yerine getirilmiş olacaktır. Uygun ortamların oluşturulması ergenlerin sağlığını korumasına ve sağlığa dair girişimlere ulaşmaya saygınlık ve bütünlüğe özen göstererek sağlık hakkının uygulanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Çocuk haklarının önemi toplumsal bilinçlendirilmesi öncelikle ailelerle daha sonrada çocukların zamanlarının büyük bir kısmını beraber geçirdikleri ve eğitimlerini gerçekleştiren öğretmenleriyle olmalıdır. Bu konuda bilinçli olan ebeveynler ve öğretmenler çocuklara haklarını öğretmekle ve korumakla yükümlüdür. Bilinçli olmayan ergenlerin ise eğitimlerle bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Böylelikle çocuk haklarını ve bu haklar çerçevesinde sağlık hakkını savunan ve koruyan toplumlar oluşturulacaktır. Literatür incelendiğinde ebeveynlere yönelik çocuk hakları eğitiminde ailelerin çocuk hakları konusunu yeterince bilgi sahibi olmadıkları ve bilinçlendirme gereksinimi içinde oldukları görülmüştür (162). Öğretmenlere yönelik yapılan araştırmada genel olarak öğretmenlerin ve okul yöneticilerinin çocuk hakları konusunda yeterince bilgiye sahip olmadığı, doğrudan çocuk haklarına yönelik uygulamalar yapmadıkları, ders programında ele alındığı zaman öğrencilerle bu konuyu paylaştıkları sonucu elde edilmiştir (163).

Bir başka çalışmada sağlık çalışanlarının çocukların mümkün olan en iyi sağlık durumuna ulaşmaları için hastalığı tedavi etmenin ötesinde, onların en iyi sağlık durumuna kavuşma hakkı önündeki engellerin aşılmasında çocuk hakları perspektifinden bakarak belirleyici rol alabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır (164). Profesyonel bir meslek olarak hemşireliğin sahip olduğu bazı rolleri bulunmaktadır. Bu rollerden eğitici rolü ile bireylere sağlığının korunmasını ve geliştirilmesini, hastalık halinin iyileştirilmesi ve doğru sağlık uygulamalarının öğretilerek katılımcı davranış değişikliklerinin oluşturulmasını sağlamaktadır. Eğitici roller ile bireylere sahip oldukları haklar hakkında da bilgi verilerek insan hakları ve sağlık hakkının önemi vurgulanmaktadır. Verilen bilgilendirme ile bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak iyilik durumlarının artırılması hemşirelikte eğitici

roller açısından oldukça önemlidir. Eğitici rolü ile hemşirelik mesleği koruyucu sağlık hizmetlerini de ele almaktadır. Bu sayede var olan sağlığı korumayı, geliştirmeyi ve hastalıklarla mücadele ederek önlemeyi sağlar. Koruyucu sağlık hizmetlerine gereken önemin verilmesi ile kişisel sağlıktan toplum sağlığına doğru giden bir yolda gerekli adımlar atılmış olacaktır. Savunucu rolü ile bireylerin bilgilendirerek sahip oldukları hakları bilmelerini ve bu haklara sahip çıkmalarını, kendilerini ifade etmelerini ve bireylerin çıkarlarını gözeterek onların yanında olmayı sağlamaktadır. Bu bağlamda hemşirelerin mesleklerinin gerektirdiği ve sahip olduğu rollere uygun hareket ederek uygulama ve eğitimlerde bulunmalarının ergen ve toplum sağlığını korunup, geliştirilmesine büyük ölçüde katkı sağlayacağı ön görülmektedir. Yürütülen çalışmada da ergenlik dönemindeki ergenlerde öz bakım gücünü ve benlik saygısını arttırmakta başarılı olmak için mesleki rollerden olan eğitici rolünün öneminin büyük olduğu sonucuna varılmıştır.

5.4. Ölçekler Arası İlişkinin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin benlik saygısı ölçeği puanı ile öz bakım gücü ölçeği puanı arasındaki ilişki değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p=0,061$; $r=-0,420$). Literatür çalışmaları incelendiğinde öz bakım gücü ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (16,165). Özellikle ergenlik döneminde önem kazanan, yaşam boyu gelişen, değişen ve dinamik bir kavram olan benlik saygısının, katılımcıların da ergenlik dönemde olmaları nedeniyle gelişimi ve değişiminin devam etmesi nedeniyle öz bakım ile aralarında ilişki kurulamamış olabilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Ergenlere verilen kişisel hijyen eğitiminin benlik saygısı ve öz bakım gücü üzerine etkisini çocuk hakları boyutuyla değerlendirmek amacıyla yapılan araştırma bulgularının incelenmesi ile aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

1. Çalışmaya katılanların genel çoğunluğu kadın, yaş ortalaması 15 (min,14–max,17), anneleri ev hanımı, babaları serbest meslek mensubu, anne ve babalarının eğitimi ortaöğretim ve üzeri mezunu, birden daha fazla kardeşe, sağlık güvencesine ve çekirdek aileye sahip olduğu ve ailesinin yanında kaldığı belirlenmiştir.
2. Öğrencilere verilen kişisel hijyen eğitimi sonucunda bireylerin benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış olduğu tespit edilmiştir.
3. Öğrencilere verilen kişisel hijyen eğitimi sonucunda bireylerin benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p=0,061$; $r= -0,420$).
4. Hijyen eğitimi sonucunda hem kadın hem de erkek öğrencilerin kendi içinde benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış olduğu tespit edilmiştir.
5. Cinsiyete göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
6. Hijyen eğitimi sonucunda tüm yaş grubundaki öğrencilerin kendi içinde benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış olduğu tespit edilmiştir.
7. Yaşa göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
8. Hijyen eğitimi sonucunda annesi okur-yazar olmayan öğrencilerin kendi içinde benlik saygılarında eğitim öncesine göre anlamlı artış gözlenmez iken öz bakım gücü düzeylerinde anlamlı artış tespit edilmiştir. Annesi eğitilmiş öğrencilerin benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde anlamlı artış olduğu tespit edilmiştir.
9. Öğrenci annelerinin eğitim durumuna göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.

10. Hijyen eğitimi sonucunda annesi çalışan öğrencilerin kendi içinde öz bakım gücü düzeyinde, annesi ev hanımı olan öğrencilerin ise benlik saygıları ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir. Annesi çalışan öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı düzeyi puanları arasında fark bulunmamıştır.
11. Öğrenci annelerinin meslek durumuna göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
12. Hijyen eğitimi sonucunda babası okur-yazar olmayan öğrencilerin kendi içinde benlik saygıları ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış gözlenmez iken babası ilköğretim, ortaöğretim ve üzeri mezun olan öğrencilerin benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde anlamlı artış tespit edilmiştir.
13. Öğrenci babalarının eğitim durumuna göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
14. Hijyen eğitimi sonucunda babası işçi olan öğrencilerin kendi içinde öz bakım gücü düzeyinde, babası serbest meslek mensubu ve memur olan öğrencilerin ise benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir. Babası işçi olan öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı puanları arasında fark bulunmamıştır.
15. Öğrenci babalarının meslek durumuna göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı ve eğitim öncesindeki öz bakım gücü ölçeği puanları arasında fark bulunmamış iken eğitim sonrası öz bakım gücü ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.
16. Hijyen eğitimi sonucunda tek çocuk olan öğrencilerin kendi içinde öz bakım gücü düzeylerinde, birden daha fazla kardeşi olan öğrencilerin ise benlik saygılarında ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir. Tek çocuk olan öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı puanları arasında fark bulunmamıştır.
17. Kardeş sayısına göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.

18. Hijyen eğitimi sonucunda hem sosyal güvencesi olan hem de olmayan öğrencilerin kendi içinde benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir.
19. Öğrenci ailelerinin sosyal güvence durumuna göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
20. Hijyen eğitimi sonucunda parçalanmış aileye sahip öğrencilerin kendi içinde öz bakım gücü düzeylerinde, çekirdek ve geniş aileye sahip öğrencilerin benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir. Parçalanmış aileye sahip öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı puanları arasında fark bulunmamıştır.
21. Aile tipine göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası Rosenberg Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.
22. Hijyen eğitimi sonucunda yurttan ve öğrenci evinde kalan öğrencilerin kendi içinde öz bakım gücü düzeyleri, ailesinin yanında kalan öğrencilerin ise benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeylerinde eğitim öncesine göre anlamlı artış tespit edilmiştir. Yurttan ve öğrenci evinde kalan öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası benlik saygısı puanları arasında fark bulunmamıştır.
23. Yaşanılan yere göre eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçek puanları arasında fark bulunmamıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Ergenlerin benlik saygılarının ve öz bakım güçlerinin artırılması için okullarda öğrenci ve aile hijyen eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Uygulanan eğitimin etkisini incelemek için öğrencilerin benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeyleri açısından izlenmesi ve takip edilmesi,
- Ergenlik döneminde hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde ergen ve ailelerin eğitimlerle bilinçlendirilmesi ve izlenmesi,
- Ergen sağlığını olumsuz etkileyecek olan öz bakım uygulamalarının belirlenip olumlu hale getirilmesi için uygulamalarda bulunulması,
- Okullarda rehberlik ve danışmanlık birimlerinde ergenlik dönemi özellikleri ve hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim kitapçık ve broşürlerinin oluşturulması,

- Ergenlere ve ailelere okullarda rehberlik ve danışmanlık birimlerinde insan hakları, çocuk hakları içerisinde sağlık hakkına yönelik eğitim programlarının dzenlenmesi,
- Okul hemşiresinin ergenlerin gelişim ve sağlık ile ilgili ihtiyaç duyabilecekleri konuları belirleyerek dzenli aralıklarla eğitimler dzenlemesi,
- Bu araştırma modeli ile farklı alanlarda farklı gruplarla çalışma yapılması önerilebilir.



7. KAYNAKLAR

1. Tambağ, H. (2004). Aileleri İle Birlikte ve Yetiştirme Yurtlarında Yaşayan Adölesanların Öfke İfade Etme Biçimleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
2. Richard, M.L., Laurence, S. (2004). Handbook of adolescent psychology, johnn wiley&sons. Hoboken, New Jersey, Canada.
3. Arat, A., Şimşek, I., Koç, Erdamar, G. (2014). Yatılı ilköğretim okulu ikinci kademe öğrencilerinin kişisel hijyen uygulamaları. Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, 33:58-72.
4. İkiz, E., Eriş, Y. (2013). Ergenlerin Benlik Saygısı ve Sosyal Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Kişisel Değişkenlerin Etkileri. Turkish Studies Dergisi, 8/6:179-193.
5. Sharma, S., Agarwala, S. (2013). Contribution of self-esteem and collective self-esteem in predicting depression. Psychological Thought, 6(1).
6. Öner, Altıok, H., Ek, N., Koruklu, N. (2010). Üniversite öğrencilerinin benlik saygı düzeyi ile ilişkili bazı değişkenlerin incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 1(1):99-120.
7. Türedi, E. (2015). Öz Yeterlilik, Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyi İlişkisi, Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
8. Oğurlu, U. (2006). Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi (DDDT) Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerdeki Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
9. Coleman, J., Hendry, L. (1990). The nature of adolescence. Second Edition, London: Routledge.
10. Kurt, T. (2013). Ebeveynleri Boşanmış Ergenlerin Yılmazlık, Benlik Saygısı, Başa Çıkma ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Yılmazlığın Aracı Rolü, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
11. Uzunçakmak, T. (2012). Ergenlerde Öz Bakım Eğitiminin Öz Bakım Gücüne Etkisi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
12. Ergun, S., Conk, Z. (2011). Effect of individualized education efforts by a nurse to increase self-care capacity in adolescents. Acta Paul Enferm, 24(6): 821-827.
13. Moore, G.J.B., Pawloski, L., Rodriguez, C.(2009). Knowledge, hemoglobin levels and nutritional status of nicaraguan adolescent. Public Health Nursing, 26(2):144-152.

