

TC
EGE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ERGENLİĞE BAŞLANGIÇ DÖNEMİNDE ÖZ-BAKIM GÜCÜNÜ
ARTTIRMADA HEMŞİRENİN DESTEKLEYİCİ BİREYSEL EĞİTİM
GİRİŞİMLERİNİN ETKİSİ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

Sibel AKDUMAN ERGÜN

DANIŞMAN
Prof. Dr. Zeynep CONK

İZMİR

2008

TC
EGE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ERGENLİĞE BAŞLANGIÇ DÖNEMİNDE ÖZ-BAKIM GÜCÜNÜ
ARTTIRMADA HEMŞİRENİN DESTEKLEYİCİ BİREYSEL EĞİTİM
GİRİŞİMLERİNİN ETKİSİ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

Sibel AKDUMAN ERGÜN

DANIŞMAN
Prof. Dr. Zeynep CONK

İZMİR

2008

TUTANAK

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Sibel AKDUMAN "Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi" konulu doktora tezinin savunmasına 07.10.2008 tarihinde saat:14⁰⁰ de girmiştir. Yapılan Tez savunma sınavı sonucunda sınav jürisi tarafından başarılı bulunmuştur.

Prof. Dr. Zeynep CONK

Doç.Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL

Prof.Dr. Olcay ÇAM

Yard.Doç.Dr. Bahire BOLIŞIK

Yard.Doç.Dr. Hüsniye ÇALIŞIR

ÖNSÖZ

Doktora tezimin tüm aşamalarında bilimsel, sosyal ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen çok değerli tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Zeynep CONK’a,

Eğitimimde emeği geçen Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Sayın Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL’a ve Öğretim Üyesi Sayın Yrd. Doç. Dr. Bahire BOLIŞIK’a,

Bilimsel katkılarından dolayı Sayın Prof. Dr. M. Olcay ÇAM’a, araştırmanın uygulanmasına olanak sağlayan İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü Yöneticilerine ve Ödemiş Hatipoğlu Mustafa Erdem İlköğretim Okulu Müdürü, Müdür Yardımcısı ve Öğretmenlerine, araştırmayı kabul eden ergen ve ailelerine, araştırmanın her aşamasında yardımlarını esirgemeyen **aileme** TEŞEKKÜRLERİMİ SUNARIM.

Sibel AKDUMAN ERGÜN

İZMİR- 2008

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLOLAR DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
GRAFİKLER DİZİNİ	xi
BÖLÜM I	
1.GİRİŞ	
1.1.Araştırmanın Konusu (Problem)	1
1.2.Araştırmanın Amacı	7
1.3.Hipotezler	7
1.4 Sayıtlılar	8
1.5 Araştırmanın Önemi	9
1.6 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Yaşanan Güçlükler	12
1.7 Tanımlar	13
1.8 Araştırma Konusu Hakkında Genel Bilgiler	13
1.8.1 Ergenlik Dönemi	13
1.8.1.1. Bedensel ve Seksüel Gelişme	14
1.8.1.2. Bilişsel Gelişim	15
1.8.1.3. Psikososyal Gelişim	16
1.8.1.3.1. Kimlik Gelişimi	20
1.8.1.4. Arkadaş Grupları	21
1.8.1.5. Aile İçi İlişkiler	22
1.8.2. Orem'in Öz- Bakım Kuramı	23
1.8.2.1. Öz-Bakım Yeteneği	25
1.8.2.2. Öz-Bakım Öğrenimi	26
1.8.2.3. Öz-Bakım Yeteneğinin İşlerliği Ve Yeterliliği	27
1.8.2.4. Öz-Bakım Sınırlamaları	27
1.8.2.5. Öz-Bakım Ajanı	28
1.8.2.6.Öz-Bakım Yetersizliği/Açığı	28
1.8.2.7.Öz-Bakım Gücü	28

1.8.2.8. Temel Durumsal Etmenler	30
1.8.2.9. Öz-Bakım Gereksinimleri	31
1.8.2.9.1.Evrensel Öz-Bakım Gereksinimleri	31
1.8.2.9.2. Gelişimsel Öz-Bakım Gereksinimleri	33
1.8.2.9.3. Sağlıktan Sapmada Öz Bakım Gereksinimleri	35
1.8.2.10. Sağlığı Geliştirmede Öz-Bakım	36
1.8.3. Ergenlik Döneminde Öz-Bakım	37
1.8.4. Ergenlerde Öz-Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirelik Uygulamaları	44
1.8.4.1 Tümüyle Eksikliği Giderici Hemşirelik Sistemi	45
1.8.4.2. Kısmen Eksikliği Giderici Hemşirelik Sistemi	45
1.8.4.3. Destekleyici-Eğitsel Hemşirelik Sistemi	45
BÖLÜM II	
2. GEREÇ VE YÖNTEM	48
2.1. Araştırmanın Tipi	48
2.2. Kullanılan Gereçler	48
2.2.1. Ergen Sosyo Demografik Veri Formu	48
2.2.2. Öz-Bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu	48
2.2.3. Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu	49
2.2.4. Anne Bilgi Formu	50
2.2.5. Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu	50
2.2.6. Eğitim Kitapçığı	51
2.2.7. Öz-bakım Gücü Ölçeği	51
2.3. Kullanılan Yöntem	52
2.4.Araştırmanın Yeri ve Zamanı	55
2.5.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	58
2.6.Bağımlı ve Bağımsız Değişken	58
2.6.1.Bağımlı Değişkenler	58
2.6.2. Bağımsız Değişkenler	58
2.7. Verilerin Analizi	58
2.8. Süre ve Olanaklar	59
2.9. Araştırmanın Etiği	59

BÖLÜM III

3. BULGULAR

3.1. Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin İncelenmesi	60
3.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi	64
3.3. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi	67
3.4. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi	107
3.5. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu İle Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi ve Öz-Bakım-Gücü Ölçeği Korelasyonu	109

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA

4.1. Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tartışılması	111
4.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması	116
4.3. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması	118
4.4. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması	142
4.5. Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu İle Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi ve Öz-Bakım-Gücü Ölçeği Korelasyonu	143

BÖLÜM V

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuçlar	145
5.2. Öneriler	150

ÖZET	152
ABSTRACT	154
YARARLANILAN KAYNAKLAR	156
EKLER	168
EK I : Ergen Sosyo-demografik Veri Formu	169
EK II: Öz-Bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu	171
EK III: Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu	178
EK IV: Anne Bilgi Formu	197
EK V: Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu	199
EK VI: Öz-Bakım Gücü Ölçeği	204
EK VII: Bireysel Görüşme Özeti Örnekleri	206
EK VIII: Tez Öneri Komite Toplantı Tutanağı	225
EK IX: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurul Kabul Yazısı	226
EK X: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez İzin Yazısı	227
EK XI: İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Yazısı	228
EK XII: Ödemiş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Yazısı	229
EK XIII: Aydınlatılmış (Bilgilendirilmiş) Onam Formu	230
EK XIV: Öz-Bakım Gücü Ölçeği Kullanma İzin Formu	232
EK XV: Eğitim Fotoğrafları	233
EK XVI: Ergenlik Dönemi ve Öz-Bakım Eğitim Kitapçığı	
ÖZGEÇMİŞ	236

TABLOLAR DİZİNİ

TABLO NO		SAYFA NO
1	Ergenlerin Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Saptanan Hemşirelik Tanıları	53
2	Annelerin Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Saptanan Hemşirelik Tanıları	55
3	Ergenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	60
	Ergenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	62
4	Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi ve Öz-Bakım Gücü Ölçeğinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	64
5	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Cinsiyete Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	67
6	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Aile Tipine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	69
7	Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Ailedeki Kişi Sayısına Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	71
8	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Kardeş Sayısına Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	74
9	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Yaşadığı Yerleşim Birimine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	77
10	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Bulundukları Yerde Yaşadığı Yıla Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	79

11	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Yaşadığı Evin Niteliğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	81
12	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Sosyal Güvencelerine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	85
13	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Boş Zamanlarını Değerlendirme Biçimine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	87
14	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Anne Yaş Grubuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	90
15	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Anne Eğitim Durumu Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	93
16	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Annelerin Mesleğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	96
17	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Baba Yaş Grubuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	98
18	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Babanın Eğitim Durumuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	100
19	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Babaların Mesleğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	102
20	Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Algılanan Gelir Durumuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	105
21	Annelerin Bilgi Formu Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	107

22	Annelerin Eğitim Öncesi Anne Bilgi Formu İle Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu	108
23	Annelerin Eğitim Sonrası Anne Bilgi Formu İle Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu	109

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No		Sayfa No
1	Öz- Bakım Gücü ile Öz-Bakım Gereksinimleri Arasındaki Denge	33
2	Gelişimsel Öz-bakım Gereksinimleri	35
3	Ergenlerde Öz-bakım Gücü ve Öz-bakım Uygulamaları	39
4	Anket Formlarının Uygulanma Çizelgesi	57

GRAFİK DİZİNİ

Grafik No		Sayfa No
1	Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	65
2	Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi Formu Eğitim Öncesi ve Sonrası Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	65
3	Ergenlerin Öz-Bakım Gücü Ölçeğinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	66
4	Annelerin Bilgi Formu Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	107

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU (PROBLEM)

Ergenlik dönemi; insanda büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan özel bir dönemdir (41,50). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaş grubunu ergen, 15- 24 yaş grubunu ise gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (101). Dünya’da ergen nüfusu hızla artmaktadır. Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesinden alınan veride, Birleşmiş Milletler tarafından yapılan nüfus projeksiyonlarına göre, gelişmekte olan ülkelerde 1995 yılında 914 milyon olan 10-19 yaş arası ergen nüfusu, 2025 yılında 1,13 milyara ulaşacaktır (12,42,100). TNSA(2003)’a ve Türkiye İstatistik Kurumu’na(2005) göre, Türkiye’de toplumun %29.1’ini ergenlik döneminin bir parçası olan 15 yaş altı nüfusu da içine alan grup oluşturmaktadır (34,96,97). Ergenler bu dönemde, meydana gelen fizyolojik değişiklikler, yaşam deneyimleriyle gelen bilişsel kapasitedeki artışla bütünleşme, aile ve ebeveynlerden bağımsızlığın artması yönündeki beklentileri başarma, kendi cinsiyeti ve karşı cinsiyetle sosyal roller geliştirme, akademik gereklilikleri gerçekleştirme, meslek seçimi ve gelecek planı yapma ve yetişkin rolüne hazırlanma gibi birçok stresörle karşı karşıyadır. Ergen bütün bu stresörlerle baş etmek için, başetme stratejileri geliştirmek ve aynı zamanda sağlık bakım gereksinimlerini karşılamak durumundadır (103,112). Orem bu gereksinimleri öz-bakım becerileri olarak tanımlamıştır. Öz-bakım; “bireyin yaşamını, sağlık ve iyiliğini korumak için kendine düşeni yapmasıdır” ve bu beceri zamanla iletişim, kültür, eğitim ve etkileşim yoluyla gelişir (18,20,49,67). Canty-Mitchell (2000), ergenlerle yaptığı çalışmada, kültürel

değerlerin, sosyal destek sistemlerinin varlığının ve aile ile yakın ilişki kurma durumunun çeşitli baş etme stratejisi ve öz-bakım gücü geliştirmede etkili olduğunu belirtmiştir (25).

Bireyin kendisi ile ilgili aktiviteleri gerçekleştirme yeteneği, öz-bakım gücü/ yeteneği/etkinliği (self-care agency) olarak tanımlanır. Diğer bir deyişle; öz-bakım gücü, bireyin sürekli bakım gereksinimlerini karşılaması için kendi yaşam sürecinin düzenlenmesi ve gelişmesini sağlayan, bireyin kazanmış olduğu bir yetenektir (20,67). Bireylerin öz-bakımla ilgilenme yeteneklerini ve gereken öz-bakımın nitelik ve niceliğini etkileyen **temel durumsal etmenler** vardır. Bunlar; yaş, cinsiyet, gelişimsel durum, sağlık durumu, sosyo-kültürel durum, aile sistemi etmenleri, sağlık bakım sistemi etmenleri, yaşam biçimleri, çevresel etmenler, kaynakların varlığıdır (10,11,35,46,58,66,67,69,72,84,102). Ergenler, özellikle ergenliğin başlangıç döneminde, gelişim dönemi özelliklerinden dolayı, temel durumsal etmenlerden etkilenmektedirler (67). Callaghan (2006) ergenlerle yaptığı çalışmasında temel durumsal etmenlerin öz-bakım gücünü etkilediğini saptamıştır (23).

Ergenliğin başlangıç döneminde ergen, bedensel, duygusal ve zihinsel yönden çok hızlı gelişmektedir. Bazı ergenler gelişen bedenleriyle ilgili utanç veya rahatsızlık duyarlar. Bu gelişimsel dönem özellikleri nedeni ile ergenler, üzerlerine düşen aktiviteleri yerine getiremezler ve bunun sonucunda öz- bakım yetersizliği ortaya çıkar (10,11).

Sağlık davranışlarının en riskli olduğu dönem ergenlik dönemidir. Birey bu dönemde bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazanarak, hızlı fiziksel, psikolojik ve sosyal gelişmeler yaşar. Bu yaştakileri yetişkinlerden ayıran en önemli özellik, riskli

davranışlara yönelmeleridir. Riskli davranışlar diğer yaş gruplarına göre bu dönemde daha yaygındır ve ergenin gelecekteki sağlık durumu üzerinde etkili olabilmektedir (30). Bu nedenlerle ergenlerde sağlığı koruma ve sürdürme davranışları yeterli değildir. Slusher'in (1999) aktarımına göre ise öz-bakım, sağlığı koruma ve sürdürmede anahtar rolü üstlenmektedir (87).

Çocukların ilk öğrenme deneyimi, otoriteyle ilk karşılaşması ve bireysel olarak sosyalleşmenin başladığı yer olan aile, sosyalleşme ajanı olma yanında, çocuklar ve yetişkinler için en büyük sosyal desteğe de sahiptir. Aile, çocuğa özellikle ailenin bağlı olduğu değerleri, tutumları ve ailenin ait olduğu alt kültürün özelliklerini ve öz-bakımı öğretir. Böylece birey kültürel değerleri, kişiliğinin temelini oluşturan bazı davranışları, doğru ve yanlışları öncelikle aile içinde öğrenmiş ve kazanmış olur. Her aile çocuğuna, benimsedikleri değerleri ve tutumları çoğunlukla bilinçli bir biçimde kazandırmaya çalışırken, birey büyüme ve gelişme esnasında etrafındaki diğer önemli kişilerden (öğretmen, arkadaş vb.) de öz-bakımı uygulama yollarını öğrenir. Nahçıvan (1993) sağlıklı ergenlerle yaptığı araştırmada, ailesi ile birlikte yaşayan, sosyal ve kültürel etkinliklere katılan, çekirdek aile yapısına sahip ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarını yüksek bulmuştur (67).