14. Story ,M., Lytle, L. A., Birnbaum, A. S. (2002). Peer-led, school based nutrition education for young adolescent feasibility and process evaluation of the teens study. *TheJournal of School Health*, 72(3):121-127.
15. Uz, B.K. (2006). Adölesan Annelere Verilen Eğitimin Öz Güven ve Öz Bakım Güçlerine Etkisinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
16. Kaya, H., Öztürk. A., Sarı, E. (2005). Öğrenci hemşirelerin benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeyinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.O. Dergisi*, 13(54): 85-94.
17. Çetinkaya, S., Arslan, S., Nur, N., Demir Ö., Özdemir, L., Sümer, H. (2005). Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinde kişisel hijyen alışkanlıkları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(10):229-236.
18. Arslan, D., Mermerkaya, M., Kaya, E., Kaya, H., Esen, E., Koban, Y., Pekcan, H. (2006). Ankara’da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda yapılmış olan bir müdahale çalışması. *Turkiye Klinikleri J Med Sci*, 26:157-162.
19. Kalıncı, N. (2006). Zonguldak İl Merkezi ilköğretim 5,Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak.
20. Kahveci, G., Demirtaş, Z. (2012). İlköğretim okulu 6, 7, Ve 8 sınıf öğrencilerinin temizlik ve hijyen algıları. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 2(2):51-61.
21. Keten, H., Ölmez, S., Keten, D., Cerit, M., Kardaş, F. (2015). Kahramanmaraş’ta bir yurttaki kalan erkek lise öğrencilerinin kişisel hijyen uygulamaları. *Turkish Family Physician*, 6(1): 11-17.
22. Köse, S., Güven, D., Mert, E., Eraslan, E., Esen, S. (2010). 12-13 yaş çocuklarda oral hijyen eğitiminin etkinliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4):44-52.
23. Börekçi, G., Üzel, A. (2009). Mersin ili sosyal hizmetler çocuk yuvası ve yetiştirme yurdundaki çocuklarda bağırsak parazitleri, fiziksel büyüme ve hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 33(1):63-72.
24. Tartaç, Y., Özkan, S. (2011). Lise Öğrencilerinin menstruasyon hijyen konusunda bilgi/tutumları ve eğitimin etkinliğini değerlendirme. *Gazi Med J*; 22:27-32.
25. Topuz, Ş., Büyükkayacı, Duman, N., Güneş, A.(2013). Sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıftaki kız öğrencilerin genital hijyen uygulamaları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 6(3): 85-90.
26. Turan, T., Ceylan, S. S.(2007). 11-14 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2: 1-14.
27. Yurtsever, M. (2009). Ebeveyn Çocuk Hakları Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Anne Babaların Çocuk Haklarına Yönelik Tutumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

- İlköğretim Ana Bilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.
28. Yalçın, H., Bay, M., Ekmekçioğlu, E., Türkiye ve Türk Dünyasında Çocuk Hakları İle İlgili Çalışmaların Yararları. 2 Uluslararası Sosyal Bilimciler Kongresi Bildirisi, 429-439.
 29. Musayeva, G. (2013). Avrupa Birliği, Türkiye ve Azerbaycan Cumhuriyetlerindeki Çocuk Hakları, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Yönetimi Anabilim Dalı, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
 30. Erbay, E. (2011). Türkiye’de Çocuk Haklarını Tanıtma, Yaygınlaştırma ve İzlemeye Yönelik Uygulamaların Eleştirel Analizi ve Bir Model Önerisi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara.
 31. Öztürk, C., Karataş, H. (2008). Orem’in öz bakım yeterlilik kuramı ve posttravmatik epilepside hemşirelik bakımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11:2.
 32. Nelken, D. (1998). Afterword: choosing rights for children, G, Douglas and L, Sebba (ed) Children’s Rights and Traditional Values, Aldershot: Ashgate
 33. Bülbül, S. (2004). Ergen Etiği. Sted,13(6):206-210.
 34. Ergün, F., Saime E., Gür, Kamer., Şişman, N. Ergenlik dönemi. Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi. Ankara: Vize Yayıncılık; 2016:76-85.
 35. Derman, O. (2008). Ergenlerde psikolojik gelişim. Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi, 63(3):19-21.
 36. Gül, S., Güneş, İ. (2009). Ergenlik dönemi sorunları ve şiddet. Sosyal Bilimler Dergisi, 11(1):79-101.
 37. Morsünbül, Ü. (2013). Ergenlikte kimlik statüleri ve risk alma arasındaki ilişki, Elementary Education Online, 12(2):347-355.
 38. Kalyencioğlu, D., Kutlu, Y. (2010). Ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeyleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 18(2):56-62.
 39. Şimşek, A. Ç. (2006). On birinci Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Bakım ve Sağlığın Korunmasına Yönelik Davranışlarının İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tez Projesi, Ankara.
 40. Koyun, A., Özpulat, F., Özvarış, Ş. (2013). Bir eğitim programı geliştirme ve değerlendirme süreci: ortaöğretim kız öğrencileri için “genital hijyen” eğitim programı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(4):443-459.
 41. Kırım, C., Hırça, N. (2015). Lise öğrencilerinin kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının fen okur-yazarlığına göre değerlendirilmesi. Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4(2):790-802.
 42. Yılmaz, A., Yılmaz, E. G.(2014). Evaluation of cleaning and hygiene in primary schools according to the opinions of the students. Çukurova University Faculty of Education Journal, 43(1):74-89.

43. Guinan, M., McGuckin-Guinan, M., Severeid, A. (1997). Who washes hands after using the bathroom, *Am J Infect Contro*, 25(5), 424-425.
44. White, C., Kolble, R., Carlson, R., Lipson, N., Dolan, M., Cline, M. (2003). The effect of hand hygiene on illness rate among students in university residence halls. *White Et Al*, 31(6),364-370.
45. Guinana, M., McGuckin, M. (2002). The effect of a comprehensive handwashing program on absenteeism in elementary schools. *Am J Infect Contro*, 30(4),217-220.
46. Kamran, A., Bakhteyar, K., Heydari, H., Lotfi, A., Heydari, Z. (2014). Survey of oral hygiene behaviors, knowledge and attitude among school children: a cross-sectional study from Iran. *International Journal of Health Sciences*, 2(2):83-95.
47. Yazdani, R., Vehkalahti, M. M., Nouri, M., Murtomaa, H. (2009) School-based education to improve oral cleanliness and gingival health in adolescents in Tehran, Iran, *International journal of paediatric dentistry / the British Paedodontic Society (and) the International Association of Dentistry for Children*, 19(4):274-281.
48. Dasgupta, A., Sarkar, M.(2008). Menstrual hygiene: how hygienic is the adolescent girl?. *Indian J Community Med*, 33(2): 77–80.
49. Khanna , A., Goyal , R. S., Bhawsar, R. (2005). Menstrual practices and reproductive problems: a study of adolescent girls in. *Rajasthan, J Health Manag*, 7:91–107.
50. El-Gilany, A. H., Badawi, K. (2005). Menstrual hygiene among adolescent schoolgirls in Mansoura, Egypt, *Reprod Health Matters*, 13:147–152.
51. Nair, P., Grover, V.L., Kannan, A. T.(2007). Awareness and practices of menstruation and pubertal changes amongst unmarried female adolescents in a rural area of East Delhi. *Indian J Community Med*, 32:156-7.
52. Kubota, Y., Shrahige, Y., Nakai ,K., Katsuura, J., Morue, T., Yoneda, K.(2010). Community-based epidemiological study of psychosocial effects of acne in. *Japanese adolescents Authors*, 37(7): 617–622.
53. Önsüz, M., Hıdıroğlu, S. (2008). İstanbul'da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1):9-17.
54. Atabek, Aştı, T., Karadağ, A. Hijyen uygulamaları. *Hemşirelik esasları hemşirelik bilim ve sanatı 1*. İstanbul: Akademi Yayıncılık; 2014:442-455.
55. Serdaroğlu, S., Çolak, A. (2004). Kuru saç nedenleri ve bakımı ve temizliği. *Türkiye Klinikleri j Cosmetol*, 5(2):66-70.
56. Sarıkaya, N., Altunışık, R. (2011). “Kişisel bakım” olgusu ve kişisel bakım ürünlerine yönelik tüketici tutum ve tercihlerini etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 6(2):389-413.
57. Külekçi, G., Gökbuget, A. (2009). Ağız mikroflorasının genel sağlığa etkisi. *ANKEM Dergisi*,23(3):137-145.
58. Başer, Kolcu, M. İ., Kolcu, G., Başer, A., Sabah, E. (2013). Yatılı bölge ilköğretim okullarında çocukların ağız bakım alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Smyrna Tıp Dergisi*,25-29.

59. Tekçiçek, M. (2014),Okul Sağlığı Programlarında Ağız Diş Sağlığının Önemi ve Kapsamı, Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Günleri III, Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Okul Sağlığında Ağız ve Diş Sağlığı,8-13.
60. Öncel, S., Akcan, A., Meydanlıoğlu, A. Sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi. Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi. Ankara: Vize Yayıncılık; 2016:224-226.
61. Paşalı, Ç., Becerikli, S., Evrenosoğlu, E. (2008). Diş fırçalama etkinliğinin yeni ve 3 ay kullanılmış fırçalarda karşılaştırılması. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 29:43-50.
62. Doğan, B. G. (2014). Okul Çağı Çocuklarında Ağız Diş Sağlığı Düzeyinin Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçütler ve Türkiye'deki Durum, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, Halk Sağlığı Günleri III, Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Okul Sağlığında Ağız ve Diş Sağlığı,2-7.
63. Özdemir, S., Ortabağ, T., Tosun, B., Özdemir, Ö., Bebiş, H. (2012). Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi,. Gülhane Tıp Dergisi, 54:120-128.
64. <http://bilheal.bilkent.edu.tr/uremesagligicinselbolgetem.html.erisim> tarihi 14,02,2017.
65. Daşkan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi, H., Kuzu, S. (2015). Genital akıntı şikayetleri ile polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,4(1):113-124.
66. Topuz, Ş., Büyükkayacı , Duman, N., Güneş, A. (2015). Sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıftaki kız öğrencilerin genital hijyen uygulamaları. Turk J Clin Lab, 6:85-90.
67. Guinan, M., McGuckin, M., Ali, Y. (2002). The effect of a comprehensive handwashing program on absenteeism in elementary schools. AJIC, 30(4):217-220.
68. Wong TW, Wai-San Tam, W. (2005). Hand washing practice and the use of personal protective equipment among medical students after the SARS epidemic in Hong Kong, Am J Infect Control;33:580-586.
69. Günaydın, M. (2012). El Hijyeni. ANKEM Dergisi, 26(2):306-308.
70. Curtis, V., Cairncross, S. Effect of washing hands with soap on diarrhea risk in the community:a systematic review. The Lancet Infectious Diseases,3:275-281.
71. Kaya, M., Büyükşerbetçi, M., Meriç, M. B., Çelebi, A. E., Boybeyi, Ö., Işık, A., Bozkurt, İ. H., Vaizoğlu, S. A., Güler, Ç. (2006). Ankara'da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. Sted,15(10):179-83.
72. Çan, G., Topbaş, M., Kapucu, M. (2004). Trabzon'da iki farklı yerleşim yerindeki ilköğretim öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 3(8):170-177.

73. Örsal, Ö., Tezcan, S., Çakır, B., Tokur, M., Gülmez, G. (2002). Öğrencilerin kişisel temizlik bilgileri ve durumlarının değerlendirilmesi.8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 609.
74. Öztürk, C., Dicle, A., Sarı, H., Bektaş, M. (2004). Okul dönemindeki çocukların sağlık durumlarının belirlenmesi. Milli Eğitim Dergisi, 163:156-68.
75. Coşgun, M., Kara, F. (2015). Öğrencilere verilen sağlık eğitiminin bilgi ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. STED, 24(2):55-63.
76. Oğur, R., Babayiğit, M., Yaren, H., Göçgeldi, E., Tekbaş, Ö., Hasde, M. (2005). Sağlık teknisyeni öğrencilerinin ayak hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi,. Genel Tıp Dergisi, 15(1):19-25.
77. Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, 34:25-45.
78. Koçoğlu, D. (2006). Konya Kent Merkezinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Yaşam Kalitesinde Sağlıkta Sosyoekonomik Eşitsizlikler, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
79. Ateş, B. (2013). Benlik saygısını geliştirme programının ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerine etkisi. Akademik Bakış Dergisi, 38:1-13.
80. Doğru, N., Peker, R. (2004). Özsaygı geliştirme programının lise dokuzuncu sınıf öğrencilerinin özsaygı düzeylerine etkisi. Eğitim Fakültesi Dergisi, 17(2):315-328.
81. Doğan, T., Eryılmaz, A. (2013). İki boyutlu benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33(1):107-117.
82. Karadağ, G., Güner, İ., Çuhadar, D., Uçan, Ö. (2008). Gaziantep üniversitesi hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygıları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3:29-42.
83. Hamanta, E., Arslan, C., Saygın, Y., Özyeşil, Z. (2009). Benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlar bakımından üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yaklaşımlarının analizi. Değerler Eğitimi Dergisi, 7(18):25-42.
84. Hamarta, E., Demirtaş, E. (2009). Lise öğrencilerinin utangaçlık ve benlik saygılarının fonksiyonel olmayan tutumlar açısından incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21:239-247.
85. Atabek, Aştı, T., Karadağ, A. Hijyen uygulamaları. Hemşirelik esasları hemşirelik bilim ve sanatı 2. İstanbul: Akademi Yayıncılık; 2014:692-700.
86. Dinçer, F., Öztunç, G. (2009). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin benlik saygısı ve atılganlık düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 22-33.
87. Ponsoda, V., Abad, F. J., Francis, L. J., & Hills, P. R. (2008). Gender differences in the Coopersmith self-esteem inventory the incidence of differential item functioning. Journal of Individual Differences, 29(4), 217-222.
88. Quatman, T., & Watson, C. M. (2001). Gender differences in adolescent self esteem: An exploration of domains. Journal of Genetic Psychology, 162:93 – 117.

89. Erbil, N., Divan, Z., Önder, P. (2006). Ergenlerin benlik saygısına ailelerinin tutum ve davranışlarının etkisi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(10):7-15.
90. Şahan, Yılmaz, B., Duy, B. (2013). Psiko-eğitim uygulamasının kız öğrencilerin benlik saygısı ve akılcı olmayan inançları üzerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39):68-81.
91. Ergün, S. (2008). Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İzmir.
92. Ergün, A. S., Yılmaz, E., Dağdeviren, Z. (2009). Mesleki eğitim ve çıraklık merkezinde eğitim gören ergenlerin öz bakım gücünün incelenmesi, *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 10(3): 29–36.
93. Funda, Nejdet, M. (2012). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı İnsan Hakları, Sağlık Hakkı ve Hasta Hakları, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
94. Konakçı, B. (2016). Yaşam Hakkı Tartışmaları ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İçtihatında Cezaevinde Yaşam ve Sağlık Hakkı İlişkisi, Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
95. Karakaş, B., Çevik, C. Ö. (2016). Çocuk refahı: çocuk hakları perspektifinden bir değerlendirme. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3):887-906.
96. Üste, B. R. (2007). İnsan hakları eğitimi ve ilköğretimdeki önemi. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 7(1): 295–310.
97. Aydın, N. (2008). Hasta haklarının hukuki boyutu ve korunma yolları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22:297-326.
98. Teke, N. (2014). Hasta Hakları ve Hasta hakları Bağlamında Hemşirelik, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletimi Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
99. Ongur, M. A. (2015). İnsan Haklarını Korumanın Öznel Koşulları Olarak Etik ve Polis Etiği, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
100. Kara, U. (2014). İnsan hakları ve kamu özgürlükleri. *Anadolu Üniversitesi Yayını* s:3-22
101. Bor, Ekmekçi, P. E. (2014). Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Doktora Tezi, Ankara.
102. Örün, E., Tatlı, M. M. (2012). Birleşmiş milletler çocuk hakları sözleşmesine göre türk çocuklarının sağlık ve sosyal hakları açısından durumu. *Yeni Tıp Dergisi*, 29(3):132-137.
103. Ersoy, A. F. (2011). “İlköğretim öğrencilerinin çocuk haklarına ilişkin algıları.” *İlköğretim Online*, 10(1):20-39.

104. Erbay, E. (2013). Çocukların katılım hakkı üzerine bir türkiye değerlendirmesi. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 2(1):38-54.
105. Erbay, E. (2012). Türkiye’de çocuk haklarını tanıtmaya, yaygınlaştırma ve izlemeye yönelik uygulamaların eleştirel analizi ve bir model önerisi. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Dergisi,23(2):47-74.
106. Topsakal, C., Merey, Z., Keçe, M. (2013). Göçle gelen ailelerin çocuklarının eğitim-öğretim hakkı ve sorunları üzerine nitel bir çalışma. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 6(27):546-56.
107. Aral, N., Gürsoy, F. (2001). “Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı”. Ankara: Milli Eğitim Dergisi,151.
108. Özer, Y. Emre. (2013). “Çocuk hakları, katılım ve yerel düzeyde uygulaması: türkiye örneği”. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 14(1):245-258.
109. Kurt, G. (2012). Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Çocuk İle İlgili Sağlık Hizmetlerinin Çocuk Hakları Sözleşmesine Uygunluğunun ve Sağlık Profesyonellerinin Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Kırıkkale.
110. Yurtsever, M. (2009). Ebeveyn Çocuk Hakları Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Anne Babaların Çocuk Haklarına Yönelik Tutumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.
111. Ertan, İ. M. (2012). Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunda Sağlık Hakkı ve Etkinleştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul.
112. Temiz, Ö. (2013). Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku (İdare Hukuku) Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara.
113. Dinç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi,74–82.
114. Baykara, G. Z. (2010). Hemşirelik Bakımında Hemşirenin Mesleki Özerkliğinin Değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etiği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara.
115. Öner, Altıok, H., Şengün, F., Üstü, B. (2011). Bakım: kavram analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi,4(3):137-140.
116. Karaman, S. (2008). Modern ve postmodern düşünceler hemşirelik felsefesini etkiledi mi?. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2):56-61.
117. Çetin, P. (2015). Türkiye’de Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin AB Kriterler Açısından Bursa Sağlık Kurumları Örneğinde İncelenmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
118. Erdal, L. (2014). Türkiye’de sosyal politika ve koruyucu aile hizmet modeli. Sosyo ekonomi Dergisi, 2:172-192.

119. http://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/Uluslararası_hasta_hakları.pdf
120. Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik hemşirelik rolleri ve özerklik. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2:66-74.
121. Dinç, L. (2017). Bakım etiğinin hemşirelik uygulamaları açısından önemi. Türkiye Klinikleri Dergisi, 3(1):1-9.
122. Baykara, G. Z. (2014). Hemşirelik bakımı kavramı. Türkiye Biyoetik Dergisi, 1(2):92-99.
123. <http://www.kisiselsaglikverileri.org/89-koruyucu-saglik-hizmetlerinde-bilisim-teknolojileri-kullaniminin-onemi.html>
124. Dolgun, G., İnal, S., Uğurlu, F. (2011). Ergen sağlığının sürdürölme ve gelişiminde hemşirenin rolü. Türk Ped, 46:4-8.
125. Pehlivan, S. (2011). Ergen polikliniğinde hemşirelik uygulamaları. Türk Ped, 46:9-11.
126. Güler, G., Kubilay, G. (2005). “Bir ilköğretim okulu öğrencilerinin fiziksel bakım sorunlarının çözümlenmesinde toplum sağlığı hemşiresinin etkinliği”. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 9(1):15-23.
127. Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton University Press, Princeton.
128. Çuhadaroğlu, F. (1986). Adolesanlarda Benlik Saygısı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakóltesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara.
129. Akpınar, Ş. (2013). Yetiştirme Yurdunda Kalan Erkek Ergenlere Uygulanan Yapılandırılmış Eğitimin Umutsuzluk Düzeyi Benlik Saygısı ve İntihar Olasılığı Üzerine Etkisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Erzurum.
130. Nahcivan, N. Ö. (1994). Sağlıklı Gençlerde Öz-bakım Gücü ve Aile Ortamının Etkisi, İ.U,Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
131. Nahcivan, N. O. (2004). A turkish language equivalence of the exercise of self-care agency scale. Western Journal of Nursing Research, 26(7):813-824.
132. Kiliş, Y., Bilgili, N. (2011). “İlköğretim öğrencilerinde el hijyeni ve el hijyeni eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi”. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1):93-102.
133. Akduman, S., Bolışık, B., Sönmez, S. (2004). “Sağlıklı ergenlerin öz-bakım güçlerinin incelenmesi”. Hemşirelik Forumu Dergisi, 7(1):17-21.
134. Yılmaz, E., Dağdeviren, Z., Dinçer, Ş. (2007). Mesleki Eğitim Ve Çıraklık Merkezinde Eğitim Gören Ergenlerin Öz-Bakım Gücünün İncelenmesi, Lisans Tezi, EÜ Ödemiş Sağlık Yüksekokulu, İzmir.
135. Şanlıher, N. Özgen, L. (2005). “Öğrencilere farklı yöntemlerle verilen eğitimin ağız-diş sağlığı ve beslenme bilgisi üzerine etkisi” Dergi Park Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 3(3):351-365.
136. Aktaş, S. (2011). 9. Sınıfta Anne Baba Tutumları ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Bazı Değerşkenler Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Eğitim

- Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Konya.
137. Kaya, M., Arslan, D. (2009). Ankara'da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda bir müdahale çalışması. *Erciyes Tıp Dergisi*, 31(2):135-143.
138. Aydoğan, S. (2010). İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Umut ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
139. Bal, E. (2006). İlköğretim Öğrencilerinin Benlik Algıları İle Atılganlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
140. Keskin, T. (2010). İlköğretim Okullarındaki Öğrencilerin Akran Zorbalığının Benlik Saygısıyla İlişkisi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
141. Öztürk, S. (2006). Anne-Babası Boşanmış 9-13 Yaşlarındaki Çocuklar İle Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeyleri İlişkisi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
142. Houtte, V. M. (2005). Global Self-Esteem in Technical / Vocational Versus General Secondary School Tracks : A Matter of Gender, Sex Roles, Vol.
143. Oktan, V., Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*,7(2):543-556.
144. Balat, G., Utanık, A. (2004). Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Berrin Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2): 175-183.
145. Baybek, H., Yavuz, S. (2005). Muğla üniversitesi öğrencilerinin benlik saygılarının incelenmesi. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, 14:73-95.
146. Kahrıman, İ. (2005). Karadeniz teknik üniversitesi trabzon sağlık yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygıları ve atılganlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi H.Y. O. Dergisi*,9 (1):24-32.
147. Yılmaz, S. (2000). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyi Arasındaki İlişki, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
148. Ünsar, S., İşsever, H. (2003). Trakya üniversitesi sağlık hizmetleri meslek yüksek okulu öğrencilerinin benlik saygısını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu*, 6(1):7-11.
149. Yiğit, H. (2010). Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
150. Kılıç, Duran, S. (2007). 9. 10. 11 Yasındaki Çocukların Zihinsel Gelişim ve Benlik Saygısına Ailenin Sosyo-Ekonomik Düzeyinin Etkisi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