Bireyler sürekli olarak öz-bakımı karşılamak için yetenekleri ile çeşitli öz-bakım gereksinimleri arasındaki dengeyi sürdürmeye çalışır (25). Bu gereksinimleri Orem üç katagoriye ayırmıştır. Bunlar evrensel öz-bakım gereksinimleri, gelişimsel öz-bakım gereksinimleri ve sağlıktan sapma durumunda öz-bakım gereksinimleridir. **Evrensel öz-bakım gereksinimleri**, 1- hava, su, besin 2- boşaltım 3- aktivite ve dinlenme 4-sosyal etkileşim 5- tehlikelerin önlenmesi 6- normal olmayı içerir

(10,11,35,46,58,67,72). Ergenliğin başlangıç döneminde ergen, vücut enerjisinin büyük bir kısmını büyüme ve olgunlaşmaya sarf ettiğinden, ergenin dengeli beslenmesi gereklidir. Ergenlik döneminde açlık dürtüleri sık hissedildiğinden bunu bastırmak için abur cubur yeme eğilimi artmaktadır. Düzensiz öğün ve öğün aralarında atıştırma örüntüsü, ev dışında yemek yeme alışkanlığı ve ayaküstü beslenme biçimi, beslenme alışkanlıklarının tipik özelliklerindendir (34). Yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu büyüme ve gelişme olumsuz etkilenebilir. Ülkemiz genelinde okul çocuklarının ortalama olarak % 20- 35 'i kansızdır. Diş çürükleri gençlerde önemli sağlık sorunlarından (98). Demirezen ve Coşansu'nun (2005) adölesan çağı beslenme alışkanlıklarını inceledikleri araştırmalarında, ergenlerin % 99.8'i farklı derecelerde beslenme alışkanlıkları yönünden riskli bulunmuştur. Sırasıyla grubun % 64.1'i orta, % 21.0'i yüksek, % 14.1'i ise hafif riskli olarak belirlenmiştir (34). Çimen'in (2005) aktarımına göre, İzmir'de iki ilköğretim okulunda 11-18 yaş grubu ergenler arasında yapılan bir çalışmada, anemi oranının % 21.9 olduğu ve kola içenlerin ayan içenlere göre 5 kat fazla olduğu bulunmuştur (29).

Ayrıca bu dönemde anoreksiya nevroza ve blumnia nevroza sık görülen yeme sorunlarıdır. Literatürde anoreksiya nevroza ve blumnia nevrozanın, sıklıkla 10-14 yaşlarında başladığı bildirilmektedir. Bu dönemdeki kızların % 42'sinin zayıf olmayı istediği, % 81'inin ise şişmanlamaktan korktuğu belirlenmiştir (8).

Ergenlik dönemi, özellikle ergenliğe başlangıç dönemi, yeni şeylerin denendiği riskli bir dönemdir. Ergenlerin çoğu merak, kendini daha iyi hissetme, stresi azaltma, büyüdüğünü ya da grubun bir parçası olduğunu hissedebilme amacıyla ya da sadece arkadaş ısrarı nedeniyle sigara, alkol ya da uyuşturucu kullanmayı denemektedir.

Ancak bu denemelerinin ileride ortaya çıkabilecek çok ciddi sorunlara yol açabileceğini fark edemezler (1,6,17,70,101).

Dünya’da madde kullanım yaşı hızla düşmektedir. Sağkal’ın (2005) madde ve alkol bağımlısı hastalarla yaptığı araştırmada, hastaların % 22.9’unun 8-11 yaşında, %53.4’ünün 12-16 yaşında ilk kez alkol ya da madde kullandıkları saptanmıştır (78). Keskinoglu ve ark., (2006) yaptıkları araştırmada, lise öğrencilerinde sigara içme sıklığını, kızlarda % 14.6, erkeklerde % 18.6 olarak bulmuşlardır. Öğrencilerin % 58.4’ünün stres nedeniyle, % 33.8’nin arkadaş nedeni ile sigaraya başladığını saptamışlardır (60). Literatürde madde bağımlılığının öz-bakım gücünü olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Akduman ve ark (2004) ve Ünalın’ın (2006) yaptıkları araştırmada, sigara ve alkol kullanan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarının kullanmayanlara göre daha düşük olduğunu belirlemişlerdir (10,99). Ergenlerin kazalar için önemli risk davranışları bulunmaktadır. Kazalar ise 10-24 yaş grubunun en önemli ölüm nedenlerinden birisidir (70,101).

Gelişimsel öz-bakım gereksinimleri içerisinde en önemli olanlar benlik saygısı, otonomi, stresle baş etme, sağlık durumu, bedeninin büyümesi ve olgunlaşmadır (26). Canty- Mitchell’in aktarımlarına göre, Denyes, 1988; Hurst, 1991; Orem, 1991; Mansen, 1988, sağlık durumunun, stresle başa çıkmanın, otonominin öz-bakım gücüyle arasında önemli ilişkileri olduğunu belirtmektedirler (25).

Sağlıklı bir toplum için bireyin kendi sağlığını korumaya yönelik çabalara önem verilmesi gerekir. Bunun için yapılacak işlerden ilki ve en önemlisi, bireyin kendi sağlığını korumaya ve sürdürmeye elverişli bilgilerle donatılmış olmasıdır (41,82).

Çünkü eğitimin öz-bakım gücünü önemli ölçüde artırdığı çeşitli araştırmacılar tarafından belirtilmiştir (67,75).

Yaşamın ilk altı yılını kapsayan dönem gelişimin hızlı olduğu, karakter ve kişilik yapısının şekillenmeye başladığı en önemlisi bazı temel alışkanlıkların ve öz-bakım uygulamalarının kolayca kazandırılabilirdiği çocuğun yaşamındaki en önemli yıllardır. Bu dönemde çocuğa kazandırılacak öz-bakım uygulamaları, ergenlik döneminin sonuna kadar gelişir ve kazanılmış davranışlara dönüşür (41). Orem'in Öz-bakım Yetersizliği/Açığı Teorisine göre, ergenler öz-bakım gücüne sahiptirler; öz-bakım uygulamalarını kendileri yaparlar ve öz-bakım gücü ile öz-bakım uygulamaları arasında pozitif ilişki vardır. Fakat ergenlerin (özellikle erken ergenlik döneminde 10-14 yaş) egosantrik düşünme, masal dünyası içinde yaşama ve sağlığını etkileyen riskli davranışlarda bulunması nedeniyle, öz-bakım uygulamalarında engeller ortaya çıkmaktadır (87). Öz-bakımı gerçekleştirme sürekliliği olan bir kararı içerir. Öz-bakım etkinlikleri alışkanlık haline gelmediği sürece, neyin yapılacağı ve nasıl yapılacağı konusunda bireylere açıklama yapılmasına ve güdülenmelerine ihtiyaç vardır. Belli bir düzeni ve biçimi olan bu işlemler, bireyin öz-bakım davranışını yansıtır ve ancak etkili bir şekilde gerçekleştiği zaman, insanın yapısal bütünlüğüne, işlevselliğine ve gelişimine katkıda bulunur (23,35,110). Bu bağlamda profesyonel yardımla ergenlerin içinde bulunduğu fiziksel, çevresel, psikososyal ortamında öz-bakım güçlerinin değerlendirilmesi, bu ortamın onların öz-bakım güçlerine olan olumsuz etkilerinin ortaya çıkarılması ve ergenlerin öz-bakım güçlerinin artırılmasına yardımcı olunması gerekmektedir. Bu profesyonel yardım hemşirelerin rol ve görevlerinde yer almaktadır. Hemşireler eğitim ve danışmanlık rolü çerçevesinde, ergenlerin öz-bakım

gereksinimlerini tanımlamakta ve öz-bakım gücü artırılmasına yardımcı olmaktadır (102).

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI:

Bu araştırmanın amacı;

- Ergenlerin varolan öz-bakım uygulamalarını belirleyerek, öz-bakım gereksinimlerini saptamak,
- Saptanan gereksinimler doğrultusunda, hemşirenin destekleyici bireysel eğitim girişimlerinin ergenlerin öz-bakım gücünün artırılmasında etkisini belirlemektir.

1.3. HİPOTEZLER:

Araştırmada birinci hipotezimiz Destekleyici-Eğitsel Hemşirelik Sistemi modelinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Bu sistemin gelişim bakımından geçiş dönemi yaşayan birey için uygulanabilirliği vardır ve bireylerin öz-bakım uygulamalarını nasıl yapacağını öğretir. Bu sistem içinde sağlanan bakımda eğitim önemli bir alanı oluşturmaktadır. Ergenlerin hemşirelik bakımında; öz-bakım güçlerinin tanınması, etki eden faktörlerin ve öz-bakım yetersizliklerinin saptanması sonrasında, ergenlere rehberlik edilmesi, destek olunması ve sağlık eğitimi yapılması gereklidir. Çünkü eğitimin öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım gücünü olumlu yönde etkilediği bilinmektedir (67).

Bu bilgiler ışığında birinci hipotezimiz;

H₁: Ergenlerin öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım gücünü artırmada hemşirenin destekleyici bireysel eğitim girişimlerinin etkisi vardır şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmada ikinci hipotezimiz; “Öz-bakım gücü, bireylerin yaşam koşullarının

özelliklerini yansıtan temel durumsal etmenler tarafından etkilenir” önermesinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Başlıca on temel durumsal etmen belirlenmiştir.

Bunlar sırasıyla; yaş, cinsiyet, gelişimsel durum, sağlık durumu, sosyo-kültürel durum, aile sistemi etmenleri, sağlık bakım sistemi etmenleri, yaşam biçimleri, çevresel etmenler, kaynakların varlığı ve yeterliğidir (67,84).

Bu bilgiler ışığında ikinci hipotezimiz;

H₂ : Ergenlerin sosyo-demografik özellikleri, eğitim öncesi ve eğitim sonrası öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım güçlerini etkiler şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmada üçüncü hipotezimiz; temel durumsal etmenler içerisinde yer alan “aile sistemi etmenleri” öz-bakım gücünü etkiler önermesinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Ergenlerin aile ile iletişimi çok önemlidir. Ailede ise, annenin özel bir yeri olup, genellikle ergene en yakın konumdaki kişidir. Ergen ile annesi arasındaki iletişimin değerlendirilmesi ise; ailenin ergene ne kadar ulaşabildiğinin göstergesidir. Literatürde ergenliğin başlangıç döneminde sorunların anne ile daha fazla paylaşıldığı belirtilmektedir (29,33,71).

Bu bilgiler ışığında üçüncü hipotezimiz;

H₃: Annelerin besin hazırlama ve ergenle iletişim konularındaki bilgi düzeyleri ile ergenlerin öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü arasında pozitif bir ilişki vardır şeklinde oluşturulmuştur.

1.4. SAYILTILAR:

Araştırmada denek sayısı araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek kapasitededir. Araştırma grubuna 58 ergen ve annesi alınmıştır. Her ergene okulda

benzer koşullar sağlanarak bireysel görüşmeler yapılmıştır. Her ergenin evine gidilerek anneleri ile görüşmeler yapılmıştır.

1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ:

Sağlıklı bir nesle sahip olmak her toplumun amacıdır. Bunu sağlama büyük ölçüde, sağlıklı olarak doğan bebeklerin tüm çocukluk, ergenlik ve gençlik süreçlerinin güvenli ve sağlıklı geçmesine bağlıdır. Nüfusun tümünün sağlığı geliştirici, koruyucu ve tedavi edici olanaklardan adaletli olarak yararlanmasını sağlamak, ülkemizin de içinde olduğu Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin Yirmibirinci Yüzyıl'da ulaşmayı amaçladığı “Öncelikli 21 Sağlık Hedefi” listesinin başında gelmektedir (2). Bu önceliği, yaşama sağlıklı başlangıç ve gençlerin sağlığının geliştirilmesi hedefleri izlemektedir. Gençlerin sağlığının geliştirilmesi, nüfus içinde giderek artan payları nedeniyle de önemlidir. Geleceğin erişkinleri olacak çocukların davranış biçimleri okul çağında belirlenmektedir (42).

Okul döneminde çocukların sağlık risklerinin belirlenmesi ve uygun girişimlerin planlanması, çocukların olumlu sağlık davranışlarını geliştirmeleri açısından önemlidir. Okul sağlığı hemşirelerinin bu dönemdeki sağlık risklerini belirlemede ve bu risklerin azaltılmasına yönelik olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesindeki önemi ise tartışmasızdır (22,52,73). Okul çocuğu dönemi olarak tanımlanan 5-18 yaş dönemine ulaşmış çocuklarda, hemen tedavi gerektiren hastalıklar daha az görülür. Bu nedenle, özellikle periyodik bir sağlık danışmanlığı ve kontrol düzeni olmayan ortamlarda, çocuğun bu yaş döneminde sağlık ekibiyle iletişim çok nadir olarak kurulur. Oysa büyüme ve gelişmenin sürdüğü, yoğun olarak öğrenme sürecinde ve çok sayıda değişik

bireyle iletişim içinde olunan bu dönemde bedensel ve ruhsal gelişim, kişisel ilişkiler ve öğrenme kolaylıkla etkilenebilir. Olabilecek sorunlar geç tanındığında bedensel olduğu kadar ruhsal ve toplumsal zararlara neden olabilirler ve çözümleri çok zordur; kimi zaman da olası değildir. Bu nedenle sorunların olabildiğince azaltılması için özen göstermek, çıkabilecek sorunların, erkenden belirlenerek giderilmeleri için hizmet sunmak ve bu hizmetlerin sürekliliğini sağlamak toplumsal bir sorumluluktur (22,73).

Türkiye’de 1961 yılında çıkarılan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanunun 154 sayılı yönergesi ile okul sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinin sorumluluğuna verilmiştir (22,73). Şu anda okul sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi, 2004 yılında çıkarılan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanunun 5258 sayılı yönergesinde Toplum Sağlığı Merkezlerine verilmiştir (7). Ancak bu yasalarda sağlık hizmetlerinin sunumu ve bu hizmeti sunacak olan sağlık personelinin rol ve işlevleri yeterince tanımlanmamış olup Türkiye’de okul sağlık hizmetleri, sağlık taramaları yapmak ve bağışıklamanın sürdürülmesi ile sınırlı kalmıştır. Kamu okullarının çoğunluğunda hemşire ve hekim yoktur; acil durumlarda öğrencilerin sağlık gereksinimi okuldaki ecza dolabından karşılanmaktadır. Sağlıkla ilgili konular müfredat programı kapsamında bütüncül bir anlayıştan uzak, dağınık ve sınırlı şekilde yer almaktadır. Okul hemşireliği yapan sınırlı sayıdaki hemşirelerin konuyla ilgili özel eğitimleri bulunmamaktadır. Bu noktada, ülkemizde okul sağlığı hemşireliğinin gelişiminin sağlanması ve okul sağlığı hemşirelerinin profesyonel rol ve işlevlerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (22,73). Ergün’ün, (2003) yaptığı çalışmada, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında ve sağlık sorunlarının erken dönemde belirlenmesinde, hemşirelerin

başarılı uygulamalar yaptıklarını ve okul hemşireliği hizmetlerinin çocukların sağlık ve akademik başarılarını olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (43).

Ergenliğin başlangıç döneminde bulunan ergenlerin sonsuz potansiyelleri ile yaratıcılık ve öğrenme kapasiteleri, uygun ortamlar sağlandığında, pek çok sorunla karşılaşmadan yaşamalarını sağlayabilir (3). Ergenlerin gelişmeleri, bireysel insan gücü olarak önce kendileri, daha sonra da kendi çocukları ve toplum için önemlidir. Öğrencilik döneminde çocukların ve ergenlerin sağlıklı olmak için bedenlerini ve çevrelerini tanımaları, kendileriyle barışık olmaları ve kendilerini koruyup geliştirme konusunda öz-bakım sorumluluğu kazanmaları gerekir (42).