151. Han, S. S., Kim, K. M. (2006). Influencing factors on self-esteem in adolescents, *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 36(1):37-44.
152. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24646>
153. Ünalın, D., Şenol, V., Öztürk, A. (2006). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin öz-bakım gücü düzeylerinin belirlenmesi, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(2):95-102.
154. Halıcı, P. (2005). Yatılı İlköğretim Bölge Okullarına Devam Eden Ve Ailesiyle Birlikte Yaşayan 12-14 Yaş Grubu Çocukların Saldırganlık Eğilimleri İle Benlik Kavramlarının İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
155. Erol, R., Orth, U. (2011). Self-esteem development from age 14 to 30 years: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(3): 607–611.
156. Trzesniewski, Kali. H., Donnellan, M., Brent, Moffitt, Terrie, E., Robins, Richard, W., Poulton, Richie, C. (2006). Avshalom low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2):381-390.
157. Alikışıoğlu, M. (2005). Madde kullanımı risk faktörleri ve koruyucu faktörler. İstanbul Üniversitesi Cerahpasa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, 73-83.
158. Tatoğlu, N. (2006). Zonguldak İl Merkezinde 15-17 Yaş Grubu Genel Lise Öğrencilerinde Benlik Saygısının Akademik Başarıya Etkisi, Karaelmas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak.
159. Canpolat, B. I., Örsel, S., Akdemir, A., Özbay, M. H. (2003). Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rolü, *3P Dergisi*, 11: 143-154.
160. Çelen, N. H. Ergenlik ve genç yetişkinlik. Papatya Yayıncılık, İstanbul, 2011(2):130-135.
161. Demirel, S. (2003). Gaziantep ili şahinbey ilçesi ilköğretim okullarında öğrenim gören 5. ve 6. sınıf kız öğrencilerin menstruasyon fizyolojisine ilişkin bilgilerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2:47–48.
162. Dinç, B. (2015). Okulöncesi eğitim kurumuna devam eden çocukların ebeveynlerinin çocuk hakları eğitimi konusundaki görüşleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 3(1):7-25.
163. Uçuş, Ş., Şahin, A. E. (2012). Çocuk hakları sözleşmesine yönelik öğretmenlerin ve okul yöneticilerinin görüşleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(1):25-41.
164. Örün, E., Tatlı, M. M. (2012). Birleşmiş milletler çocuk hakları sözleşmesine göre türk çocuklarının sağlık ve sosyal hakları açısından durumu. *Yeni Tıp Dergisi*, 29(3):132-137.
165. Baran, Durmaz, G. (2013). Adölesan Gebelerde Öz Bakım Eğitiminin Öz Bakıma Benlik Saygısına ve Beden İmajına Etkisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Erzurum.

EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz nedir? Kız() Erkek()
2. Kaç yaşındasınız?
3. Annenizin öğrenim durumu nedir?
 - 1-Okur yazar değil ()
 - 2-Okur yazar ()
 - 3-İlkokul mezunu ()
 - 4-Orta okul mezunu ()
 - 5-Lise mezunu ()
 - 6-Yüksek okul mezunu ()
4. Annenizin mesleği nedir?.....
5. Babanızın öğrenim durumu nedir?
 - 1-Okur yazar değil ()
 - 2-Okur yazar ()
 - 3-İlkokul mezunu ()
 - 4-Orta okul mezunu ()
 - 5-Lise mezunu ()
 - 6-Yüksek okul mezunu ()
6. Babanızın mesleği nedir?.....
7. Kardeş sayınız nedir?
 - 1-Tek çocuğum()
 - 2- Bir kardeşim var()
 - 3- İki kardeşim var ()
 - 4- Üç kardeşim var ()
 - 5- Daha fazla kardeşim var ()
8. Ailenizin sosyal güvencesi var mı?
() Evet () Hayır () Diğer açıklayınız
9. Aile tipiniz nedir?
() Çekirdek Aile () Geleneksel Geniş Aile () Parçalanmış aile
10. Şuan nerede yaşamaktasınız?
Yurt () Evde() Ailemin yanında ()

EK-2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-Esteem Scale/ RBSÖ)

Aşağıdaki cümleleri okuyarak sizin için uygun olan şıkkı işaretleyiniz,

1- Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

2- Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

3- Genelde kendimi başarısız bir insan olarak görme eğilimindeyim.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

4- Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

5- Kendime gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

6- Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

7- Genel olarak kendimden memnunum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

8- Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

9- Bazen kesinlikle kendimin işe yaramadığını düşünüyorum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

10- Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.

a. Çok doğru b. Doğru c. Yanlış d. Çok yanlış

EK-3.Öz-Bakım Gücü Ölçeği (Exercise of Self-Care Agency/ E.S.C.A)

	Beni hiç tanımlamıyor	Beni pek tanımlamıyor	Fikrim yok	Beni Biraz tanımlıyor	Beni çok tanımlıyor
1.Eğer sağlığım söz konusu ise bazı alışkanlıklarımı memnuniyetle bırakabilirim					
2.Kendimi beğeniyorum.					
3.Sağlığım ile ilgili ihtiyaçlarımı istediğim gibi karşılamak için yeterli enerjiye genellikle sahip değilim.					
4.Sağlığımın kötüye gittiğini hissettiğim zaman ne yapmam gerektiğini biliyorum.					
5.Sağlıklı kalmak için ihtiyacım olan şeyleri yapmaktan gurur duyuyorum.					
6.Kişisel ihtiyaçlarımı ihmal etmeye meyilliyim.					
7.Kendime bakmadığım zaman yardım ararım.					
8.Yeni projelere başlamaktan hoşlanırım.					
9.Benimi çinyararlı olacakımı bildiğim şeyleri yapmayı çoğunlukla ertelerim.					
10.Hasta olmamak için bazı önlemler alırım.					

	Beni hiç tanımlamıyor	Beni pek tanımlamıyor	Fikrim yok	Beni biraz tanımlıyor	Beni çok tanımlıyor
11.Sağlığımın daha iyi olmasına çaba gösteririm.					
12.Dengeli beslenirim.					
13.Beni rahatsız eden konularda fazla bir şey yapmadan sürekli yakınıyorum.					
14.Sağlığıma dikkat etmek için daha iyi korunma yollarını araştırıyorum.					
15.Sağlığımın çok daha iyi bir düzeye ulaşacağına inanıyorum.					
16.Sağlığımı korumak için yapılan çabaların tümünü hak ettiğime inanıyorum.					
17.Kararlarımı sonuna kadar uygularım.					
18.Vücudumun nasıl çalıştığını anlıyorum.					
19.Sağlığımla ilgili kişisel kararlarımı nadiren uygularım.					
20.Kendimle dostum.					
21.Kendime iyi bakırım.					
22.Sağlığımın daha iyi olması benim için tesadüfi bir durumdur.					
23.Düzenli olarak istirahat ederim.					

	Beni hiç tanımlanıyor	Beni pek tanımlanıyor	Fikrim yok	Beni biraz tanımlıyor	Beni çok tanımlıyor
24.Çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim.					
25.Yaşam bir zevktir.					
26.Aile içindeki görevlerimi yeterince yerine getiriyorum.					
27.Kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlerimim.					
28.Yıllar geçtikçe, daha sağlıklı olmak için gereken şeylerin farkına vardım.					
29.Sağlıklı kalmam için ne tür yiyecekler yemem gerektiğini biliyorum.					
30.Vücudumun çalışmasıyla ilgili her şeye ilgi duyuyorum.					
31.Bazen hastalandığımda, rahatsızlıklarımı önemsemem ve geçmesini beklerim.					
32.Kendime bakmak için bilgilenmeye çalışırım.					
33.Ailemin değerli bir üyesi olduğumu hissediyorum.					
34.Son sağlık kontrolümün tarihini hatırladığım gibi gelecek sağlık kontrolümün tarihini de biliyorum.					
35.Kendimi ve ihtiyaçlarımı oldukça iyi anlarım					

EK-4. Bilgilendirilmiş Olur Formu 1 (Öğrenci)



C. Ü. GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın ...

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı” Biz “Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Hijyen Eğitiminin Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirmek”

Bu araştırmanın amacı, Sivas ilinde bir lisede bulunan öğrencilere verilen kişisel bakım eğitiminin öz benlik saygısı üzerine etkisinin çocuk hakları boyutuyla değerlendirilmesidir. Temiz ve iyi bir görünüme sahip olmak, kişinin kendisine öz güven duyması öz benlik saygısı için büyük önem taşımaktadır. Benlik saygısı, ulaşılan hedefler ya da başarısızlıklar gibi duyguların ve düşüncelerin birey tarafından yargılamalarını içermektedir. Biz çalışmamızda kişisel hijyen bakım eğitimlerinin öz benlik saygısı üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırmak istiyoruz.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmada size yaşıınız, cinsiyetiniz, kardeş sayısı, anne baba mesleği gibi sosyo-demografik özelliklerinizi değerlendirmeye yönelik 10 soru yöneltilecektir. Ardından benlik saygısı düzeylerinizi saptamaya yönelik 10 maddeden oluşan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanacaktır. Daha sonra öz-bakımınızla ilgilenme durumunuzu ölçmeye yönelik 35 maddeden oluşan Öz-Bakım Gücü Ölçeği uygulanacaktır. Formların uygulanma süresi ortalama 30 dk'dır. Ölçeklerin üzerine isim yazılmamalıdır. Ancak kendinizi temsil eden ve unutmayacağınız bir kod vermeniz istenecektir. (Örn: Bir çiçek ismi, bir nesne ismi, bir sayı) Ölçekler doldurulduktan sonra size toplu olarak hijyenle ilgili eğitim verilecektir. Eğitim, slaytlar eşliğinde açıklama, anlatım, tartışma ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak yapılacaktır. Yapılacak eğitimin konu başlıkları şunlardır: tanışma, eğitimden beklentilerin alınması, hijyenin tanımı, kişisel hijyen uygulamaları, deri, saç, yüz, göz, kulak, burun, adet, el, tırnak, ayak hijyeni ve bakımı, ağız ve diş sağlığı. Eğitim yaklaşık 45 dk sürecek ve 15 dakika ara verilerek yapılacaktır. Eğitimin bitiminde özetleme yapılacak ve soru cevap yöntemi ile verilen eğitimden anlaşılmayan yerler tekrar edilecektir.

Eğitimden 21 gün sonra yukarıda açıklana ölçekler yeniden uygulanacaktır. Eğitim okul eğitim salonunda gerçekleştirilecektir. Kurum seminer salonuna duyuru ve davet okul müdürü, müdür yardımcısı ve öğretmenleri yardımıyla yapılacaktır. Bu araştırmada sizin için herhangi bir risk ve zarar söz konusu değildir. Bu alışma sizlerin hijyen uygulamaları ve benlik saygısı ile ilgili farkındalığınıza katkı sağlayabilecektir. Aynı zamanda bu konu hakkında bilim dünyasına bilgi girişi artışı sağlanmış olacaktır. **Araştırmaya lise hazırlık, 9, 10 ve 12, sınıfta bulunan gönüllü olan tüm öğrenciler katılacaktır.**

Bu araştırma ile ilgili olarak sizden beklenen ölçek formunu eksiksiz doldurmak, araştırıcının sorularına uygun ve doğru cevap vermek ve eğitim toplantısına katılmaktır.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için 0555 471 02 50 numaralı telefondan araştırmacı Hemşire Elife Karaca'ya başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırıcı bilginiz dahilinde veya isteğiniz dışında, uygulama şemasının gereklerini yerine getirmemeniz, çalışma programını aksatmanız uygulamanın etkinliğini artırmak vb, nedenlerle sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırıcı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırıcıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma işleme başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

EK-5. Bilgilendirilmiş Olur Formu 2 (Aile)



C. Ü. GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın veli

Biz “Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Hijyen Eğitiminin Benlik Saygısı ve Öz Bakım Gücü Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirmek” isimli bir çalışma yürütmekteyiz.

Bu araştırmanın amacı, Sivas ilinde bir lisede bulunan öğrencilere verilen kişisel bakım eğitiminin öz benlik saygısı üzerine etkisinin çocuk hakları boyutuyla değerlendirilmesidir. Temiz ve iyi bir görünüme sahip olmak, kişinin kendisine öz güven duyması ve öz benlik saygısı için büyük önem taşımaktadır. Benlik saygısı, ulaşılan hedefler ya da başarısızlıklar gibi duyguların ve düşüncelerin birey tarafından yargılamalarını içermektedir. Biz çalışmamızda kişisel hijyen bakım eğitimlerinin öz benlik saygısı üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırmak istiyoruz. Bunun için çocuğunuzun bu çalışmaya katılabilmesi için sizden izin istemekteyiz.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra çocuğunuzun araştırmaya katılmasına izin verirseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmada çocuğunuzun yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne baba mesleği gibi sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmeye yönelik 10 soru çocuğunuza yöneltilenektir. Ardından benlik saygısı düzeylerini saptamaya yönelik 10 maddeden oluşan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanacaktır. Daha sonra öz-bakım ile ilgilenme durumunu ölçmeye yönelik 35 maddeden oluşan Öz-Bakım Gücü Ölçeği uygulanacaktır. Formların uygulanma süresi ortalama 30 dk'dır. Ölçeklerin üzerine isim yazmamaları istenecektir. Ölçekler doldurulduktan sonra hijyenle ilgili çocuğunuza eğitim verilecektir. Eğitim, slaytlar eşliğinde açıklama, anlatım, tartışma ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak yapılacaktır. Yapılacak eğitimin konu başlıkları şunlardır: tanışma, eğitimden beklentilerin alınması, hijyenin tanımı, kişisel hijyen uygulamaları, deri, saç, yüz, göz, kulak, burun, adet, el, tırnak, ayak hijyeni ve bakımı, ağız ve diş sağlığı. Eğitim yaklaşık 45 dk sürecek ve 15 dakika ara verilerek yapılacaktır. Eğitimin bitiminde özetleme yapılacak ve soru

cevap yöntemi ile verilen eğitimden anlaşılmayan yerler tekrar edilecektir. Eğitimden 21 gün sonra yukarıda açıklanan ölçekler yeniden uygulanacaktır. Eğitim okul eğitim salonunda gerçekleştirilecektir. Bu araştırmada çocuğunuz için herhangi bir risk ve zarar söz konusu değildir. Bu çalışma çocuğunuzun hijyen uygulamaları ve benlik saygısı ile ilgili farkındalığına katkı sağlayabilecektir. Aynı zamanda bu konu hakkında bilim dünyasına bilgi girişi artışı sağlanmış olacaktır. **Araştırmaya lise hazırlık, 9, 10 ve 12, sınıfta bulunan gönüllü olarak katılmak isteyen tüm öğrenciler alınacaktır.**

Bu araştırma ile ilgili olarak çocuğunuzdan beklenen ölçek formunu eksiksiz doldurması, araştırmacının sorularına uygun ve doğru cevap vermesi ve eğitim toplantısına katılmasıdır.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda bu durum size derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için 05554710250 numaralı telefondan araştırmacı Hemşire Elife Karaca'ya başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada çocuğunuzun yer alması tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan çıkarttırabilirsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da çocuğunuzun yararlarına engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmacı bilginiz dahilinde veya isteğiniz dışında, çocuğunuz uygulama şemasının gereklerini yerine getirmemesi, çalışma programını aksatması gibi nedenlerle çocuğunuzun araştırmadan çıkarılabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çocuğunuzun çıkarılması durumunda, çocuğunuzla ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Çocuğunuza ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileri verilmeyecektir ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerine ulaşabilir. Siz ve çocuğunuz istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz. Size verilen bu bilginin aynısı çocuğunuza da verilerek bilgilendirilmesi sağlanacaktır.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya çocuğumun katılmasını isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, çocuğuma ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana ve çocuğuma yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir,

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

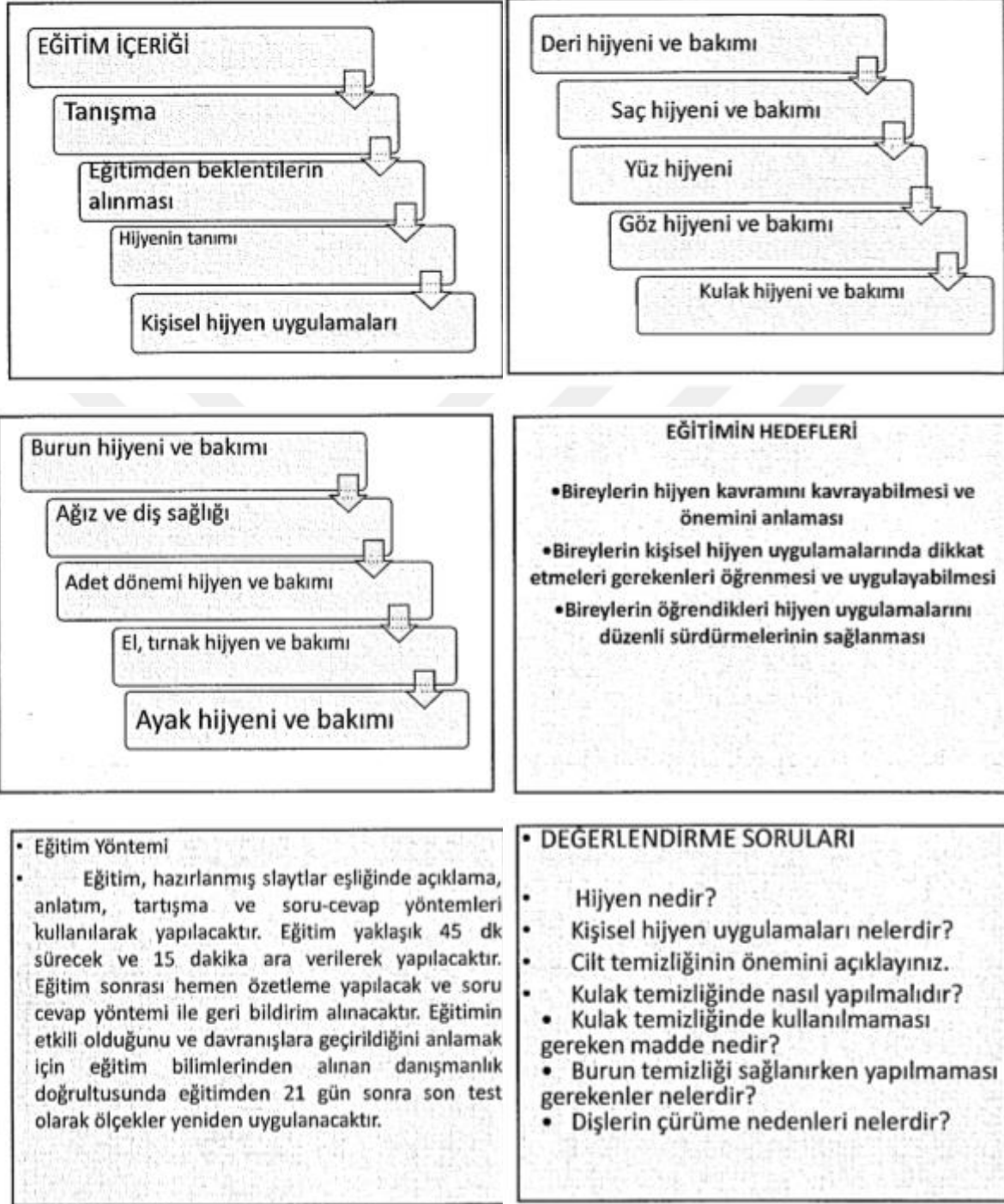
Görevi:

Adresi:

Tel,-Faks:

Tarih ve İmza:

EK-6. Eğitim İçeriği



- Diş fırçası seçiminde dikkat edilmesi gereken özellikler nelerdir?
 - Dişler günde en az kaç kez fırçalanmalıdır?
 - Etkili diş fırçalama şeklini anlatınız.
 - Adet döneminde dikkat edilmesi gereken hijyen uygulamaları nelerdir?
 - Eller gün içerisinde hangi işlemlerden önce ve sonra yıkanmalıdır?

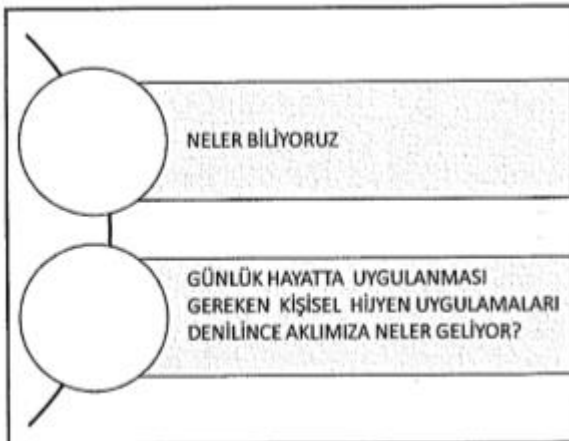
- Ellerin yıkanmasında dikkat edilmesi gerekenler nelerdir?
 - Doğru el yıkamayı anlatınız.
 - Ayak ve el tırnaklarının kesim şekli nasıl olmalıdır?
 - Kişisel eşyaların(iç çamaşırı, diş fırçası, tarak, çorap, havlu vs.) kimseyle paylaşılmamasının neden önemlidir?



NELER BİLİYORUZ?



HİJYEN NEDİR?



HİJYEN



Sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümü hijyen olarak tanımlanmaktadır

Sağlığın korunması ve sürdürülmesidir

Günlük hayatta uygulanması gereken kişisel hijyen uygulamaları;



Deri hijyeni ve bakımı,

- Sağlıklı, bütünlüğü bozulmamış bir cilt, zararlı etkenlere karşı vücudu korur. Derinin sağlığı ile temizliğinin yakından ilişkisi vardır. Uygun vücut temizliği bir çok deri sorununu ve hastalığını önleyici ve ortadan kaldıran bir önlemdir.



NEDEN TER KOKUYORUM



- Kişisel temizlik alışkanlıklarının önlediği diğer bir sorun vücut kokusudur. Vücut kokusu vücut yüzeyinde bulunan mikropların (bakterilerin) teri parçalamasına bağlı olarak meydana gelmektedir.