Öz-bakım; Orem'in temel kavramlarından biridir. Orem'e göre öz-bakım "yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürmek için, bireyin kendi sağlığına yönelik uygulamaları sürekli geliştirmesidir." Hastalıkların oluşumunu önlemek, sağlığı korumak ve yükseltmek için bireyin kendisi tarafından başlatılan bir dizi etkinlik ya da aktivite olarak da tarif edilebilir. Orem'in hemşirelik kuramının en güçlü yönü, çeşitli sağlık düzeylerindeki bireyler için öz-bakımı öncül olarak getirmesidir. Öz-bakım bireylerin kişiler arası ilişkiler, iletişim ve kültür yoluyla öğrendiği sosyal ve bilişsel deneyimleri ile geliştirdiği bir davranıştır. Bireylerin öz-bakım gereksinimlerini karşılama ve gerçekleştirme yeteneğine "öz-bakım gücü" denmektedir. Öz-bakım gücünün yaşam süreci içinde yaş, cinsiyet, gelişimsel durum, yaşam şekli, sosyo-kültürel yapı, sağlık durumu, sağlık bakım gereksinimleri, aile sistemleri, sağlık bilgisi, kişisel ve profesyonel değerlerden etkilendiği bildirilmektedir (66,67,72,84). Araştırmalar sonucu, öz-bakım gücü yüksek olan ergenlerin daha yüksek benlik saygısı

ve benlik kavramına sahip oldukları, sağlık davranışlarını koruyan ve geliştiren davranışları sergiledikleri bulunmuştur (10,67).

Ergenler öz-bakım uygulamalarını yerine getirmelidir. Bununla birlikte öz-bakımın yeterince algılanmadığı ve bireylerin kendi vücut gelişimi ile aşırı meşgul oldukları ergenliğin başlangıç döneminde, ergenler için öz-bakım etkinliklerindeki eksiklikler hemşirelik sistemi içinde değerlendirilmeli ve giderilmelidir. Bu nedenlerle bu dönemde ergenlerin öz-bakım güçlerinin tanınması, etki eden faktörlerin ve öz-bakım yetersizliklerinin saptanması ve sonrasında da gerekli eğitimlerin planlanması, rehberlik edilmesi, destek olunması, gelişmesini sağlayan bir çevre oluşturulması önemlidir (11,67,75).

1.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLIKLARI VE YAŞANAN GÜÇLÜKLER:

1) 14 yaş grubunda bulunan ergenler (Bu yaş grubu, ergenlik grubunun fizyolojik, psikolojik, ilgi alanı ve bilgi düzeyi değişimlerini tam anlamı ile yaşadığı bir dönem olması nedeniyle seçilmiştir).

2) Bireysel görüşmeleri ve eğitimi kabul eden ergenler ve anneler,

3) Okula devam eden ergenler araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma sırasında ergenlerle görüşmeler okulda ve önceden belirlenen randevu sistemi ile yapıldığı için güçlük yaşanmamıştır.

Annelerle görüşmeler, evlerinde yapıldığı için randevu almak zor olmuştur. Çünkü araştırmanın yapıldığı bölge sosyo- ekonomik düzeyi düşük ailelerin bulunduğu bir yer olduğu için bazı anneler tarlalarda işçi olarak çalışmakta ve sabah erken evden

çıkıp, akşam geç gelmekteydiler. Ancak yağışlı günlerde ve ilçede pazarın kurulduğu cumartesi günlerinde evde kalıyorlardı. Bu sebeple çalışan annelerle, yağışlı günlerde ve cumartesi günleri randevu alınarak görüşmeler yapılmıştır. Bu durum bireysel görüşmelerin ve eğitimin gecikmesine sebep olmuştur.

Ayrıca bazı ergenler Ödemiş'in köylerinde ve merkezden uzak, tarla içinde yaşamaktaydı. Araştırmacı özel aracı ile iki kez giderek bu annelere ulaşabilmiştir. Araştırma zamanı kış ve ilkbahar aylarına rastladığı ve yağışlar köy yollarını zarar verdiği için araştırmacı ailelere ulaşmakta zorluk çekmiştir.

1.7. TANIMLAR

Ergenlik: Çocukluktan erişkinliğe geçiş sürecidir (1).

Hemşirelik: Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden, bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini (21).

Öz-bakım gücü: Sağlığın yükseltilmesi ve sürdürülmesi ile ilgili bireyin öz-bakım performansını belirleyen eylem ve güç öğelerinin bileşimidir (35,67,102).

1.8. ARAŞTIRMA KONUSU HAKKINDA GENEL BİLGİLER

1.8.1. ERGENLİK DÖNEMİ

'Ergen' sözcüğü Batı literatüründeki 'adolescent' karşılığı olarak kullanılmıştır. Latince'de büyümek, olgunlaşmak anlamında kullanılan 'adolescere' fiilinin kökünden

gelmekte olan bu sözcük, yapısı gereği bir durumu değil, bir süreci belirtmektedir (24,50,76).

Ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaş grubunu ergen, 15- 24 yaş grubunu gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (10,11,17,23,27,101). Ergenin gelişim ve olgunluğu genellikle devam eden bir süreçtir (1,27,31,32,36). Her bir evre kendinden önce gelene dayanmaktadır. Ortalama olarak kızların erkeklere oranla iki yıl kadar önce olgunlaşmaları nedeniyle, ergenlik dönemindeki yaş sınırlarında, cinsler arasında belirgin bir farklılık görülür (24,53,92,103,108,110).

1.8.1.1. Bedensel ve Seksüel Gelişme

Ergenliğe başlangıç dönemi biyolojik değişme ile başlar ve bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişmeyle devam eder. Fiziksel büyüme ve seksüel olgunlaşma ergenlerin majör fizyolojik değişiklikleridir (36,83,90). Ergenliğin ilk yılları boy uzamasını en fazla olduğu yıllardır. Büyüme hipofiz ön lob hormonları tarafından düzenlenmektedir. Ergenliğin öncesinde ve başlangıcında hızlı bir gelişim görülür. Erkeklerde 12-16 yaşları arasında boy ve kilo artışında keskin bir yükseliş vardır. Kızlarda ise ergenlik öncesinde hızlı olan gelişimin, ergenlik döneminde yavaşladığı görülür. Kızlar yılda 6-7 cm uzarken, erkekler 12-13 cm uzayabilirler (61,62,70,84,98). Ergenlik döneminde ağırlık artışı yalnızca yağ kütesinin artışına bağlı değildir. Kemik ve kas gelişimi de ağırlık artışını etkiler. Çocukluk döneminde kaslar vücudun yaklaşık % 30'unu, olgunlaşma sonucu ise % 63'ünü oluştururlar. Yağlanmada, kız ve erkek ergenler

arasında farklılıklar göze çarpar. Erkeklerde ense, göğüs, karın ve bel yağlanırken, kızlarda daha çok gövdenin arka yüzünde yağlanma görülür. Bu dönem pek çok ergen için şişmanlık dönemi olmaktadır. Boy uzadıkça ve cinsel olgunlaşma tamamlandıkça şişmanlık kaybolur (59,76).

Ergenliğe başlangıç döneminde en önemli değişimlerden biri hızlı seksüel gelişmedir. Kadın ve erkekte cinsiyet hormonlarının salgılanması ve buna bağlı olarak cinse özel bulguların ortaya çıkması puberte olarak tanımlanmaktadır. Pubertede salgılanan cinsiyet hormonları ergenin cinsel ve duygusal davranışlarında değişikliklere neden olmaktadır. Ayrıca puberte kızda adet “period” kanamalarının başlaması, erkekte spermatozaların yapımının başlaması olarak da tanımlanmaktadır (33,70).

Ergenliğe başlangıç döneminde; kızlarda adet görme, göğüslerin büyümesi ve kalçaların genişlemesi, erkeklerde ise sesin kalınlaşması, bıyık ve sakalların çıkmaya başlaması gibi cinsel içerikli fizyolojik gelişmeler görülür (61). Vücutta hormonal aktivitelerin artması ile ergen kız ve erkek cinsiyete özgü belirli bir sıra takip ederek, fiziksel olarak erişkin erkek ve kadın vücut yapılarına ulaşırlar (76).

1.8.1.2. Bilişsel Gelişim

11 yaşından sonra başlayan ve mantıksal düşünmenin yetişkinler düzeyine ulaştığı bu döneme “Formel İşlemsel Dönem” denir. Bu dönem ergenin zihinsel yeteneğini nasıl kullanacağını öğrendiği bir dönemdir.

Bu yaşlarda görüş alış verişi ve tartışma ergenin dünyasında ayrı bir yer tutar. Ergenler bazı varsayımlar ileri sürebilir, tahminler yapabilirler. Kurdukları varsayımları sınamadan hayata geçirir, soyut düşünür, genellemeler yaparlar. Başkalarının görüş

açlarına göre düşünebilirler. Fakat ergenliğin başlangıç döneminde doğru karar vermede güçlük çekebilir, çünkü sorunları çözmek için gerekli olan deneyim ve bilgisi henüz sınırlıdır (3,24,54,59,63,103,112).

1.8.1.3. Psikososyal Gelişim

Duygusal (emosyonel) yönden, çocuk oldukça uzun ve dengeli bir davranış döneminden sonra ansızın düzensiz, dengesiz bir döneme girmiştir. Ergenlik konularındaki çalışmalarıyla tanınan Stanley Hall'ın görüşüne göre; ergenlik dönemi hızlı ve belirgin değişikliklerin yer aldığı bir dönemdir. Bu dönemde çocuk yeni bir kişiliğe bürünmekte ve o güne kadar alışık olmadığı duygulara uyum sağlamaya çalışmaktadır. Hall'a göre bu değişiklikler cinsel olgunluk sonucu, yani biyolojik kaynaklıdır. Hall bu dönemi “fırtına ve gerginlik” dönemi olarak da tanımlar (23,59,63,68). Erikson'a göre bu dönem ergenin “kendini tanıdığı” (identity) bir dönemdir. Bu dönemdeki genç kendini ve toplumdaki yerini tanımaya çalışır (39,42,59).

Ergenin psikososyal gelişimi üç evrede tanımlanmaktadır; Bunlar

- Erken ergenlik dönemi (10-14 yaş),
- Orta ergenlik dönemi (15-18 yaş),
- Geç ergenlik dönemi (19-21 yaş).

Erken ergenlik dönemi (10-14 yaş grubu); pubertenin başlaması ile oluşan fiziksel değişimler ve bu değişimlerle birlikte psikososyal değişimlerin olduğu dönemdir (1).

Bu değişime uyum sağlamaya çalışan ergen, sürekli bedeniyle ilgilenmeye başlar (38,81). Bedensel değişiklikler bazen o kadar hızlı olur ki gençler bedenlerinin içinde kendilerine yabancılık ekerler. Büyüyen göğüsler, yüzde çıkan akneler gençte, bu değişmenin sonucunun nereye varacağına yönelik kaygılar yaratır (30).

Birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi gencin kendisi ile ilgili yeni bir yanının farkına varmasına, kendisini çocukluktan farklı bir kız yada erkek kimliğinde algılamasına yol açar. Beden görünümünün değişmesi, dürtülerin artması, cinsel kimliğin daha fazla hissedilmesi genci sosyal olarak da bazı roller edinmesi gerekeceği gerçeğiyle karşı karşıya bırakır (30).

Ergen bu dönemde temel olarak fiziksel değişimleri özümsemeye ve bağımsızlık için mücadele etmeye çalışır. Bu dönemde aileye olan bağımlılığın bağımsızlık davranışı şeklinde değiştirilme çabalarının başlangıcıdır. Erken ergenlik dönemi, gerek fiziksel gerekse psikolojik değişikliklerin çok hızlı olduğu bir dönemdir. Bu hızlı değişme karmaşa, yetersizlik ve güvensizlik duygularına ve birçok çocukta istenmeyen davranışlara ve endişeye yol açar (30,38). Sayıl ve ark.'nın (2002) erken ergenlik döneminde duygusal gereksinimlerini araştırdığı çalışma, ergenlerin % 67'si yeteri kadar gelişip gelişmeyecekleri, gelişimlerinin yolunda gidip gitmediği gibi fiziksel büyüme ile ilgili konularda endişe duydukları saptanmıştır. Erken ergenlik yaşı ortalama olarak kızlarda 13, erkeklerde 14 yaş olarak saptanmıştır (79). zvarış'ın (2005) aktarımına göre, Ankara'da 13-18 yaş grubu 13.665 kız ğrenci arasında yürütülen bir araştırmada ergenlik yaşı 13.3 bulunmuştur (74).

Erken ergenlik döneminde tutum ve davranışlarda değişimler meydana gelmektedir. Tutum ve davranışlardaki değişiklikler kısmen hormonlar, kısmen de

toplumsal değişmeler nedeniyle olmaktadır. Hormonlar vücut dengesi üzerinde etkili olurken, toplumun tutumu bu etkilere dayanmayı zorlaştıracı bir etken olabilir. Bunlar:

Yalnız kalma isteği

Bebeklikten itibaren insanlarla birlikte olmaktan hoşlanan çocuk ergenlik döneminde bazen yalnız kalmak ister. 12-14 yaşlarına rastlayan bu dönemde arkadaşlarından koparak hiçbir etkinliğe katılmak istemez.

Çalışma isteksizliği

Bu dönemde ergen çabuk yorulur, hiçbir iş yapmak istemez. Çünkü büyüme bütün enerjisini almıştır. Bu dönemde ergen tembellikle suçlanırsa, baskı yapılırsa terslik ve direnmeler görülür. Ergen kendisinden beklenenleri veremez duruma gelir.

Dengesizlik

Bedendeki hızlı büyüme hareketlerde dengesizliğe yol açar. Fiziksel büyüme yavaşlayınca beden oranlarının yeni durumlarına uyum yapılır ve dengesizlik azalır.

Can sıkıntısı

Daha önce zevk aldığı oyunlardan, toplumsal aktivitelerden kendini çekmiştir. Bunları aptalca ya da çocukça bulur.

Huzursuzluk

Bedeni ve ilgileri değişen ergen yeni ilgiler ve uğraşlar arar ve sürekli yeni işlere girişir. Uzun süre bir yerde duramaz, dolaşmak ister.

Toplumsal zıtlık

Her an kavga ve saldırıya hazırdır. Zıt duyguları vardır ve öfkeli. Dönem sonuna doğru bu zıt ve öfkeli kişiliğin yerini daha olgun bir kişilik almaya başlar.

Duygusallığın artması

Karamsarlık, asık suratlılık, hoşnutsuzluk, nedensiz ağlamalar, her söyleneni eleştiri olarak algılama görülür. Kızlar ağlarlar, erkekler kavga ederler. Bu durum cinsel olgunluk tamamlanmadan geçmez.

Kendine güvensizlik

Kısa bir süre için güven yitirilebilir. Ergenin hem kendisi, hem de toplumla ilgili derin bir ümitsizliği vardır. Kendisinden beklenenleri yapamayacağından korkar. Baskı ve eleştiri olursa bu korku daha da artar. Bazen bu dönemde kazanılan güvensizlik tüm yaşamı etkiler.

Cinsellikle aşırı uğraşma

Cinsel organların gelişimiyle ilgilenir, cinsel yaşamı çözmeye çalışır.

Aşırı çekingenlik

Ergen vücudunu göstermek istemez. Temel neden beğenilmeme korkusudur (70,103,112).

Orta ergenlik dönemi; gencin yaşamında ailesinden daha ön plana geçen şey arkadaşlardır. Bu dönemde arkadaşları tarafından kabul görmek en önemli şeydir. Bir gruba ait olabilmek için her şeyi göz alabilir (81). Fiziksel gelişimi nedeni ile kendini ölümsüz, kudretli ve karşı konulamaz hisseder. Bu nedenlerden dolayı riskli davranışlara eğilim söz konusudur (38). Uygunsuz tutum ve alışkanlıkların başlama dönemi en çok bu dönemdir (81).

Bu dönemde baş edilebilecek önemli konulardan biri cinsel kimlik gelişimidir. Beden gelişiminin tamamlanmasıyla birlikte her iki cins de kendilerini kız veya erkek olarak tanımaya, tanımlamaya ve buna uygun sosyal roller edinmeye başlarlar (30,64).

Bağımsızlık içgüdüğü zirvededir ve aile ile ciddi çatışmalar söz konusudur. Yaşıtlarının en etkili olduğu, yaşıt grubu, popüleritenin ve kabul edilebilirliğin araştırıldığı, kişisel gücün sınırlarının anlaşılma ve merakın giderilmeye çalışıldığı ve biraz da grup baskısı nedeni ile yasakların delindiği bir dönemdir (38).

Geç ergenlik dönemi; gencin kimliğini tamamladığı dönemdir. Bireysel kimliğinin yanı sıra sosyal ve mesleki kimliğinin de oluştuğu dönemdir. Artık genç bu dönem sonunda, sosyal durumunu belirlemiş ve mesleğini seçmiş olacaktır (81). Bu dönemin ne kadar süreceği kişiden kişiye değişir, bireyin erişkin psikolojik olgunluğunu kazanıp toplum içinde erişkin rollerini almaya hazır duruma gelmesiyle sona erer (30).

Bağımsızlık tam olarak kazanılmıştır; bağımsızlık sağlama alınmış hissedildiğinden artık ebeveynlerin değer yargıları tekrar önemsenmeye başlanır. Aile ile ilişki yetişkin-yetişkin modeli şeklindedir ve artık ailenin yardımını alabilir durumdadır (38). Yaşıt grubunun yerini anlaşılan kişilerle kurulan arkadaşlıklar alır (81).

Bu dönem bir anlamda, ergenliğin başından beri yaşanan duyguların, geliştirilen becerilerin (beden imgesi, özerklik, başarı, yakınlık gibi), kurulan özdeşimlerin harmanlandığı ve sentezlendiği bir dönemdir. Bu sentez sonucunda ergenliğin en önemli gelişimsel özelliği olan kimlik duygusu oluşur. Kimlik duygusunun kazanılması gencin kendine ait değerler sistemi oluşturması ile sağlanır (30).

1.8.1.3.1. Kimlik Gelişimi

Ergenlik dönemi kimlik arayışlarının olduğu bir dönemdir. Özellikle ergenliğe başlangıç döneminde ergen kendi kimliğini oluşturmaya çalışır (103,112). Dinçel'in

(2006) ergenlik dönemi gelişimsel ödevlerini konu alan çalışmasında, 10-14 yaş grubu ergenlerin kimlik oluşturma ödevi ile daha fazla uğraştığını belirtmektedir (37). Ergen, daha önceden kendine model seçtiği kişilerin özelliklerini eleştirmeye başlar, bunların bir bölümünü benimser, bir bölümünü benimsemez. Kendisine yeni özdeşim örnekleri bulur. Onları bir süre kendinde yaşatır. Bu özdeşimlerin bittiği yerde de bir kimlik oluşur.

Kimlik duygusu gelişmiş bir ergen kendi benliğinin sürekliliğini algılayan, nereden gelip nereye gittiğinin bilincinde olan kişidir. Kendine özgü duyguları, düşünceleri, amaçları, inançları, bir yaşam biçimi ve dünya görüşü vardır. Ergen kendisini hem herkesten başka, hem de çevresiyle anlamlı bağlar kurmuş bir kişi olarak görür.

Kimlik gelişiminde başka insanlarla etkileşimin rolü vardır. Bu dönemde akran grubu, aile ve çevresindeki diğer önemli kişiler kimlik gelişimi üzerinde etkilidir. Fiziksel değişiklikler de kimlik gelişimini etkiler.

Ergen, bedenini kabul edilmede yada reddedilme durumunu kimlik gelişimi için kriter olarak görür. Sonuçta, deneme yanılma yoluyla ergen kendi kimliğine kavuşur (103,112).

1.8.1.4. Arkadaş Grupları

Ergenliğin başlangıç dönemi, evden kopma ve topluma açılma çağıdır. Ergen, ebeveynlerin öğütlerinden, eleştirilerinden sıkıldığı için kendisi gibi aynı kaygıları yaşayan, bağımsızlık arayan yaşıtlarına katılır. Arkadaşlık ilişkileri toplumsal ilişkilere öncülük eder. Ergenin sıkı arkadaşlıklar kurmadan topluma açılması düşünülemez. Ayrıca arkadaşsızlığın yarattığı yalnızlık ve eksiklik duygusunu aile gideremez.

Ergenlik döneminde ki yakın arkadaşlıkların ergenin benlik değerini artırdığı, sosyal becerilerinin gelişmesi için fırsat yarattığı, bireysel gelişimini daha doğru biçimde değerlendirmesine yol açtığı ve sağlıklı ergen gelişimi için önemli görülen, kendini ergen kültürünün ve grubun bir parçası olarak hissetme gereksinimini karşıladığı bilinmektedir (103,112). Arkadaşlarca aranmak, beğenilmek, benimsenmek benlik saygısının önemli bir koşuludur. Ancak, ergenliğe geçişte, hem aynı cinsle arkadaşlıkları sürdürme hem de kaybetme konusunda endişe yaşamaktadırlar (79). Bu durum benlik saygılarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (103,112).

1.8.1.5. Aile İçi İlişkiler

Birey, çocukluk evresinde ailesine karşı alıcı durumdayken, ergenliğin başlangıcında bu durumun değiştiği, ergenin aileden uzaklaşmaya başladığı görülür. Erken ergenlik döneminde anne ve babayla ilişkilerin sıklığında çocukluk dönemine göre azalma olmaktadır. Sayıl ve ark'ın (2002) aktarımına göre aile içi etkinliklere en az katılan, anne babaya duygusal olarak en uzak olan ergenler, erken ergenlik dönemindeki değişmeler açısından zirvede olanlardır (79).

Erken ergenlik sürecindeki sosyal bilişsel değişimlere bağlı olarak telefonla konuşma, giyim tarzı, uyuma saatleri gibi konularda anne baba ile çatışma yaşanmaktadır. Sayıl ve ark.'ın (2002) erken ergenlik dönemi ile ilgili yaptığı çalışmasında, ergenlerin % 30.0'u anne babalarına karşı tavır ve davranışları nedeniyle, % 19.0'u kıyafet ve saç biçimi nedeniyle çatışma yaşadıklarını belirtmişlerdir (79). Sadece ebeveynlerden gelen etkiler yerine, başkalarının düşüncelerini de içine alan yeni alanlara ilgi duymaktadır. Ergen, ailesindeki davranış biçimlerini grubun davranış

ölçülerine uyarlamaya çalışır. Ergenin bu davranışının temelinde şiddetli bir bağımsızlık isteği yatar. Ergenin özerkliği için verdiği savaş sadece ailesine karşı değil, tüm otoriteye karşıdır. İki kuşağın farklı şekillerde sosyalleşmesi kuşaklar arasında düşünce açısından farklılık yaratmaktadır. Kuşaklar arasındaki bu farklı duyuş, düşünüş nedeniyle ebeveynler ve ergen arasında yeterli düzeyde dostça bir ilişki kurulamamaktadır (17,25,63,103,112).

1.8.2. OREM'İN ÖZ- BAKIM KURAMI

Öz-bakım kavramı Dorethea E. Orem tarafından geliştirilerek ilk kez 1959 yılında yayınlanmıştır. Orem, öz-bakım gereksinimlerinin karşılanmasında, bireyden kaynaklanan yetersizliklerin hemşireliğe gereksinim duyulmasına neden olduğunu belirtmiştir (10,11,57,67,102).

Öz-bakım kuramı, yaşamın sürekliliği için öz-bakımın neden gerekli olduğunu açıklar. Öz-bakım bireylerin kişisel olarak yaşamlarını sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşeni yapmalarıdır (16,67,84). Algılanan iyilik durumu, öz-bakımın (kendi kendine bakım) amaçlarından biridir (15,67).

Levin'e göre öz-bakım, sağlık bakım sisteminin parçasıdır. Öz-bakım "nasıl bakım alırsınız?" ve "Bu bakımı kimden almamız gerekir?" düşüncesi içindeki bir döngünün sonucudur. Öz-bakım; cesaretli insanların sadece hastalıklarını değil, bunun yanı sıra onların iyiliklerini, vücutları için sorumluluk almalarını, sağlık içinde yaşamalarını, enerji yollarını kontrol etmektir (57,58).

Öz-bakım aşağıdaki varsayımlar ile daha iyi anlaşılabilir;

- Öz-bakım, bireyin kişiler arası ilişkilerinden, aile sistemi etmenlerinden, iletişiminden, kültürel ve sosyal deneyimlerinden etkilenir.
- Öz-bakım, insanların sorumluluk alabildikleri gönüllü eylemlere dayanır.
- Öz-bakım, herkesin karşılaması gereken temel insan gereksinimleridir. Bu gereksinimler karşılanmadığı ve bakım sürdürülemediği zaman, sağlık olumsuz yönde etkilenir.
- Öz-bakım, başarabilmek için, kişinin eylem yapabilme (aktif katılım) gücünün olması gerekir.
- Öz-bakım, demografik özelliklerden, bireysel özelliklerden, sağlık durumundan, sağlık bakım sistemi faktörlerinden etkilenir.
- Öz-bakım, bireyin eyleme geçmesini sağlayan dikkatli yargılamalara ve olguları incelemeye dayanır. Öz kontrol bu sürecin bir parçasıdır.
- Öz-bakımda birey, “öz-bakım ajanıdır” ve bu bakımda aktif olan, eylem yapan kişidir.
- Öz-bakım, doğrudan benlik-kavramından (öz-kavramı) etkilenir (11,67,84,99).

Orem hemşireliği "bir toplum hizmeti, bir sanat ve bir teknoloji" olarak görmektedir. Orem bir sanat olarak hemşireliğin, ne yapacağına karar verme ve planlama gibi entelektüel bir yönü olduğunu, pratik yönünün ise bakım verme ve bakıma ilişkin engellerle baş etme olduğuna inanır (11,45,67,84).

Hemşirelik hizmetleri, tıbbi bakıma katılmada ve öz-bakım gereksinimlerini karşılamada yetersizliklere sahip olan ve yardıma gereksinim duyan bireylere yapılan bakım ve yardım hizmetlerini içerir. Hemşireler çeşitli yardım etme yöntemlerini kullanarak bireyin kendi gereksinimlerini kullanmasına yardımcı olarak ya da bakım gereksinimi olan bir aile üyesine nasıl bakım verebileceğini öğreterek, sanatlarını uygularlar. Orem'in öz-bakım kuramı, hem temel sağlık hizmetleri felsefesi ile hem de hemşirelikte kaliteli bakım sunmak için gerekli olan hemşirelik süreci sistemi ile uyumludur. Bu nedenle çağdaş bir hemşirelik bakım modeli olarak kabul edilmektedir (10,11,67).

Orem'in modeli "2000 yılında herkese sağlık" felsefesi ile de uyumludur. Primer (birincil) sağlık bakımının başarılmasında en önemli amaç ve stratejilerden birisi; bireylerce kabul edilebilir, ulaşılabilir ve uygulanabilir teknoloji ve kaynakların kullanımında bireylerin, ailelerinin ve toplumun kendileri için bakımın sorumluluğunu almada ve sağlığın yükseltilmesi ve sürdürülmesinde cesaretlendirmektir (58,72).

1.8.2.1. Öz-Bakım Yeteneği

Öz-bakım yeteneği, insanın yaşam sürecini düzenleyen/insan yapısının bütünlüğünü sağlayan ve destekleyen, sağlıklı olmayı arttıran bakım için kişinin sürekli ihtiyaçlarını karşılayan kompleks, edinilmiş bir yetenektir.

Öz-bakım yeteneği, kişinin çocukluktan yaşlılığa kadarki gelişimine göre çeşitlilik gösterir. Kişinin sağlık durumuna, eğitilebilirliği etkileyen faktörlere, hayat tecrübelerine göre çeşitlenir. Çünkü bunlar öğrenim, kültürel etkilere maruz kalma

günlük yaşamdaki kaynakların kullanımıyla ilgilidir. Kişilerin şimdiki ya da başka bir zamandaki öz-bakım yeteneği onun gelişimi ve işlerliğini etkileyen faktörlere bağlıdır.

Zaman içindeki öz-bakım yetenekleri kendi çevresel ortamlarında ve günlük yaşamın kalıpları içinde kişiler tarafından oluşturulurlar. Bazen birinin bakım ihtiyacının karşılanması seçilmiş aktivitelerle sağlanır. Başka bir zamanda öz-bakım günlük yaşamın aktiviteleri arasına serpiştirilmiş olur ve özel bir dikkat gerektirmez. Öz-bakım yeteneğinin gelişimi ve işlerliği, genetik ve yapısal faktörler, bunun yanında kültür, hayat tecrübeleri ve sağlık durumundan da etkilenir (11,44,46,67,99,102) .

1.8.2.2. Öz-Bakım Öğrenimi

Öz-bakımı gerçekleştirme ve devam ettirme insan fonksiyonlarından. Kişilerin öz-bakım ihtiyaçlarını belirleme ve karşılama yolları doğuştan değildir. Aslında öz-bakım eylemleri, kişinin ait olduğu kültürün karakterize ettiği alışkanlıklar ve inançlara göre öğrenilir. Birey kültürel standartları önce ailesinden öğrenir. Sonra bakıcısından, öğretmenlerinden, arkadaşlarından, komşularından, akrabalarından ve diğerlerinden öğrenir. Yaş, gelişme durumu, sağlık, genellikle kişinin öz-bakım yeteneklerinin ne düzeyde olduğunu gösterir (11,58).

Öz-bakım yeteneği, tasarlanan amaçlara ulaşmak için, öğrenilmiş öz-bakım eylem zincirlerini yapan bireylerin performansında ortaya çıkar ve performans değerini biçmek, kişilerin öz-bakım için devamlı ne yapıp yapmadığını araştırmasını gerektirir. Öz-bakım eylemleri yerine getirme yeteneği gelişmemiş ise öz-bakım yeteneği "yok" demektir. Bu bebekler için geçerlidir. Mesela bebeklerin beslenme hareketi vb. (58).

1.8.2.3. Öz-bakım Yeteneğinin İşlerliği Ve Yeterliliği

Öz-bakım yeteneği, gelişmişlik derecesi ne olursa olsun bazı zaman ve şartlar altında hiç kullanılamaz ya da bir sınıra kadar kullanılır. Bireylerin sağlık ve eğitim durumları ya da bir kaza sonucu oluşan sağlık bozukluğu, kişilerin öz-bakım eylemleri performanslarını, kapasitelerini kullanmalarını etkiler. Kendisi yüzünden ya da çevresi yüzünden, kişinin öz-bakım yeteneği tamamen ya da kısmen işlerliğini kaybeder. Öz-bakım yeteneğinin yeterliliğinin, hemşirelik uygulama alanında kritik bir önemi vardır. Yeterliliği ve sağlığı zayıf kişilerin hemşirelik uygulamalarını arayışı daha fazla olur (11,58).