TER KOKUSUNU NASIL ÖNLEYECEĞİM

- Mümkün olduğunca her gün banyo yapılmalıdır.
- Banyoda kullanılan terlik ve havlular kişiye ait olmalıdır.
- Her banyodan sonra iç çamaşırları ve giysiler değiştirilmelidir.
- Her gün banyo yapılamadığı durumlarda koltuk altı önce sabunlu bir bezle, sonra su ile iyice silinmeli ve temizlenmelidir.

TER KOKUSUNU NASIL ÖNLEYECEĞİM

- Deri üzerine daha sonra bir deodorant veya ter önleyici uygulanabilir. Deodorantlar kokuyu sadece maskelerler. Bu nedenle temizlik aracı olarak değil, geçici bir uygulama olarak değerlendirilmelidirler.



TEMİZ VE GÜZEL SAÇLARA SAHİP OLMAK İÇİN NELE YAPMALIYIM?



Saç hijyeni ve bakımı,

- Sağlıklı saçlara sahip olmak için düzenli biçimde yıkanmak gerekmektedir.
- Normal bir saçın haftada en az bir ya da iki kez yıkanması gerekmektedir.
- Yağlı saçlar ise daha sık yıkanmalıdır.



- Saçlar temiz su ile iyice durulandıktan sonra kurutulmadan önce nazik bir biçimde taranmalıdır. Saçların kurulanmasında yumuşak bir havlu kullanılmalıdır. Saçlar elektrikli kurutucularla kurutulabilir.

KEPEKLERDEN KURTULMAK İSTİYORUM

- Saç diplerinde kepek varsa, sık sık çok sıcak olmayan su ve sabunla yıkamak yararlı olabilir.
- Saçlar bol su ile iyice durulandıktan sonra da kepeklenme önlenemiyorsa bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.
- Hekim önerisi dışında saçlar için yararlı olduğu ileri sürülen maddeler güvenli olmayabilir.
- Saç temizliğinde kişisel olarak kullanılan fırça ve taraklar sık aralıklarla sıcak sabunlu su ile yıkanmalı ve durulanmalıdır.

SAĞLIKLI SAÇ GÜZEL BİR GÖRÜNTÜ

- Sağlık yararı dışında saçların temizlik ve düzeni, insanlar arasındaki ilişkilerde ve kendini iyi hissetmede etkisi olan olumlu dış görünüş açısından da önemlidir



YÜZ TEMİZLİĞİ

- Her sabah yataktan kalkıldığında su ile yüzün yıkanması gerekmektedir. Gece uykudan önce, yüzün sabunla yıkanarak temizlenmesi yüz derisi üzerindeki günün kirini arındırır. Cildin doğal kimyasal yapısına uygun sabunlar yüz temizliği için tercih edilmelidir.



Göz hijyeni ve bakımı,

- Göz en önemli duyu organlarından biri olduğundan göz sağlığını korumaya özen gösterilmelidir.
- El ve yüzün yıkanmasına dikkat edilmeli, hasta insanların eşyaları kullanılmamalı, kirli ellerle göze dokunulmamalı, göze bir yabancı cisim kaçtığı anda elle ovuşturulmadan doktora gidilmelidir.

Göz hijyeni ve bakımı,

- Gözler için ayrı bakım uygulamasına gerek yoktur. Çünkü göz, sürekli gözyaşı ile yıkanır. Göz kapağı ve kirpikler yabancı cisimlerin göze girmesini engeller. Göz bakımında sadece gözün iç kısmında ya da kirpik diplerinde biriken salgılar (çapak) temizlenmelidir.
- Makyaj için kullanılan malzemeler kişiye özel olmalıdır. Makyaj mutlaka yatmadan önce bir makyaj temizleme malzemesi ile göze zarar vermeden temizlenmelidir.

Göz hijyeni ve bakımı,

- Görme bozukluğu olanların gözlük yerine kontakt lens kullanması oldukça yaygındır. Bazı kişiler sadece göz rengini değiştirmek için estetik amaçlı kontakt lens kullanırlar. Kontakt lens kullanımında temizlik çok büyük önem taşımaktadır. Bu temizliğe ilk gün nasıl uyuluyorsa kontakt lens kullanıldığı sürece de aynı titizlikle uyulması gerekmektedir.

KULAK HİJYENİ VE BAKIMI

- Kulakların hijyenik bakımı banyo sırasında kulak kepçesinin temizlenmesiyle sağlanır. Düzenli olarak nemli bir bez ile dış kulak ve kulak arkası temizlenmelidir.
- Kütups (ucuna pamuk sarıymış çubuk) dahil kesinlikle hiçbir yabancı cisimle kulak içi temizlenmemelidir. Çünkü kulak zarının zedelenmesi veya kulak kirinin ileri itilmesine neden olabilir.



KULAK DELİRME İŞLEMİNDE NE GİBİ SAĞLIK SORUNLARI OLUŞABİLİR?



Kulağa küpe takarken bunun kulakta alerji yapabileceği bilinmelidir. Bu nedenle kullanılacak küpelerin alerji yapma özelliği çok az olan altın ya da gümüşten yapılanları tercih edilmelidir.

Klipsi olmayan küpe kullananlar kulak memesinde delik açtırmaktadırlar. Bu deliği açarken kullanılan delici aracın ve peşi sıra takılan ip ya da halkanın mutlaka mikropsuz olması gerekir. Aksi takdirde kulak memesinde çok tehlikeli durumlara yol açabilecek iltihaplanmalar görülebilir.

- Ayrıca kulak memesine delik açılırken tek kullanımlık aletler kullanılmadığı takdirde bugün için çok yaygın hale gelmiş kan yolu ile bulaşabilen Hepatit B, Hepatit C, HIV gibi mikropların yol açtığı hastalıklara yakalanma tehlikesi vardır. Doğal olarak bu riskler kulak gibi vücudun başka yerlerine de takılan cildi delici takıların ve işlemlerin (dövme gibi) tümü için geçerlidir .



BURUN HİJYENİ VE BAKIMI

Burun koku almada, akciğerlere giren havanın ısıtılması ve havadaki yabancı cisimlerin, tozların tutulmasında fonksiyonu olan önemli bir organdır

Burun salgıları temizlenmezse zaman içerisinde, kuruyup kabuklaşır ve bu fonksiyonları engelleyebilir


Burun hijyenini sağlarken, akarsu ya da mendil kullanılır. Burun atıktan sümkürerek temizlenmelidir

BURNUMU TEMİZLERKEN NELERİ YAPMAYACAĞIM

Eller, burun florasında bulunan nazokomikal enfeksiyon etkenlerini, başka yerlere taşıyabileceği veya diğer enfeksiyon etmenlerini burun yolu ile vücuda bulaştırabileceği için, asla parmakla burun temizlenmemelidir.

Burun temizliğinde, burun mukozasını zedeleyebileceği için de yabancı herhangi bir cisim kullanılmamalı ve burun içerisindeki kıllar kopartılmamalıdır

AĞIZ VE DİŞLERİMİZİ HASTALIKLARDAN KORUYA BİLİYORMUYUZ?



Ağız ve Diş Sağlığı

Ağız ve diş sağlığında en önemli iki hastalık

diş çürükleri ↔ diş eti iltihaplanmaları

NEDEN DİŞLERİM ÇÜRÜDÜ

• Diş çürüklerinin oluşmasında üç temel etmen bulunmaktadır: Duyarlı bir diş yüzeyi, mikroorganizmalar için elverişli yiyecek artıkları, bunların parçalanmasına ve asit oluşumuna yol açacak mikroorganizmaların varlığı.



NEDEN DİŞLERİM ÇÜRÜDÜ

- ❖ Besinler içinde diş çürümesine en çok neden olanlar karbonhidratlar, yani genel olarak şekerli gıdalardır.
- ❖ Dişler düzenli olarak fırçalanır ve bakımlarına özen gösterilirse, mikroplar onlara zarar veremezler.
- ❖ Diş çürüğü, dişte oyuklar yaparak dişin yapısını bozan ve kendi kendine iyileşmeyen bir hastalıktır.



NEDEN DİŞLERİM ÇÜRÜDÜ

- Dişler iyi temizlenmeyecek olursa, üzerinde besin artıkları ve mikroplar birikir.
- Besinlerin tatlandırılması için kullanılan şekerli maddelerin içinde bulunan asit, dişlere zarar verebilir, ancak bakterilerin kendileri de asit oluşturabilmektedir. Asit diş minesinin erimesine neden olur. Böylece oluşan erime bölgelerinden giren mikroplar kolayca alttaki yumuşak dokuya ulaşabilirler. Dişlerin ağrıtmaması sağlıklı olduğu anlamına gelmez. Diş ağrısının olması için diş çürüğünün çok ilerlemiş olması gerekir.



DİŞLERİNİN ÇÜRÜMESİNİ İSTEMİYORSAN DÜZENLİ VE DOĞRU BİR ŞEKİLDE DİŞLERİNİ FIRÇALAMALISIN



DİŞLERİMİ NASIL FIRÇALAMALIYIM?

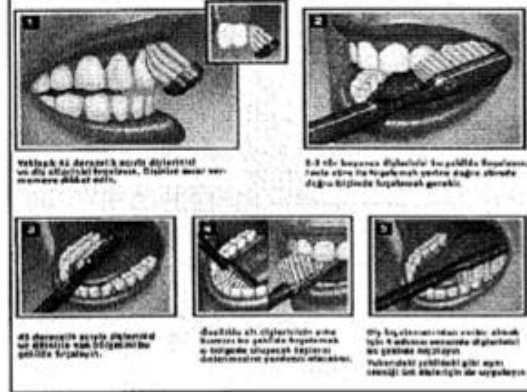
- ❖ Diş fırçalamanın ilk adımı doğru fırça seçimidir.
- ❖ En uygun fırça naylon ve orta sertlikteki fırçalardır.
- ❖ Ağız içinde kolay hareket ettirilmesi ve arka dişlere rahat ulaşabilme açısından fırçanın kafasının fazla büyük olmaması tercih edilir.
- ❖ Uygun fırça seçildikten sonra dişler en az günde iki kere düzenli olarak fırçalanır.
- ❖ Diş parlatma tozları diş hekimî önerisi olmadıkça kullanılmamalıdır. Aşırı kullanımlar diş sağlığı açısından zararlıdır.

DİŞLERİMİ NASIL FIRÇALAMALIYIM?

Diş fırçası 45 derecelik açı yapacak biçimde tutulur ve diş eti hizasından başlanarak ağız boşluğuna doğru fırçalamaya başlanır. Diş yüzeylerden başlayan fırçalama sert darbeler halinde değil, yumuşak ve daireler çizecek biçimde, ön dişlerden arka dişlere doğru yapılmalıdır.



- Daha sonra dişlerin iç yüzeyleri aynı şekilde fırçalanır. Bu işlemde fırça eğik tutularak, diş etinden ağız boşluğuna doğru hareket ettirilir.
- Daha sonra dişlerin çiğneme yüzeyleri fırça düz olarak ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır.
- Fırçalama işleminin en az iki-üç dakika sürmesi gerekir.
- Diş fırçası kişiye ait bir araçtır, başkalarıyla paylaşılmaz. Diş fırçaları birkaç ayda bir, en geç altı ayda değiştirilmelidir.