1.8.2.4. Öz-Bakım Sınırlamaları

Öz-bakım sınırlamaları, kişilerin var olan ve değişen şartlar altında ihtiyaç duydukları öz-bakım çeşidi ve miktarını sağlamalarını kısıtlayan ifadelerdir. Üç çeşit sınırlama vardır. Bunlar;

a.Bilmede Kısıtlama: Kişinin geçmiş deneyimleri ve bulunduğu andaki yaşadıklarıyla ilgilidir.

b.Karar Verme ve Yargıya Varmada Kısıtlama: Öz-bakım yeteneğini geliştirmeye yönelik bireylerin kendilerine bakış açısı, araştırma alışkanlıkları ve hangi eylemi yapacağına karar verme öncesi yansımaları, yararlı ve uygun davranışı seçme istekleri ve gerekli bilgi ve beceriye sahip olmalarıyla ilgilidir.

c.Öz-Bakım Araştırma Ya da Üretim Safhalarından Birinde Sonuca Ulaşma Eylemlerinde Kısıtlama: Kişisel gelişim sınırlandırmalarını kapsar. Örneğin; öz-bakım hakkında karar vermek için gerekli olan bilgi ve gelişmiş yetenek eksikliği,

kaynak yetersizliği, eylem için enerji eksikliği, vücudu kontrol etmede başarısızlık vb. (11,58).

1.8.2.5. Öz-Bakım Ajanı:

Öz-bakımı sağlayanlar "öz-bakım ajanı" olarak isimlendirilir. Ajan terimi harekete geçiren kişi anlamında kullanılır. Öz-bakım bireyin kendi adına iyilik, sağlık ve yaşamlarını korumak için yaptığı ve sağladığı pratik aktivitelerdir. Normalde yetişkinler gönüllü olarak kendi kendilerine bakarlar. Yeni doğanlar, çocuklar, ergenler, yaşlılar, hastalar ve ihtiyaçlarını karşılayamayanlar destek ve yardımla öz-bakım aktivitelerini tamamlarlar (11,39,44,58,67,107).

1.8.2.6.Öz-bakım Yetersizliği/Açığı: Normalde bireyin sahip olduğu öz-bakım gücü yeteneği ile öz-bakım gereksinimleri arasında bir denge vardır. Bazen bireyin öz-bakım gücü/yeteneği, öz-bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalır ve denge bozulur. Bu duruma öz-bakım yetersizliği/açığı denir. Öz-bakım yetersizliği, bireylerin kendi öz-bakım gayretlerini artırma veya bu bakıma hemşireyi hazırlamada yarar sağlayabilir. Öz-bakım yetersizliği kuramı, hemşireliğin niçin ve ne zaman gerekli olduğunu açıklar (11,39,44,58,67,107).

1.8.2.7.Öz-Bakım Gücü

Orem 1980’de öz-bakım anlayışı içinde büyük bir kavram olan öz-bakım gücünü "Sağlığın sürdürülmesi ve yükseltilmesine yönelik öz-bakım davranışlarını düzenleme, öz-bakımla ilgili özel konularla ilgilenme, anlama ve kavrama, düzenlenen

etkinlikleri gözleme, bilgiyi kullanma, karar verme, başarmaya yönelik insan yetenekleri olarak tanımlamıştır." Öz-bakım gücü bu tanımda da öne sürüldüğü gibi bireyin, öz-bakım başarısını etkileyen faktörler, onların öz-bakım güçleridir (11,58,66,67,72,75,84, 107,110).

Öz-bakım gücü kazanılmış karmaşık ve denetim gerektiren insani bir güç ya da yetenektir. Bireyin çevresindeki koşullar ve faktörler öz-bakım gücünün uygulanmasını ve gelişmesini etkiler.

Öz-bakım gücü, değişen derecelerde az veya çok bütün bireylerde vardır. Öz-bakım gücü; yaş, cinsiyet, gelişimsel durum, sosyo - ekonomik durum ve aile gibi etmenlerle etkilenebilir. Öz-bakım gücü yüksek olan kişilerin daha yüksek benlik saygısı ve benlik kavramına sahip oldukları, sağlık davranışlarını koruyan ve geliştiren davranışları sergiledikleri bilinmektedir (11,58,67,72,75,110).

Öz-bakım bireylerin kendileri için harekete geçmeleri şeklinde ortaya çıkarken, öz-bakım gücü bireyin yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürmek için sağlık etkinliklerini başlatma ya da uygulama olarak ifade edilmektedir (11,58,67,72,75,110).

Çocukluktan yaşlılığa kadar değişme, gelişme gösteren bu yetenek kendiliğinden öğrenme süreci, zihinsel etkinlik, merak, eğitim, denetim ve deneyim yolu ile gelişen bir insani güç ya da yetenektir. İnsani güç, zihinsel etkinliği, duygulanımları ve psikomotor gelişmeyi içeren, bir kişinin faaliyet (eylem) yapma yeteneği, gücü ya da bilgisidir. Gücün kullanımı karar vermeyi, tercihleri ve eylem yapmayı kapsar (11,58,67,72,75,110).

1.8.2.8. Temel Durumsal Etmenler

Bireylerin öz-bakımla ilgilenme yeteneklerini ve gereken öz-bakımın nitelik ve niceliğini etkileyen içsel ve dışsal etmenlere, temel durumsal etmenler (basic conditioning factors) denir. Öz-bakım gücü, bireylerin yaşam koşullarının özelliklerini yansıtan bu temel durumsal etmenler tarafından etkilenir. Aynı zamanda, öz-bakım gücünün gelişmesi ve işlerliği kültür, yaşam deneyimleri ve sağlık durumu gibi etmenlerden olduğu kadar genetik ve yapısal etmenler tarafından da etkilenebilir. Başlıca on temel durumsal etmen belirlenmiştir. Bunlar sırasıyla:

- Yaş,
- Cinsiyet,
- Gelişimsel durum,
- Sağlık durumu,
- Sosyo-kültürel durum,
- Aile sistemi etmenleri
- Sağlık bakım sistemi etmenleri,
- Yaşam biçimleri,
- Çevresel etmenler,
- Kaynakların varlığı ve yeterliği (11,56,58,67,72,74,84).

Bu etmenlerden bazıları yaşam boyu değişmeden kalırken bazıları değişikliğe uğrayabilir. Cinsiyet aynı kalırken yaş gelişimsel durum ile ilgili olarak zamanla değişecektir. İlerleyen yaşla birlikte sağlık durumunun da değişikliğe uğraması söz konusudur. Aynı zamanda yaş, cinsiyet, gelişimsel durum, temel çevresel etmenler, sosyo-kültürel durum, aile sistemi etmenleri ve sosyal çevresel etmenler, öz-bakım

gereksinimlerini sınırlayarak bireylerin terapötik öz-bakım gereksinimlerini etkilerler. Kişilerin sosyo-kültürel özellikleri, sağlığa ve sağlık bakımına karşı tutumlarını etkiler ve böylece bakım önlemleri bu kültürel özelliklerin sonucu olarak gerçekleşir. Örneğin, bireylerin sosyo-kültürel özellikleri beslenme şeklini ve tipini belirleyerek olumlu ya da olumsuz sağlık alışkanlıklarının ortaya çıkmasını sağlar (9,11,58,67,72,75).

1.8.2.9. Öz-Bakım Gereksinimleri

Orem'in kuramında yer alan öz-bakım gereksinimlerini 3 grupta incelemek olasıdır.

1-Evrensel öz-bakım gereksinimleri

2-Gelişimsel öz-bakım gereksinimleri

3-Sağlıktan sapma durumunda öz-bakım gereksinimleri (11,56,67,72,75,110).

Moore ve ark. (2007) aktarımına göre, Orem öz-bakımı bireysel olarak sağlığı sürdürme ve sağlığı koruma davranışları olarak tanımlamıştır. Bu uygulamalar, kişinin evrensel, gelişimsel ve sağlıktan sapma durumlarındaki öz-bakım gereksinimlerinden direkt olarak etkilenir (66).

1.8.2.9.1.Evrensel Öz-Bakım Gereksinimleri

İnsan, yapı ve fonksiyonunun bütünlüğünün devamlılığı ve yaşam süreci ile ilgilidir. Günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili olan temel istek gereksinimleridir. Bu gereksinimler tüm insanlar için hayat döngüsünün tüm dönemlerinde gereklidir (11,58,67,72,75,84,110).

Sağlıklı bir birey için gerekli olan öz-bakım gereksinimleri şunlardır;

1 - Hava, su, besin, bu gereksinimlere yönelik kendine bakım aktivitesin de gereksinimi arttıran durumların bilinmesi, belirtilerin gözlenmesi ve gereksinimin uygun şekilde karşılanması önem taşır.

2 - BOŞALTIM: Hijyen boşaltımın önemli bir komponentidir. Kendine bakım aktivitesinde, boşaltım sürecini fizyolojik olarak anlama, uygun koşullarda karşılama ve hijyen kurallarına uymayı içerir.

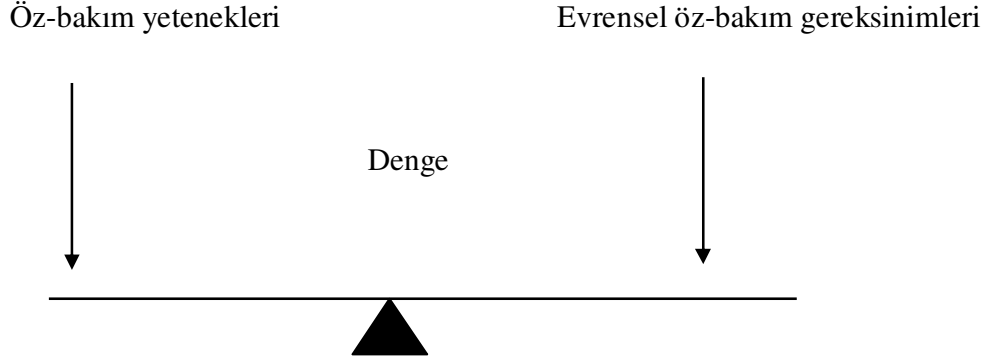
3 - AKTİVİTE VE DİNLENME: Kendine bakımda, aktivitelerin uygun seçimi ve dinlenme için gereksinim bulgularının fark edilmesi önemlidir.

4 - SOSYAL ETKİLEŞİM: Kendine bakım aktivitesinde dengeli bir biçimde ilişkinin sürdürülmesi için seçim yapma sürecini içerir.

5 -TEHLİKELERİN ÖNLENMESİ: Kendine bakımda; bütünlüğün sürdürülmesi hastalık, sakatlık, zedelenme gibi tehlikelerden uzak bir çevrenin sağlanmasını içerir.

6 - NORMAL OLMA: Fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halinde olmayı içerir. Gerçekçi benlik kavramının geliştirilmesi ve insan fonksiyonlarının sürdürülmesi önem taşır (11,58,67,72,75,84,110).

Bu gereksinimler insani yapı ve işlevselliğini sürdürmeye gelişim ve olgunlaşmasını desteklemeye yönelik eylemlerin çeşitliliğini gösterir. Gereksinimler etkili şekilde karşılandığı zaman öz-bakım, pozitif sağlığı ve iyiliği destekler. Sağlıklı bir ergenin bu temel gereksinimleri karşılaması için yeterli öz-bakım yeteneklerine sahip olması gerekir (11,58,67,72,75,110).



Şekil 1: Öz- Bakım Gücü ile Öz-Bakım Gereksinimleri Arasındaki Denge

(Kaynak: Cavanagh,J.S., Orem’s Model in Action, The Macmillan Press Ltd., London, 1991, 30).

1.8.2.9.2. Gelişimsel Öz-Bakım Gereksinimleri

Orem 1980'den önce, gelişimsel öz-bakım gereksinimlerini evrensel öz-bakım gereksinimleri içerisinde ele alıyordu. Gelişimsel gereksinimler, hayat sürecini ve insan gelişimini devam ettirmek için koşulların devamını, gelişme sürecini etkileyen, olumsuz koşulları önleyici bakımları ve farklı gelişimsel aşamalarındaki gereksinimleri kapsar(11,16,46,58,67,72,75,110). Örneğin; yakınlarının iş ve mesleğin kaybı sırasında, hamilelik döneminden olgun bir kişi oluncaya kadar hayatın her döneminde olması gereken gelişimlerin sağlanması ve ilerletilmesidir. Gelişimsel gereksinimler, farklı gelişimsel düzeylerde yer alan özel bakım davranışlarıdır. Özellikle bu gereksinimler ergenin büyümesi ve gelişmesi için önemlidir (11,46,58,67,72,75,110).

Orem, ergenin biofizik, bilişsel, affektif ve sosyal gelişim içinde olduğunu, kendine bakım aktivitesini kazanmada, aile, okul, akranlar, toplumun sosyal, kültürel yapısının etkili olduğunu belirtir (82).

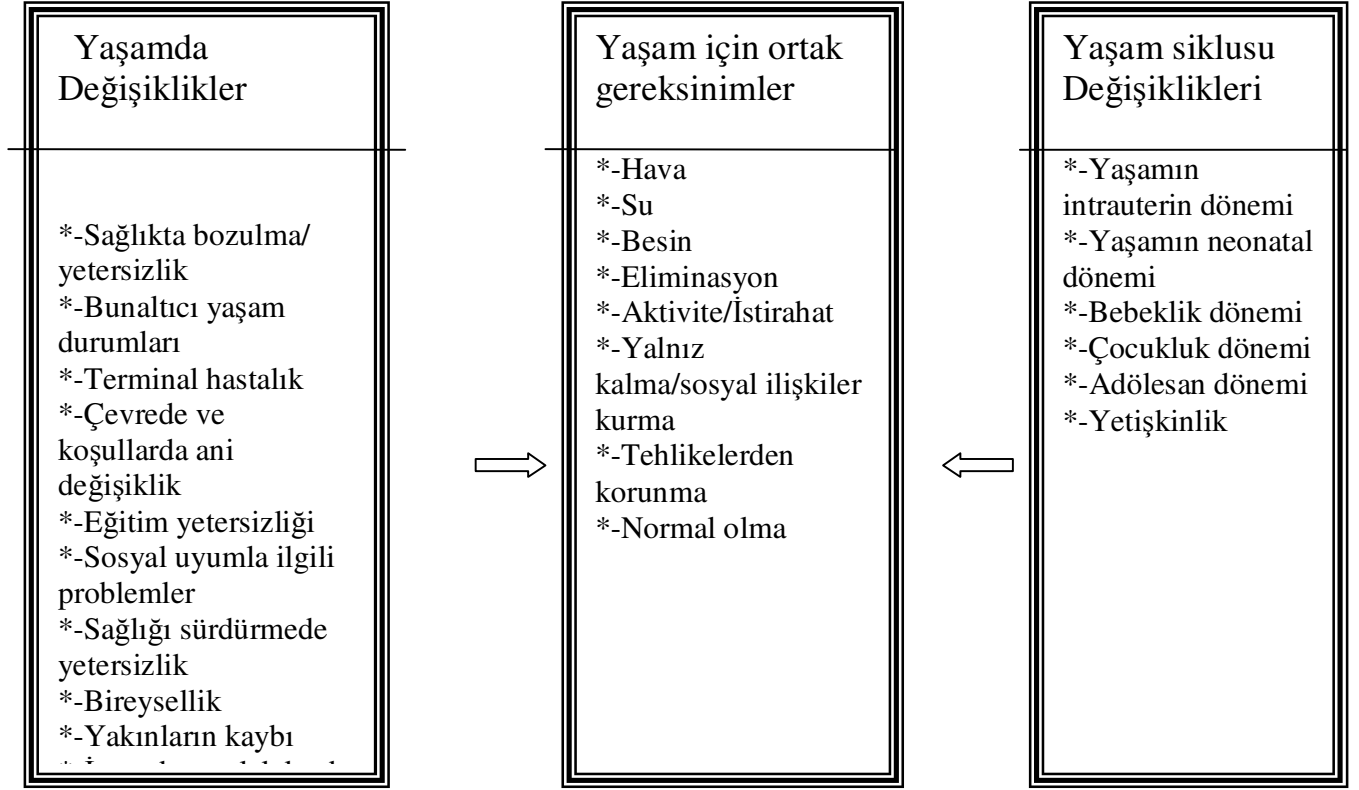
1-Biofizik Gelişim: Boy ve kilo gelişimi yanında motor becerilerin gelişimini de kapsar(82).

2 -Bilişsel (Cognitif) Gelişim: Öğrenme sürecini içerir (82).

3 -Affektif Gelişim: Ego ve benlik kavramının gelişimini içerir (82).

4-Sosyal Gelişim: Deneyimlerle öğrenilir. Çevre ile sosyal ilişkinin sürdürülmesini içerir. Öz-bakım becerisi, aile, okul, akranlar ve toplumun sosyokültürel yapısı içinde şekillenir.

Gelişimsel öz-bakım gereksinimleri aynı zamanda, insanın gelişimini etkileyebilecek "eğitsel yoksunluk, sosyal uyumsuzluk, akraba, arkadaş ve dost kaybı, toplumsal statü işle ilgili sorunlar, sakatlık, zorlayıcı yaşam koşulları, terminal hastalık ya da ölüm tehdidi altında olma" gibi durumların sağlığa zararlı etkilerinden korunmasını, bu durumlarla başa çıkabilmek ya da en az düzeyde etkilenmek için bakımın sağlanmasını da gerektirir (11,16,58,67,72,75,110).



Şekil 2: Gelişimsel Öz-bakım Gereksinimleri, Foster, P.C., Janssens, N.P., Nursing Theories The Base For Profesional Nursing Practice, Second Edition, Practice Hole Newcersy, 1985.

1.8.2.9.3. Sağlıktan Sapmada Öz-Bakım Gereksinimleri

Birey, kendi evrensel bakım gereksinimlerini karşılayamadığı zaman sağlık sapmalarında öz-bakımı "yalnızca rahatsızlıklar, sakatlık ya da hastalık olaylarında gereksinilen" olarak tanımlar. Kişinin fiziksel yapısındaki (ödem, tümör vb.), fiziksel işlev görmesindeki (zor solunum, eklem sinirli hareketi vb.) ya da davranış ve günlük yaşam alışkanlıklarındaki belirgin değişiklikler (ruh halinde ani değişimler, yaşama bağlılığın, ilginin kaybı vb.) bazı sorunlara yol açabilir (11,45,58,67,72,75,110).

1.8.2.10. Sağlığı Geliştirmede Öz-Bakım

Bireyler, ilgili aktivitelerde üzerine dūřenleri yerine getiremedikleri zaman, öz-bakım yetersizliği ortaya çıkar ve arzulanan öz-bakım davranışı geliştirilemez. Bu nedenle birey kendi sağlığını koruma, sūrdürme ve geliştirmede yetersiz kalır. İnsanlar sürekli olarak öz-bakımı başarmak için yetenekleri ile çeşitli gereksinimleri arasındaki dengeyi sūrdürmeye çalışırlar. Bireylerin sağlığının kontrolünden var olan ya da olası sağlık gereksinimlerinin karşılanmasından sorumlu olan hemşireler bu alanda profesyonel uygulayıcılar olarak kabul edilmektedir.

Sağlık ya da iyilik hali, bireylerin kendilerini tamamıyla, yani fiziksel, duygusal, ruhsal ve sosyal açıdan sağlıklı ve sorunlarını çözümlemede etkin sayabilme sürecidir. Bu süreç bireyin kendi kendine gerçekleştirebileceği davranışları ve içinde yaşadığı çevrenin değişimini içerir.

Saęlıęı geliřtirmede öz-bakım sistemi modelinden benimsenen iki görūř vardır. Bunlar;

- Bireyler sağlığı geliştirici davranışları gerçekleştirme ve karar verme için gerekli bilgi, tutum ve becerileri geliştirme yeteneğine sahiptir.
- Hemřirelik uygulaması, sağlığı geliştirici davranışların kazanılması ve sūrdürölmesinde öz sorumluluğunun gelişmesine yardımcı olur.

Sağlığı geliştirmede öz-bakımı, "Bireyler tarafından gerçekleştirilen yaşam doyumunu arttıran, sağlığın kazanılması ve sūrdürölmesini sağlayan davranışlar dizisi" olarak tanımlayabiliriz. Dięer bir anlatımla sağlığı geliştirmede öz-bakım bireyin iyiliğini arttırmak için amaçlı olarak gerçekleştirilen ve bireyin kendisi tarafından başlatılan sürekli bir aktivitedir. Bu aktiviteler içersinde birey sürekli evrensel ve

gelişimsel öz-bakım gereksinimlerini karşılamaya doğru yönelir (58).

1.8.3. ERGENLİK DÖNEMİNDE ÖZ-BAKIM

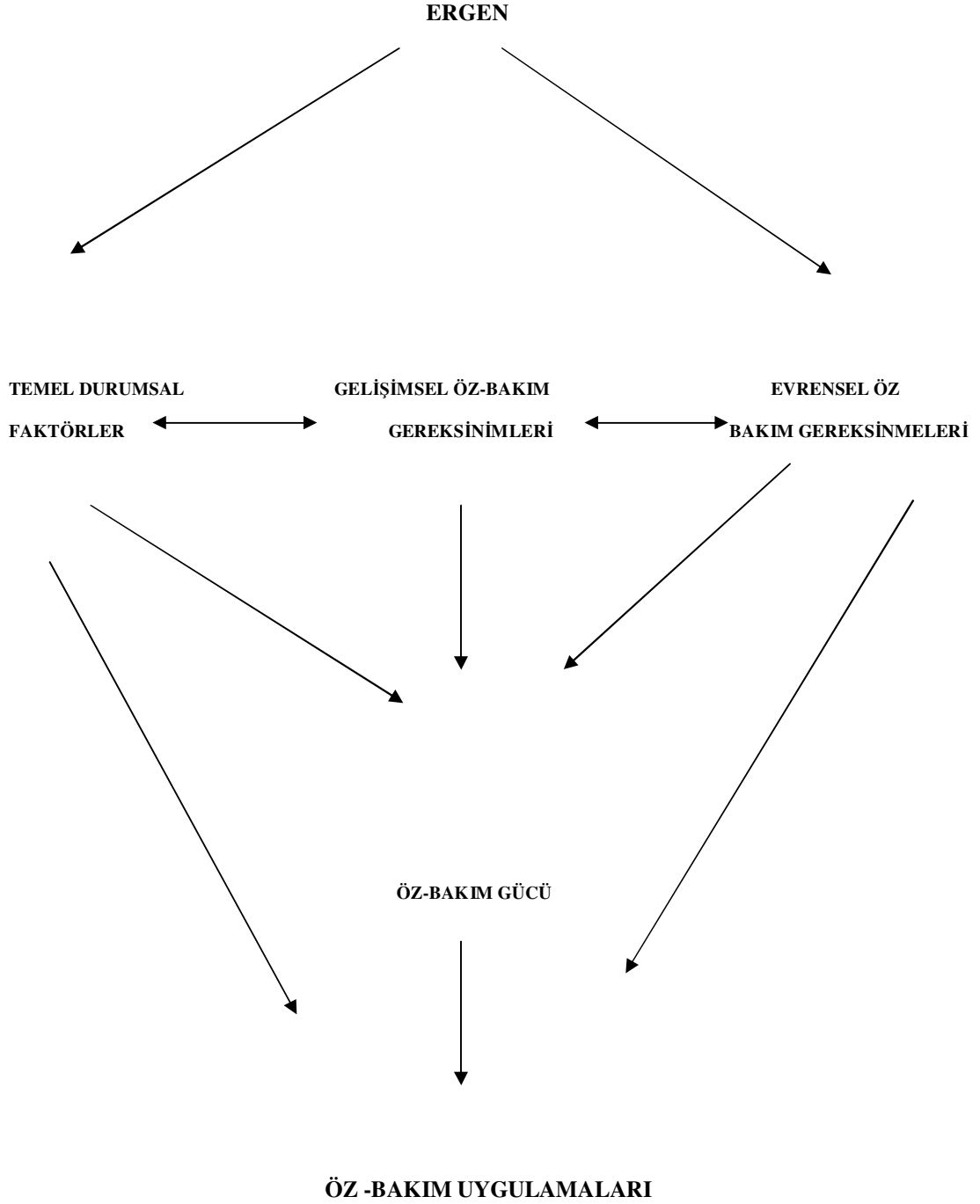
Ergenlik döneminde gençler; fiziki görünüşün değişmesi, kendini yalnız hissetmeye başlama, okul başarısının düşmesi, sigara, alkol kullanmaya başlama, saldırganlığın artması, anne babaya karşı asiliğin artması, çevreyle iletişim kurmanın güçleşmesi gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu nedenle, nüfusumuzun % 30' unu oluşturan ergenlik dönemindeki gençlerin, sorunlarının öncelikle ele alınması gerekmektedir (96).

Ergenlik dönemi, çocukluktan yetişkinliğe geçişte hareketli ve kritik bir dönemdir. Gelişim sürecinde, fiziksel, bilişsel, duygusal, sosyal ve her çeşit öz-bakım gereksinimlerinde değişimler söz konusudur. Özellikle ergenliğe başlangıç döneminde ergen, beden gelişimi ile çok fazla uğraştığı için sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirme işlevi çok zor gerçekleşir. Literatüre göre, öz-bakım, sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirmede çok önemli rol üstlenmektedir (66,87).

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 (87). Öz-bakımı gerçekleştirme sürekliliği olan bir kararı içerir. Öz-bakım etkinlikleri alışkanlık haline gelmedikçe, neyin yapılacağı ve nasıl yapılacağı konusunda bireylere açıklama yapılmasına gereksinim vardır. Öz-bakım gereksinimlerinin karşılanmasında güdülenen birey daha fonksiyonel olacağından güdülenmede süreklilik kadar önemlidir. Belli bir

düzeni ve biçimi olan bu işlemler, bireyin öz-bakım davranışını yansıtır ve etkili şekilde gerçekleştiği zaman, insanın yapısal bütünlüğüne, işlevselliğine ve gelişimine katkıda bulunur. Öz-bakım uygulamalarının yapılabilmesi için sağlık bakımı ile ilgili bilgilere gereksinim vardır.

Öz-bakım gücü, öz-bakımı yerine getirebilme kapasitesidir. Bireysel otorite ve yardım edici güçten yoksun ergenlerin öz-bakımı başlatmada, karar vermede yetersiz oldukları belirtilmiştir. Başarıda, bireysel motivasyon ve beceri rol oynar. Ergenlikte, yerine getirilen öz-bakım uygulamaları temel durumsal etmenlerden, gelişimsel öz-bakım gereksinimlerinden ve evrensel öz-bakım gereksinimlerinden etkilenir (şekil 3)(87).



Şekil 3: Ergenlerde Öz-bakım Gücü ve Öz-bakım Uygulamaları (Slusher, I.,L., (1999), Self-care Agency and Self-Care Practice of Adolescents, Pediatric Nursing, 22;49-58)

Ergenlik döneminde fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişim sırasında ortaya çıkan bazı sorunlar ergenin sağlığını ve daha sonraki yaşamını etkilemektedir. Özellikle ergenliğin başlangıç döneminde (10-14 yaş) ergen, vücudunda olan hızlı fiziksel değişikliklere karşı şaşkınlık ve endişe duyguları yaşamakta, ayrıca bu değişikliklere ayak uyduramama nedeniyle de çevresindeki kişilere karşı davranış ve tepkilerinde ani çıkışlar görülmektedir. Ergen ilerideki vücut yapısının hayalindeki vücut yapısına yakın olup olmayacağı endişesini de taşımaktadır. Sayıl ve ark.'ın (2002) erken ergenlik döneminde duygusal gereksinimleri araştırdığı çalışmalarında, ergenlerin % 67'si yeteri kadar gelişip gelişmeyecekleri, gelişimlerinin yolunda gidip gitmediği gibi fiziksel büyüme ile ilgili konularda endişe duyduklarını saptamıştır (79).

Ayrıca, çevresindeki kişilerin özellikle ailesinin onu anlamadığını ve sevmediğini düşünmekte ve kendini soyutlamaya çalışmaktadır. Aile ortamında deneyimlenen ebeveyn tutumları, aile içinde kişilerarası ilişkiler yolu ile gerçekleştiği için önemlidir. Ergenin ilişkilerini etkileyen en önemli etken ebeveynin tutumudur. Demokratik tutumun benimsendiği ailelerde, aile bireyleri arasında yüksek (istendik) düzeyde iletişim, baskın bir ılımlılık ve arkadaşlık ruhu vardır. Bu durum ergenin yüksek benlik saygısına sahip olmasını sağlar (10). Benlik saygısı, öz-bakımı doğrudan etkiler. Çünkü; “öz-bakım, benlik-kavramı(öz-kavramı) ve bireyin olgunlaşma düzeyi ile etkilenen tavır ya da davranıştır” (67). Nahçıvan'ın (1993) aktardığına göre, yüksek benlik saygısına sahip olan bireylerin öz-bakım gücünde yüksektir (67).

Ergenlik dönemi yeni şeylerin denendiği riskli bir dönemdir. Riskli davranışlar normal gelişimsel süreçlerin tamamlanmasını, beklenen sosyal rollerin tam olarak yerine getirilmesini, önemli becerilerin kazanılmasını ve yeterlilik gibi duyguların

gelişimini engelleyerek ergenin ergenlikten genç erişkinlik dönemine geçişini tümüyle hazırlanmasını engelleyebilir (13). Bu nedenlerle özellikle ergenlik döneminde riskli davranışlar üzerinde durulması gereken önemli bir sorunu ortaya çıkarmaktadır.

Bu yaş grubu çocuklarda alkol, sigara ve uyuşturucu kullanmayı denemeye eğilim vardır. Ergenlerin çoğu merak, kendini daha iyi hissetme, stresi azaltma, büyüdüğünü ya da grubun bir parçası olduğunu hissedebilmek amacıyla ya da sadece arkadaş ısrarı nedeniyle alkol ya da uyuşturucu kullanmayı denemektedir. Ancak bu denemelerinin ileride ortaya çıkabilecek çok ciddi sorunlara yol açabileceğini fark edemezler. Needle ve ark. (1986), yaptıkları bir araştırmada, kötü alışkanlıklara yönlendirmede akranların ebeveynlerden daha etkili olduklarını saptamışlardır (68). Fretz'in (2000) aktarımına göre, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin (Centers for Disease Control and Prevention) (1997) göstergelerinde, gençlerin % 50.8'inin alkol kullanmakta olduğu belirtilmiştir (47). Türkiye Aile Araştırma Kurumu tarafından 26 ilde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre ergenler arasında bağımlılık yapıcı maddelerden en sık kullanılan % 55 ile sigara, % 22 ile alkol ve % 24 ile de bağımlılık yapan diğer uyuşturucu maddelerdir (76). Dünyada ergen sigara içme prevalansı %15-60 arasında olup, sigaranın % 80'i geliştirmekte olan ülkelerde tüketilmektedir (6,91). Sağlık Bakanlığı'nın 2003 yılında liseli öğrencilerde yaptığı Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda öğrencilerin % 9.1'inin halen aktif içici olduğu, % 22.3'ünün en az bir kere sigara içmeyi denediği saptanmıştır (96).