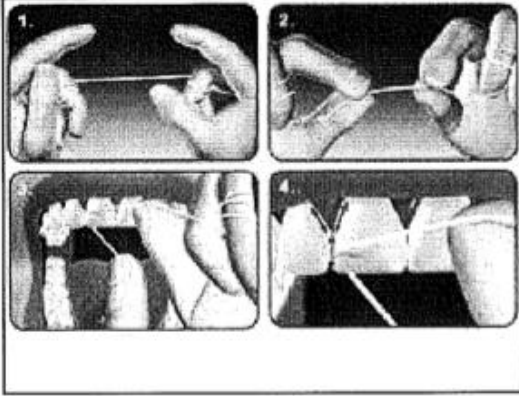




- **Diş İpi Kullanımı** :Diş ipi, diş aralarında kalan yiyecek artıklarının uzaklaştırılması açısından çok yararlı bir araçtır. Dişler fırçalandıktan sonra diş ve diş eti çizgisi ile dişler arasında kalan yemek artıklarının temizlenmesi için diş ipi kullanılır. Bu artıklar en önemli çürük nedenlerindedir.

DIŞ İPİNİ NASIL KULLANMALIYIM?

- Otuz santimetre kadar diş ipi alınır. Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolanır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır. 2. Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir. 3. İp dişler arasından geçirilir. Bu hareket sırasında sert olunmamalıdır. İp diş etine kadar indirildikten sonra ağız boşluğuna doğru diş aralığını sıyrarak biçimde indirilir. Bu sırada diş etinin kesilmemesine özen gösterilmelidir. 4. Aynı uygulama diğer bir parça ip alınarak alt dişler için de tekrarlanır.



ADET DÖNEMİ

- Adet kanaması yaklaşık ayda bir defa vajinadan gelen bir kanamadır. İlk adet görme (menarş) yaşı 9-16 yaşları arasında herhangi bir yaşta olabilir, ortalama menarş yaşı 12.3- 12.8'dir.
- Menarş yaşı kız çocuğunun genetik yapısı, beslenme koşulları, sosyokültürel yapısı ve coğrafi bölgesi ile ilişkilidir. Normalde 21-35 günde bir adet görme olabilir. Kanama süresi ortalama üç-yedi gün arasındadır.

Adet Dönemi Temizlik ve Bakımı

- Adetin başlaması sırasında hafif bir karın ve kasık ağrısı, uyku hali, yorgunluk, halsizlik ve sinirlilik olabilir.
- İlk gün ağrı biraz daha fazla, kanama ise koyu renklidir. Daha sonra miktar giderek artar. Bir kaç gün içinde kanama azalır ve renginin açıldığı dikkat çeker.

- Adet döneminde kadın üreme organlarından rahmin iç duvarını kaplayan ince doku atılmakta olup, bu doku mikropların çok sevdiği bir ortam özelliğini taşımaktadır. Bu nedenle ayakta ya da başkaları tarafından kullanılmayan temiz bir taburede oturarak yıkanma önerilir.

- Dış üreme organları derisi üzerinde biriken bu kan artıkları yine mikropların yerleşmesi ve üremesi için uygun bir ortam oluşturmaktadır. Adet döneminde dış üreme organlarının temizliğinin yanı sıra kullanılan pedlerin temizliğine de dikkat edilmesi gerekmektedir.

Adet Dönemi Temizlik ve Bakımı

- Çamaşır içine konan ve kanı emmesi istenen malzemenin temiz olması gerekmektedir. Pedler bir defa kullanılmalı, kanama durumuna göre sık sık değiştirilmelidir. Gece kullanımına veya kanamanın fazla olduğu durumlara yönelik özel pedler üretilmektedir. Pedler kullanım sonrası küçük torbalara konmalı ya da önerildiği şekilde katlanarak çöp kutusuna atılmalıdır. Pedler suda erimeyen malzemeden olduğu için tuvalete atılmamalı ve kapatılmadan açıkta bırakılmamalıdır.

Tuvalet Sonrası Beden Temizliği

- Dışkılama sonrası temizlik, daha önce de belirtildiği gibi idrar çıkışı açıklığına ve kadınlarda vajina girişine mikrop bulaştırmamak için mutlaka önden arkaya doğru yapılmalıdır.
- dikkat edilmesi gereken diğer noktaysa, dışkılama sonrası temizlik yapılırken ellere mikrop bulaştırılmamasıdır.

Tuvalet Sonrası Beden Temizliği

- Dışkılama sonrası temizlikte doğrudan eller kullanıldığında kirlilik öyle artmaktadır ki etkili yıkama ile dahi eller tam olarak temizlenmemektedir.
- Bu nedenle dışkılama sonrasında ilk temizliğin, gözle görünür bir kirlilik kalmayınca kadar yinelenerek her seferinde kuru temiz tuvalet kağıdıyla, daha sonra yine el değdirilmeden fışkıran suyla ya da ıslatılmış kağıtla yapılması ve bölgenin tuvalet kağıdı ile kurulularak temizliğin bitirilmesi en uygundur.

- Bu işlem bittiğinde eller mutlaka aşağıda el temizliğinde anlatılan şekilde etkili bir biçimde yıkanmalıdır.
- Özellikle ellerde istenmeyen bir bulaşmanın olduğu durumlarda kullanılan musluk, sifon ya da kapı kolu ve benzeri bir yüzeye dokunmak gerekiyorsa, buralara doğrudan temas yerine tuvalet kağıdı kullanarak dokunmak, tuvalet kağıdının ruloda kalan bölümünü kirliletmemek, hem daha sonra kendimizi hem de birlikte ortamı paylaştığımız insanları, dışkı ile bulaştırmamak açısından önemlidir.

El, Tırnak Temizliği ve Bakımı

- Günlük yaşamda en fazla kirlenen organların başında eller gelmektedir.
- Kirli yüzeylere sürtünen ve dokunan ellerin yıkanmadıkları sürece birer mikrop barınağı olmaya başladığı bilinmelidir.
- Bu nedenle ellerin düzenli olarak yıkanması



El, Tırnak Temizliği ve Bakımı

- Olanak bulunan her ortamda eller akar su altında sabunla, el sırtı, avuç içi ve parmak araları köpüklerle kaplanıp 15 saniye ovuşturularak yıkanmalı, durulanmalı, başkası tarafından kullanılmamış havlu, kağıt havlu ya da kağıt mendille kurulmalıdır.
- Kurulama olanağı yoksa elleri bir yere sürmek yerine havada kendiliğinden kurumasını sağlamak en doğru davranıştır.

Eller;



yemeklerden önce ve sonra, yemek hazırlamadan önce ve sonra, besinleri ellemeden önce, diş, ağız, yüz, göz temizliği yapmadan önce, hapşırma, öksürme, ağız ve burun temizleme sonrası, tuvalet gereksiniminin giderilmesinden önce ve sonra, kirli, tozlu bir işi tamamladıktan sonra, dışarıdan eve ve işten geldikten sonra, para ile temas ettikten sonra, hasta ziyaretinden sonra ve ayrıca eller kirli hissedildiği zamanlarda su ve sabun kullanılarak iyice temizlenmelidir.

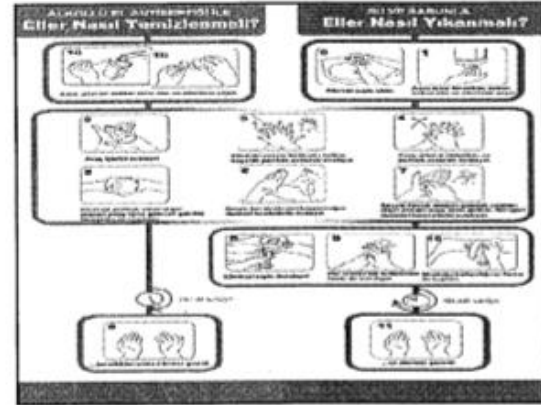
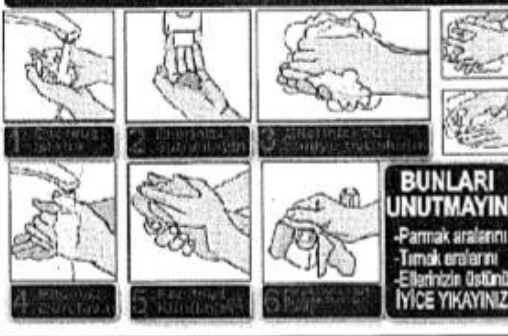
ELLERİMİ NASIL YIKAYACAĞIM

- El yıkama sabun kullanılarak yapılmalıdır.Sadece su kullanmak yeterli temizliği sağlayamaz.Etkili bir el yıkama işlemi 30 saniye ile 1 dakikalık sürede gerçekleştirilir.Eller çok kirli ise bu süre 2-5 dakikaya kadar uzayabilir.Eller yıkandıktan sonra mutlaka durulanmalı ve iyice kurulmalıdır.Çünkü eller ıslak veya nemli kalırsa bakteri bulaşması kolaylaşır.



- Yıkama sonrası parmak araları ve avuç içleri iyice kurulmalıdır.El kurulamada doğru seçenek kağıt havlu kullanılmasıdır. Kumaş havlular nemli kalabildiğinden kontamine olabilirler. Sıcak hava püskürten kurutma sistemlerinin zaman kaybına neden olması, yeterince kurulama yapamaması, gürültülü olması ve dolayan havanın kontaminasyonu yolu ile yıkanmış ellere yeniden mikropların yerleşebilmesine neden olması yüzünden önerilmemektedir. Kağıt havlu ile el kurulamanın ortalama süresi 7-9 sn olmalıdır. Kağıt havlu kurulamanın yanı sıra mekanik temizlemeyi sürdürür.

ADIM ADIM DOĞRU EL YIKAMA



- Tırnağın etten ayrıldıktan sonraki bölümünün altında kir ve yağ kolayca birikir. Ayrıca burada mikroplar barınabilir, bağırsak parazitlerinin yumurtaları da bulunabilir. Tırnakların düzenli kesilmesi, banyo yaparken de tırnak fırçası ile fırçalanarak temizlenmesi gerekir. Tırnak yemek, bu nedenle de sağlığa zararlı bir alışkanlıktır. El tırnakları yarım ay biçiminde, ayak tırnakları ise düz olarak kesilir. Ayak tırnaklarının yarım ay biçiminde kesilmesi tırnak batmalarına neden olabilir.



- ### Ayak Temizliği
- Ayaklar her gün çorap ve ayakkabı içerisinde terlediğinden, düzenli olarak yıkanmayacak olursa çevreyi rahatsız edecek kokular, daha sonra da ayak sağlığını bozabilecek sorunlar ortaya çıkar.
 - Bu nedenle ayaklar her gece ılık sabunlu suyla yıkanmalı, özellikle parmak araları ayak havlusuyla iyice kurulmalıdır.
 - Islak kalan parmak aralarındaki nemli ortam mantar enfeksiyonlarının oluşmasını kolaylaştıracağından ayaklar mutlaka kurulanmalı, ıslak ve nemli bırakılmamalıdır.
 - Bunların yanında her bireyin kendisine ait bir ayak havlusu olmalı ve bu havluyu sadece ayaklarını kurulamak için kullanmalıdır.

- Ayrıca, ayak tırnakları batmalarını önlemek için ayak tırnakları düz olarak kesilmelidir.
- Giyilen ayakkabı ayağa iyice uymalı, parmakları sıkıkmamalı, ökçesi geniş olmalı ve vücut ağırlığını öne atacak kadar yüksek olmamalıdır.
- Ayakkabı uygun ve rahat değilse ayaklarda nasır, tırnak hipertrofisi, ayak şekil bozuklukları oluşabilir. Hava akımına izin verdiği, teri emdiği için deri ayakkabılar tercih edilmelidir. Mevsime göre pamuklu veya yünlü maddelerden yapılmış çoraplar tercih edilmelidir. Giyilen çoraplar her gün değiştirilmeli ve yıkanmalı, ayakkabılar havalandırılmalıdır.