Ayrıca alınan yasal önlemlere karşın uygulamada görülen aksaklıklar nedeniyle ergenlerin tütün ürünlerine kolayca ulaşabilmesi, sigara fiyatlarının düşük olması, tütün endüstrisinin açık ya da örtülü sigara tanıtım ve reklamları tüm dünyada erken yaşlarda

sigaraya başlanmayı etkileyen nedenler arasında yer almaktadır. Sigara içiciliği nikotin bağımlılığına neden olduğundan, ergen yaşlarda sigara içenlerin en az yarısının ömür boyu içici oldukları, çoğu ergenin bırakmayı istediği halde ancak % 3-6'sının sigarayı bırakabildiği saptanmıştır (60).

Bu dönemde kendilerine hiç bir şey olmayacağı ve başkalarının karşılaştığı sorunların onların başına hiç gelmeyeceği duyguları hakimdir. Yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu büyüme ve gelişme olumsuz etkilenebilirler (89,109). Gençlerin beslenmesi sırasında sık karşılaşılan sorunlardan birisi demir, kalsiyum ve bazı minerallerin yetersiz alımıdır. Ergenlik döneminde şekerli ve yağlı gıdaların fazla tüketilmesi ve egzersizin düzenli yapılmaması şişmanlığın ortaya çıkmasına neden olur (5,24,48,93,105). Şimşek ve ark. (2005) ilköğretimde obezite sıklığını araştırdıkları çalışmalarında, öğrencilerin %4.8'i obez olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada bu öğrencilerin aktivite düzeylerinin düşük ve hatalı beslenme alışkanlıklarının olduğu saptanmıştır (85). Allison'nun (2006), aktarımına göre evrensel öz-bakım gereksinimleri içinde yer alan aktivite ve dinlenme arasındaki dengenin sürdürülmesi yaşam sürecinin temelini oluşturur (14). Kimyasal işlemlerden geçen gıdaların fazla miktarda tüketilmesi de birçok sorunu ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca bu dönemde anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza sık görülen yeme sorunlarından (4,19,70,81). Anoreksiya nervoza toplumlarda sıklığı giderek artmakta (% 1-3), orta ve yüksek sosyokültürel düzeyde yaşayan çoğunlukla da kızlarda (% 95) görülmektedir (76). Aslan'ın (2001) aktardığına göre Amerika'da yapılan çalışmalar, yeme bozukluklarının son 20 yılda önemli derecede artış gösterdiği üzerinde durmaktadır. Anoreksia nervoza

sıklığı % 0.5 – 1, bulimia nevroza sıklığı % 2 iken atipik yeme bozuklukları % 10-34 sıklığında görülmektedir (19).

Ergenlik döneminde fiziksel gelişme, psikolojik ve toplumsal olgunlaşmadan daha önce olmaktadır. Bu yüzden sağlığı etkileyebilecek riskli davranışlar daha sık görülür. Ergenlerin riskli davranışları fonksiyonel, amaçlı, hedefe yönelik ve yardımcıdır (13,51,105). Gençler sıklıkla risk alma davranışlarını bir sorun olarak değil bir çözüm olarak görmektedirler (66). Riskli bir davranış ergenin arkadaşları tarafından kabul edilmesini ve ona saygı duyulmasını sağlayabilir. Bir diğeri için aileden kopmanın ve otonomi kazanmanın bir yolu olabilir. Bir başkası için toplumsal normlara karşı çıkma göstergesidir veya anksiyete, öfke ve kaybetme duygularıyla baş etme yöntemidir (13). Surlu ve Özcebe (2002) ergenlerin yüksek risk davranışına neden olan durumları; fiziksel sağlık, okulla ilgili sosyal durum, duygusal durum, alkol ve ilaç kullanımı, ailevi durum, cinsel sorunlar gibi faktörlerle açıklamıştır (90). Yine Çimen'in (2005) aktarımına göre, İstanbul ilinde 800 adölesanla riskli sağlık davranışları konusunda yapılan çalışmada, sağlık davranışına ilişkin en yüksek risk puanının beslenme konusunda alındığını, bunu sırası ile fiziksel aktivite, psikososyal davranış, hijyen konularının izlediği saptanmıştır (29). Ergenlerin kazalar için önemli risk davranışları bulunmaktadır. Siyez'in (2006) aktarımına göre, ABD'de 10-14 yaş arası kazalar ölüm nedeni olarak 1. sıradadır (86). Çetik ve Özcebe (2002) tarafından ülkemiz Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) il ve ilçe merkezlerinde ölüm istatistikleri ve İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğünün Trafik İstatistik Yıllıklar'ından yararlanılarak ergen ve gençlerde kaza ve yaralanma boyutlarını inceledikleri çalışmada; ülkemizdeki 1998 yılı toplam kaza ve yaralanmaya bağlı ölümlerin tüm

ölümler içindeki payı 5-14 yaş grubundaki erkek ölümlerinin %25.4'ü, kadın ölümlerinin ise % 22.2'si kaza ve yaralanma nedenlidir. Bu yüzdeler 15-24 yaş grubu için sırasıyla % 47.4 ve % 39.5'dir. Bu yaş grubundaki erkek ve kadın kaza ve yaralanma ölümlerinin yaklaşık yarısı motorlu taşıt kazası iken, 15-24 yaş grubunda motorlu taşıt kazalarının payı biraz azalmaktadır. Bu değerlendirmede yer alan trafik kazalarında kazaya karışan erkek sürücülerin % 5.5'i kadın sürücülerin ise % 5.3'ü ergen ve genç yaş grubundadır (28). Fretz'in (2000) aktarımına göre, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin (Centers for Disease Control and Prevention) (1997) göstergelerinde, gençlerin % 19.3'ünün araba içinde emniyet kemeri kullanmadığı belirtilmiştir (47). Tüm bu gelişim sorunları ergenlerde öz-bakım gücünü olumsuz etkilemektedir. Ergenler nicelik ve nitelik bakımından sağlık, gelişme ve insanın fonksiyonlarını desteklemesi için gerekli öz-bakımı yerine getiremediği sürece onun öz-bakımı hemşireler tarafından desteklenmelidir (87).

1.8.4. ERGENLERDE ÖZ-BAKIM GÜCÜNÜ ARTIRMADA HEMŞİRELİK UYGULAMALARI

Orem tarafından hemşirelik, "bir insanın diğer bir insana yardım etmek için yaratıcı bir çabası ya da bir yardım hizmeti" olarak tanımlanmıştır. Bu durumda hemşirelik, sağlıkla ilgili günlük bakımlarını uygulamada kısmen ya da tümüyle yetersizlikleri olan bireylere yardım sağlamada bir araç olarak görülebilir. Bireyin sağlık gereksinimlerinin nasıl karşılanacağı ya da bireye nasıl yardım edileceğinin yanıtı hemşirelik sisteminde aranmalıdır. Hemşirelik sistemleri, hasta, birey ve

hemşirelerin birlikte belirledikleri, planladıkları ve yerine getirdikleri aktivitelerin tümüdür. Bakımın derecesi ve güçlüğü, hastanın gereksinimlerine bağlıdır. Hasta ya da sağlam bireylerin gereksinimlerinin karşılanması için 3 çeşit hemşirelik sistemi tanımlanmıştır (66,67).

1.8.4.1 Tümüyle Eksikliği Giderici Hemşirelik Sistemi:

Hastanın, öz-bakımında hiçbir aktif etkinliğinin olmadığı durumları temsil eder.

Bu sistemde 3 çeşit davranış vardır:

- a) Hasta akılsal ve bedensel olarak tümüyle yetersizdir.
- b) Hasta bedensel yetersizlik halindedir; fakat çevrede gelişen olayların farkındadır.
- c) Hasta psiko-motor yaşam, güvenlik ve etkin işlev görmek için gerekli ihtiyaçları karşılamaya yönelik yetersizdir.

1.8.4.2. Kısmen Eksikliği Giderici Hemşirelik Sistemi:

Hemşire ve hastanın bakım önerilerini ve diğer eylemleri birlikte gerçekleştirdiği bir durumu temsil eder. Örneğin; yeni ameliyat olmuş bir hasta olabilir. Bu hasta ağız hijyeni, tuvalet veya hareket etmek için daha fazla yardım gereksinebilir.

1.8.4.3. Destekleyici-Eğitsel Hemşirelik Sistemi:

Bireylerin öz-bakım uygulamalarını nasıl yapacağını öğretir. Bu sistemler içinde sağlanan bakımı;

- Destekleme
- Rehberlik etme

- Gelişme sağlayan bir çevrenin oluşturulması
- Öğretimi, içerir.

Bu sistemin gelişim bakımından geçiş dönemi yaşayan birey için uygulanabilirliği vardır (11,67,77,80,94,104).

Ergenlerin hemşirelik bakımında; öz-bakım güçlerinin tanınması, etki eden faktörlerin ve öz-bakım yetersizliklerinin saptanması sonucu, bireye rehberlik etmek, destek olmak, gelişmesini sağlayan bir çevre oluşturmak ve sağlık eğitimi yapmak gereklidir. Çünkü eğitimin öz-bakım gücünü olumlu yönde etkilediği bilinmektedir (67). Çocukların yetişkin dönemlerine kadar zamanlarının büyük bir bölümünü geçirdikleri okullar kolay ulaşılabilir popülasyon oluşturmaları nedeniyle, bireylere sağlık eğitimi yolu ile sağlıkla ilgili temel değerlerin, bilimsel bilgilerin ve davranışların kazandırılabilceği bir ortamdır (111). Sağlık hizmetlerinin geliştiği ülkelerde, sağlığı koruyan ve geliştiren stratejiler uygulamaya konulmuştur. Uygulama alanı olarak okullar ön plandadır. Ancak ülkemizde okul sağlığı hemşireliğinin yeterince gelişmediği görülmektedir. Bugün ana çocuk sağlığı hizmetleri arasında 0-6 yaş çocuğu izlemi, bağışıklama, gebelik izlemi, aile planlaması hizmetlerine yönelik hizmet ve göstergelere ağırlık verilirken, ergenlere yönelik hizmet tanımları ve kayıtlar yetersiz kalmaktadır. Ergenlere daha kapsamlı verilecek sağlık bakımı ve geniş tabanlı eğitimi içeren koruyucu sağlık hizmetlerinin belli bir disiplin içinde ele alınması ile sağlıklarının gelişimi gerçekleşecektir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamına giren toplum sağlığı merkezlerinde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan, okullarda okul hemşireliği yapan çocuk hemşireleri bu amaca hizmet etmelidir (29,84). Hemşirelik sürecini kullanan, bireysel görüşme yapabilen, okul hemşireliği ve öz-bakım gücü ve

yetersizliği ile ilgili kavramlara hakim bir çocuk hemşiresi, hemşirelik süreci çerçevesinde ergen ve aileden ayrıntılı veri toplar ve problem odaklı görüşmelerle ergenin;

- Değişen vücut imajını kabul edebilmesine,
- Benlik saygısının yükseltilmesine ve kendi kendine karar verme yeteneği

kazanabilmesine,

- Olumlu sağlık davranışları geliştirmesine,
- Öz-bakım uygulamalarını bireysel olarak karşılayabilme kapasitesini

artırmaya,

- Öz-bakıma ilişkin gereksinimlerini (evrensel, gelişimsel) tanımlayabilme

ve karşılayabilme gücünü kazanmasına yardım eder.

BÖLÜM II

2- GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ:

Araştırma, ilköğretim son sınıfında öğretim gören ergenlerde öz-bakım gücünü artırmak amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

2.2.KULLANILAN GEREÇLER:

Ergen Sosyo-demografik Veri Formu (EK I), Öz-Bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu (EK II), Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu (EK III), Anne Bilgi Formu (EK IV), Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu (EK V), Eğitim Kitapçığı (EK XV), Öz-Bakım Gücü Ölçeği (EK VI) kullanılarak toplanmıştır.

2.2.1. Ergen Sosyo Demografik Veri Formu:

Sosyo-demografik Veri Formu, araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Bu form ergenlerin kişisel bilgilerini ve öz-bakım gücünün nitelik ve niceliğini etkileyen **temel durumsal etmenleri** kapsayan 19 adet sorudan oluşmuştur.

2.2.2. Öz-Bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu

Bu form, ilköğretim son sınıfında öğretim gören ergenlerin öz-bakım uygulamalarını belirlemek amacıyla, literatür ve uzman görüşleri doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilmiştir (55,65). Orem'in Evrensel Öz-bakım Gereksinimleri kapsamında olan Beslenme (19 soru), Boşaltım (7 soru), ayrıca

(boşaltım kapsamında) kızlara özel menstrüasyon hijyen soruları (8 soru), Aktivite ve Dinlenme (5 soru), Sosyal Etkileşim (17 soru), Tehlikelerin Önlenmesi (21 soru), Normal Olma (6 soru) ve Gelişimsel Öz-bakım Gereksinimleri içerisinde yer alan büyüme ve gelişme gereksinimleri (13 soru), beden imajı (10 soru) başlıkları altında hazırlanan form toplam 106 adet açık uçlu sorudan oluşmuştur. Bu kapsamda oluşturulan form, uzmanlar tarafından değerlendirilerek öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış, son şekli verilmeden önce farklı bir ilköğretim okulu 8. sınıfta olan 10 öğrenciye uygulanmıştır.

Ergenlerin öz-bakım düzeyini belirleyen soru formundan alınan yanıtların değerlendirilmesi, her soruya ilişkin, önceden saptanan doğru ya da beklenen yanıtlara göre yapılmıştır. Ergenlerin **Öz-bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formunda** her bir maddeye verdiği yanıt, **Öz-bakım Düzeyini Değerlendirme Formu** içerisinde bulunan Likert ölçeği kullanılarak “Hiç”, “Kısmen”, “Tamamen” şeklinde değerlendirildikten sonra 0,1,2 puan verilerek istatistiksel analizlerde kullanılmak üzere sayısal değerlere dönüştürülmüştür (EK III) (106).

2.2.3. Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu

Bu form, **Öz-Bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formunu** değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından literatür taranarak geliştirilmiştir. Ergenlerin her bir maddeye verdiği yanıt “Hiç”, “Kısmen”, “Tamamen” şeklinde değerlendirilmiştir. Her maddenin yanıtı “0” dan “2”ye kadar puanlanmıştır. Ergenlerin eğitim sonucunda, puan ortalamaları yükseldikçe öz-bakım düzeyinin arttığı şeklinde yorumlanmıştır (EK IV) (106).