- ### Ergenlik Sivilceleri (Akne):
- Ergenlik çağı da en sık görülen deri hastalığıdır. Derideki ter ve yağ bezlerinin hormonal aktivite ile hipertrofiye uğramaları ve fazla miktarda salgı yapmaları aknenin belli başlı sebebidir. Bu dönemde deri temizliği çok önemlidir. Aşırı artan sivilcelerde sağlık kuruluşuna başvurulabilir.




EK-7. 1. Uluslararası 5. Ulusal Sivas Ebelik Sempozyumu Sözel Bildiri Ödül Belgesi



İZİNLER

EK-8. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı Kurul Kararı

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU				
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirilmesi		
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu		
	AÇIK ADRESİ:	Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıp Fakültesi Ek Derslik Binası (Acil Karşısı), Klinik Araştırmalar Etik Kurulu TR-58140 Merkez/Sivas		
	TELEFON	0 346 258 00 25		
	FAKS	0 346 258 00 24		
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com		
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Gülay Yıldırım		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Tıp Tarihi ve Etik		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı		
	DESTEKLEYİCİ	-		
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-		
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek Lisans Tezi		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkan V.
Unvanı/Adı/Soyadı: Yrd. Doç. Dr. Ceylan Hepokur
İmza: 

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirilmesi
-----------------------	--

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	ŞİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/>	Dilekçe		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2016-11/20	Tarih: 25.11.2016		
	Etik kurulumuzun 21.06.2016 tarih ve 2016-06/23 numaralı toplantı kararı ile onay verdiğimiz "Yetiştirme Yurtları ve Sevgi Evlerinde Kalan Adölesan Bireylere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirilmesi" konulu çalışmamıza ait dilekçenizde belirtmiş olduğunuz; başlıgın "Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirilmesi" olarak değiştirilmesi ve metottaki belirtilen değişiklikler için etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Doç. Dr. Gülay Yıldırım

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Şahande Elagöz	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Serpil Değerli	Parazitoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Naim Nur	Halk Sağlığı	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Diğdem Eren	Diş Hastalıkları ve Tedavisi	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Sulhattin Arslan	Göğüs Hastalıkları	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Zehra Gölbaşı	Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Ceylan Hepokur	Eczacılık Biyokimya	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczalık Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*: Toplantıda bulunma

Etik Kurul Başkanı V.
Unvanı/Adı/Soyadı: Yrd. Doç. Dr. Ceylan Hepokur

İmza:

EK-9. Sivas İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Belgesi



T.C.
SİVAS VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü



Sayı : 92255297-605.01-E.2795955
Konu : Araştırma İzni
(Elife KARACA)

03.03.2017

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
SİVAS
MÜDÜRLÜĞÜNE

- İlgi : a)Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğünün 24/02/2017 Tarihli ve 30182376-044-
E.124683 Sayılı Yazısı.
b)Valilik Makamının 02/03/2017 Tarihli ve 92255297-605.01-E.2776842 Sayılı
Onayı.
c)Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün
07/03/2012 Tarihli B.08.0.YET.00.20.00.0-3616 Sayılı 2012/13 No'lu Genelgesi.

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Elife KARACA'nın, "Sivas İlinde Bir Lisede Bulunan Öğrencilere Verilen Kişisel Bakım Eğitiminin Öz Benlik Saygısı Üzerine Etkisi: Çocuk Hakları Boyutuyla Değerlendirilmesi" konulu araştırma çalışması kapsamında, onaylı bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen veri toplama araçlarının, gönüllülük esas olmak kaydıyla İlimiz Merkez İlçede bulunan Prof. Dr. Necati Erşen Sosyal Bilimler Lisesi öğrencilerine uygulanması Valilik Makamının ilgi (b) onayı ile uygun görülmüş olup onay örneği yazımız ekinde gönderilmiştir.

Söz konusu araştırma çalışmasının bitiminde, araştırma yapan kişi tarafından sonuç raporunun bir örneğinin CD ortamında Müdürlüğümüze gönderilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Mustafa ALTINSOY
Milli Eğitim Müdürü

EK : İlgi (b) Onay Örneği (1 Sayfa)

DAĞITIM :

Gereği :

-Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü

Bilgi :

-Prof.Dr.Necati Erşen SBL Müd.

Güvenli Elektronik İmza

03.03.2017

Zehra ÖZER
Şef

Muhsin Yazıcıoğlu Blv. No:23 SİVAS
Elektronik Ağ: <http://sivas.meb.gov.tr>
e-posta: arge58@meb.gov.tr; istatistik58@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: L.KELDAL / Şef
Tel : (0 346) 228 48 00 - 132
Faks : (0 346) 227 06 39

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden d634-37b6-330d-ab37-8d50 kodu ile teyit edilebilir.

EK-10. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Kullanım İzni

Rosenberg benlik saygısı ölçeği

izni Gelen Kutusu



Türkiye Çocuk ve Genç Psi...

Alicılar: ben

Evvelsi gün Ayrıntıları görüntüle



Elife Karaca

Alicılar: cogepder

Evvelsi gün Ayrıntıları görüntüle



ektedir teşekkürler

25 Nisan 2018 12:36 tarihinde Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği <cogepder@gmail.com> yazdı:

Alıntılanan metni göster

Alıntılanan metni göster

İyi günler. Çuhadaroğlu nun rosenberg benlik saygısı ölçeği de geçerlilik güvenirlik çalışması yapmış olduğu ölçeği tezim de kullanmak istiyorum bunun için izin yazısı istiyorum.

Birde çuhadaroğlunun bu çalışmasının olduğu tez veya makaleye İnternette ulaşamıyorum kullanım hakkı sizde olduğu için mi acaba bilgi verir misiniz.



Türkiye Çocuk ve Genç Psi... 25 Nis

Ölçeği'n kullanım hakları Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği'ne verilmiştir.



Türkiye Çocuk ve Genç Psi...

Alicılar: ben

Evvelsi gün Ayrıntıları görüntüle

Rosenberg Self-Esteem Scale (Benlik Saygısı Ölçeği) 1965 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilen yüksek benlik saygısı ölçütü amacı olarak geliştirilmiştir (1). Dr. Fırat Çetin Çuhadaroğlu 1985 yılında ölçeği Türkiye'ye çevirmiş, geni çevirisi ve lise öğrencilerinde geçerlik güvenirlik çalışmaları yaparak Türkiye'deki öğrencilerde de kullanılabilir hale getirmiştir (2). Rosenberg A.B.D.'deki öğrencilerde yaptığı çalışmada benlik saygısı çeyrek başka özelliklerle birlikte değerlendirilerek enazıyla başka ölçütler de yapılmıştır. Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları henüz de alınmıştır. Ama her bir ölçeğin ölçtüğü özellikler ve değerlendirilmesi farklıdır. Benlik saygısı ölçeği ekte sunulan 10 sorudan oluşmaktadır. Sorular German değerlendirme yöntemine göre puanlanmaktadır. Bu sorular her sorunun puan alacak sorular olarak tasarlanmıştır. * * * * *



Rosenberg -...iklama.doc



Rosenberg Self-Esteem Scale (Benlik Saygısı Ölçeği) 1965 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilen yüksek benlik saygısı ölçütü amacı olarak geliştirilmiştir (1). Dr. Fırat Çetin Çuhadaroğlu 1985 yılında ölçeği Türkiye'ye çevirmiş, geni çevirisi ve lise öğrencilerinde geçerlik güvenirlik çalışmaları yaparak Türkiye'deki öğrencilerde de kullanılabilir hale getirmiştir (2). Rosenberg A.B.D.'deki öğrencilerde yaptığı çalışmada benlik saygısı çeyrek başka özelliklerle birlikte değerlendirilerek enazıyla başka ölçütler de yapılmıştır. Ama her bir ölçeğin ölçtüğü özellikler ve değerlendirilmesi farklıdır. Benlik saygısı ölçeği ekte sunulan 10 sorudan oluşmaktadır. Sorular German değerlendirme yöntemine göre puanlanmaktadır. Bu sorular her sorunun puan alacak sorular olarak tasarlanmıştır. * * * * *



Rosenberg -...iklama.doc



ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 2) Bazı önemli özelliklerim olduğumu düşünmüyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış



ROSENBERG.doc



ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki cümleleri okuyarak sizin için uygun olan şekli işaretleyiniz

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a. Çok doğru
 - b. Doğru
 - c. Yanlış
 - d. Çok yanlış
2. Bazı önemli özelliklerim olduğumu düşünmüyorum.
 - a. Çok doğru
 - b. Doğru
 - c. Yanlış
 - d. Çok yanlış
3. Genelde kendimi başımsız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
 - a. Çok doğru
 - b. Doğru
 - c. Yanlış
 - d. Çok yanlış



rosenberg.pdf



EK-11. Öz Bakım Gücü ölçeği Kullanım İzni



Elife Karaca

Alicılar: nnahcivan

Evvelsi gün Ayrıntıları görüntüle



İyi günler hocam.

Ben Cumhuriyet Üniversitesi nde yüksek lisans öğrencisiyim ve tezim de öz bakım gücü ölçeği ni kullanmak için sizden izin almak istiyorum.



Nursen Nahcivan

Alicılar: ben

Dün Ayrıntıları görüntüle

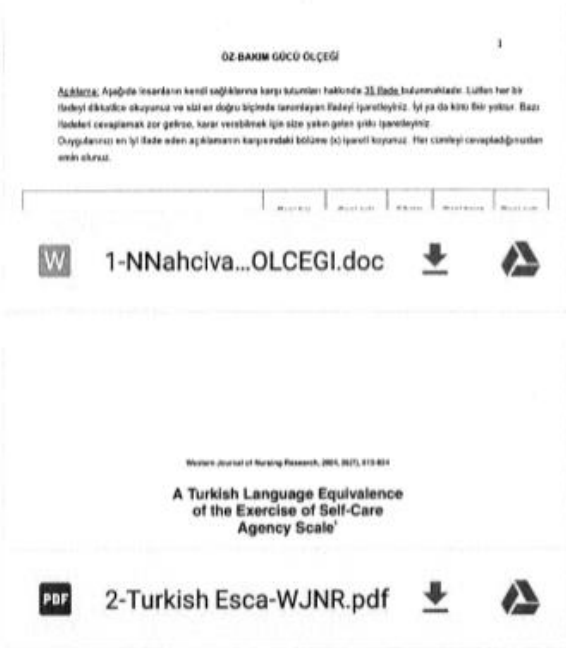


Elif hanım merhaba,

Türkçe *Öz-Bakım Gücü Ölçeği*'ni araştırmanızda kaynak göstermek suretiyle elbette kullanabilirsiniz. İhtiyacınız olan dokümanlar ekte gönderilmiştir.

Başarı dilekleriyle,

--



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı Soyadı	Elife KARACA
Doğum Yeri ve Tarihi	Afyon-1990
Medeni Hali	Evli
Yabancı Dil	İngilizce
İletişim Adresi	Hacı Esmâ Kocacık İlçe Entegre Hastanesi Hafik-Sivas
E-posta Adresi	emreelif1.ek@gmail.com

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise	Adana Çağrıbey Lisesi, 2007
Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi, 2012
Yüksek Lisans	Sivas Sağlık Bilimleri Enstitüsü,2014
Ünvan	Hemşire

İş Tecrübesi

Milli Eğitim Bakanlığı	Sağlık Bilgisi Öğretmeni, 2012-2014
Sağlık Bakanlığı	Hemşire, 2014-