2.2.4. Anne Bilgi Formu

Ergenlerin öz-bakım uygulamalarını etkileyeceği düşünüldüğü için annelere sorulmak üzere besin hazırlama (9 soru) ve ergenle iletişim (19 soru) başlıkları altında hazırlanan toplam 28 adet açık uçlu sorudan oluşmaktadır (55,65). Bu kapsamda oluşturulan form, uzmanlar* tarafından değerlendirilerek, öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış ve son şekli oluşturulmuştur. Bu formun değerlendirilmesi, her soruya ilişkin, önceden oluşturulan **Annelerin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formunda** bulunan yanıtla göre yapılmıştır. **Annelerin Bilgi Formunda** her bir maddeye verdiği yanıt, **Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu** içerisinde bulunan Likert ölçeği kullanılarak “Hiç”, “Kısmen”, “Tamamen” şeklinde değerlendirildikten sonra 0,1,2 puan verilerek istatistiksel analizlerde kullanılmak üzere sayısal değerlere dönüştürülmüştür (EKV) (106).

2.2.5. Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu

Bu form, Anne Bilgi Formunu değerlendirmek için araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Annelerin her bir maddeye verdiği yanıt “Hiç”, “Kısmen”, “Tamamen” şeklinde değerlendirilmiştir. Her maddenin yanıtı “0” dan “2”ye kadar puanlanmıştır. Annelerin eğitim sonucunda, puan ortalamaları yükseldikçe bilgi düzeyinin arttığı şeklinde yorumlanmıştır (EK VI) (106).

(* Prof. Dr. Zeynep CONK, Prof. Dr. M Olcay ÇAM, Prof. Dr. Ümran SEVİL, Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL, Yrd. Doç. Dr. Türkan ÖZBAYIR)

2.2.6. Eğitim Kitapçığı: Orem'in Evrensel ve Gelişimsel Öz-bakım Gereksinimlerine Yönelik bilgileri içeren araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan kitapçıktır.

2.2.7. Öz-Bakım Gücü Ölçeği:

Öz-Bakım Gücü Ölçeği (The Exercise of Self Care Agency Scale) Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilmiştir. İnsanların kendi kendilerine bakma yeteneklerini, güçlerini belirlemeye yarayan ölçek, 43 ifadeden (madde) oluşmaktadır (67). Bireylerin görüşleri hemşirelik uygulaması için önemli olduğundan, ölçek bireylerin öz- bakım eylemleriyle ilgilenme durumları üzerine odaklanmıştır. Öz-Bakım Gücü Ölçeği, sağlıklı ergenler için de kullanılabilen, uygulaması kolay, pratik bir ölçektir.

Öz-Bakım Gücü Ölçeği'nin dil eşdeğerliği, geçerliği ve güvenirliği 1993 yılında Nursen Nahçıvan tarafından yapılmıştır. Öz-Bakım Gücü Ölçeği'nde 8 maddenin madde toplam puan korelasyonları 0.20'nin altında saptandığı için, "7,11,12,19,22,23,34 ve 35. maddeler" yetersiz olarak değerlendirilmiştir. Bu ifadeler ölçekten çıkarılarak madde sayısı 43'den 35'e indirgenmiştir. Ölçeğin alfa değeri 0.92'dir (67). Yeşilbalkan'ın (2001), araştırmasında ölçeğin alfa değerini 0.81, Özer (2001), yaptığı araştırmasında ölçeğin alfa değerini 0.77 bulmuştur (72,104). **Bu çalışmada ölçeğin alfa değeri 0.87 bulunmuştur.** Ölçek 5'li likert-tipli olup, ölçekteki her bir ifadeye sırasıyla 0,1,2,3 ve 4 puan verilir. İfadelerden toplam 8 tanesi (3,6,9,13,19,22,26 ve 31. ifade) negatif olarak değerlendirilir ve puanlama tersine

döndürölür. En düşük puan 35, en yüksek puan 140'dır. Puan yüksekliği öz-bakım gücü yüksekliğini gösterir (67).

2.3. KULLANILAN YÖNTEM:

İlk olarak araştırma kapsamına alınan ergenlere çalışma hakkında genel bilgi verilerek sözel onam annelerinden yazılı onam alınmıştır. Daha sonra Sosyo-demografik Veri Formu (EK I), Öz-bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu (EK II) ve Öz-bakım Gücü Ölçeği (EK VI) birebir görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Her bir ergenle 40 dk olmak üzere (9.00-17.00 saatleri arasında), günde 7 ergen ile görüşölmüştür.

Her günün sonunda Öz-bakım Düzeyini Değerlendirme Formundan yararlanılarak ergenlerin Öz-bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu'na verdiği yanıtlar araştırmacı tarafından değerlendirilmiş, puanları ve eğitim gereksinimleri belirlenmiştir.

Belirlenen bireysel gereksinimler doğrultusunda eğitimler planlanmıştır. 22 Ekim 2007 tarihinden itibaren bireysel eğitimlere başlanmıştır. Her öğrenci ile birebir yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak eğitim yapılmıştır. Her öğrenci ile 5 gün boyunca farklı konularda günde bir ders saati (40dk) görüşme yapılarak bir haftada 7 öğrencinin eğitimi tamamlanmıştır. Ergenlerin gereksinimlerine göre hazırlanan eğitim kitapçığı (EK XV) dağıtılmıştır.

Eğitimler sırasında anlatım, soru-yanıt, tartışma, demonstrasyon yöntemleri kullanılmıştır. Eğitimler tamamlandıktan 20 gün sonra Öz-bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu (EK II) ve Öz-bakım Gücü Ölçeği (VI) tekrar uygulanmıştır.

Ayrıca ergenlerin öz-bakım uygulamalarını etkilediği düşünülerek, annelerin gıda hazırlama ve ergenle iletişim konusunda bilgi düzeylerini saptamak için öğle aralarında bir gün önceden bir anneden randevu alınıp evlerine gidilmiştir. Eğitimden önce çalışma hakkında genel bilgi verilerek sözel ve yazılı onam alınmıştır. Her bir görüşmeden sonra annelerin Anne Bilgi Formu'na (EK IV), verdiği cevaplardan yararlanılarak Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu (EK V) araştırmacı tarafından değerlendirilmiş, puanları ve eğitim gereksinimleri belirlenmiştir. Belirlenen gereksinimler doğrultusunda tekrar evlere gidilerek besin hazırlama ve ergenle iletişim konularında eğitimler yapılmıştır. Eğitimler tamamlandıktan en az 20 gün sonra ergenler aracılığı ile anne bilgi formu tekrar uygulanmıştır.

Yapılan değerlendirme sonucunda ergenlerin eğitim gereksinimleri tabloda verilmiştir.

Tablo 1: Ergenlerin Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Saptanan Hemşirelik

Tanımları

ALANLAR	YÜZDE
Büyüme Ve Gelişme Hakkında Bilgi Eksikliği	100
Beden İmgesinde rahatsızlık	
a)Sivilce	12.06
b)Vücut Hatlarından Şikayetçi	27.58
Yeterli ve Dengeli Beslenme Hakkında Bilgi Eksikliği	100

Besin Hijyeni Hakkında Bilgi Eksikliği	100
Aktivite İntoleransı Riski	100
Sosyal etkileşimde Bozulma	
a) anne	1.72
b) baba	3.44
c) babaanne	3.44
d) arkadaş	3.44
e) kardeş	3.44
Travma Riski	100
Zararlı Alışkanlıklara Yönelik Bilgi Eksikliği	100
Benlik Kavramı Hakkında Bilgi Eksikliği	100

(40,88)

Ergenlere uygulanan bireysel eğitim programı 5 görüşme şeklinde yapılmıştır.

1. görüşme: Büyüme ve Gelişme
2. görüşme: Boşaltım (Tuvalet ve menstrüasyon hijyeni), Beslenme
3. görüşme: Aktivite ve Dinlenme, Sosyal etkileşim
4. görüşme: Tehlikelerin Önlenmesi (Kazalardan korunma, zararlı alışkanlıklar)
5. görüşme: Normal olma (problem çözme ve baş etme, manevi sıkıntı, benlik

saygısı)

Yapılan değerlendirme sonucunda annelerin eğitim gereksinimleri tabloda verilmiştir.

Tablo 2: Annelerin Eğitim Gereksinimlerine Yönelik Saptanan Hemşirelik Tanıları

ALANLAR	YÜZDE
Gıdaları Saklama Konusunda Bilgi Eksikliği	35.8
Ergenle İletişimde Bilgi Eksikliği	62.3

(40,88)

Annelere uygulanan bireysel eğitim programı bir görüşme şeklinde yapılmıştır.

2.4. ARAşTIRMANIN YERİ VE ZAMANI:

Araştırma, 1 Ekim 2007- 18 Nisan 2008 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerin devam ettiği Ödemiş Mustafa Erdem İlk Öğretim Okulu'nda yapılmıştır. 1-19 Ekim tarihleri arasında ergenlere formlar birebir görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Görüşme yeri olarak okulda 3. katta bulunan müzik sınıfı, ingilizce sınıfı ve fen teknoloji sınıfı kullanılmıştır. 22 Ekim 2007 tarihinden itibaren bireysel eğitimlere başlanmıştır. Eğitimler tamamlandıktan sonra formlar tekrar uygulanmıştır.

Annelere formlar, 22 Ekim 2007 tarihinden itibaren evlerde birebir görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Belirlenen gereksinimler doğrultusunda bireysel eğitimler evlere 2. kez gidilerek yapılmıştır. Eğitimler tamamlandıktan sonra ergenler aracılığı ile

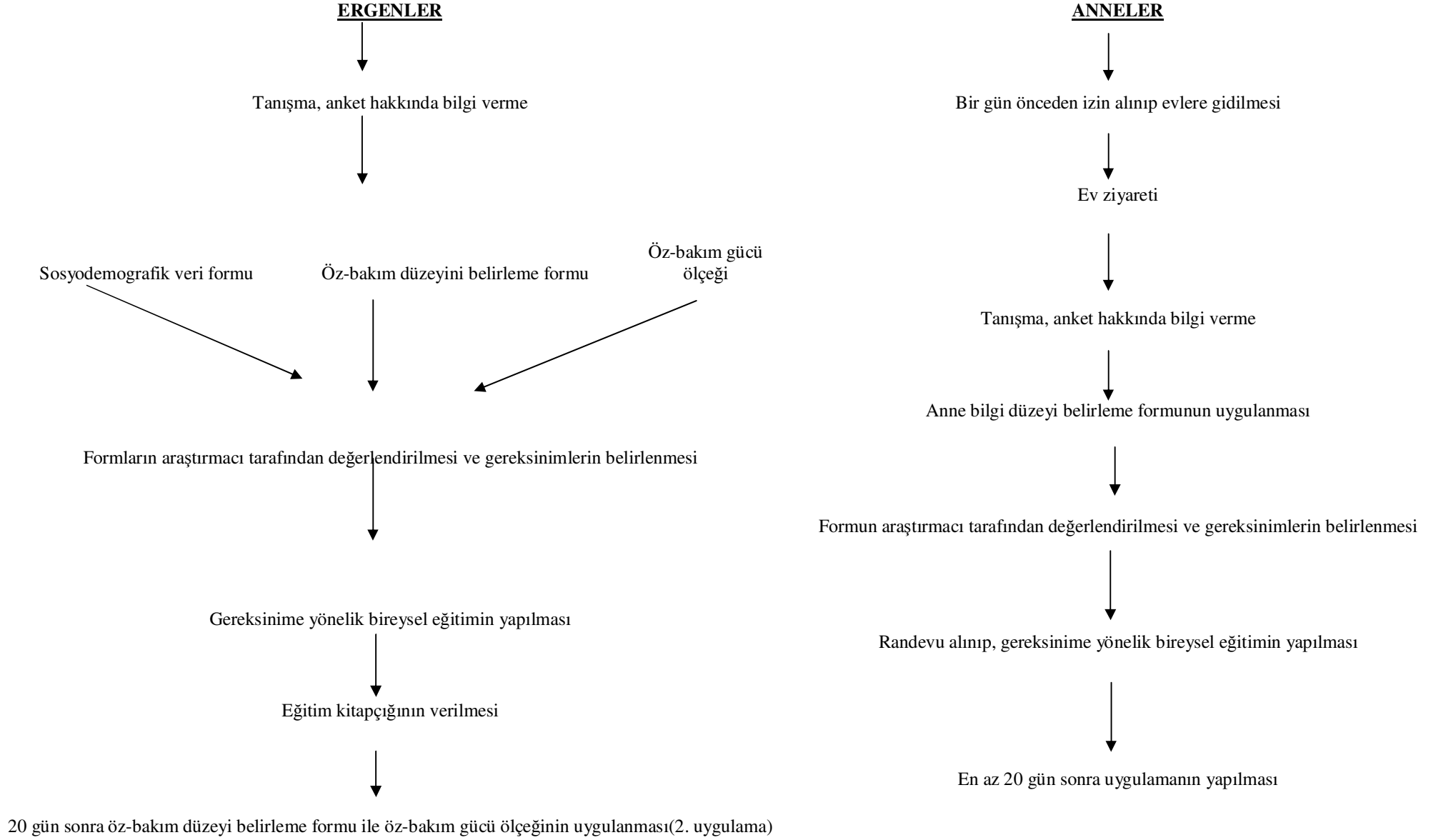
anne bilgi formu tekrar uygulanmıştır. Araştırmanın verileri 18 Nisan 2008 tarihinde tamamlanmıştır.

Ödemiş Mustafa Erdem İlk Öğretim Okulu Ödemiş'in güneyinde, Hürriyet mahallesinde yer almaktadır. Hürriyet mahallesi, göç alan ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerin bulunduğu mahalledir. Okul 1992 yılında eğitim ve öğretime başlamıştır. Okulda 1 müdür, 1 müdür yardımcısı, 10 sınıf öğretmeni, 13 branş öğretmeni, 1 ana sınıfı öğretmeni bulunmaktadır. Toplam 387 öğrenci bulunan okulda, 1 kütüphane, 1 bilgisayar sınıfı, 1 fen teknoloji sınıfı, 2 görsel sanatlar sınıfı, 2 İngilizce sınıfı, 2 müzik sınıfı, ayrıca 11 derslik olmak üzere toplam 20 derslik bulunmaktadır. Okulda tam gün eğitim yapılmaktadır.

ERGİLERLE GÖRÜŞME TARİHLERİ

1. grup 22-30 Ekim 2007
2. grup 31 Ekim-7 Kasım 2007
3. grup 8-15 Kasım 2007
4. grup 16-23 Kasım 2007
5. grup 26 Kasım- 3 Aralık 2007
6. grup 4-11 Aralık 2007
7. grup 12-19 Aralık 2007
8. grup 24-31 Aralık 2007
9. grup 2-9 Ocak 2008

Sekil 4: ANKET FORMLARININ UYGULANMA ÇİZELGESİ



2.5.ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenine Ödemiş Mustafa Erdem İlk Öğretim Okulu 8. sınıf öğrencileri alınmıştır. Okulda (8. sınıfta) 3 sınıf olmak üzere 59 öğrenci vardır. Bir öğrenci kayıtlı olduğu halde okula devam etmemektedir. Araştırma örneklemine seçilirken araştırmayı kabul eden, eğitim ve görüşmeler için istekli olan 58 öğrenci ve anneleri alınmıştır.

2.6.BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKEN

2.6.1.Bağımlı Değişkenler: Öz-bakım Gücü Ölçeği ve Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu'ndan alınan puanlar ve Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu'ndan alınan puanlar.

2.6.2. Bağımsız Değişkenler: Sosyo-demografik özelliklere ilişkin değişkenler (yaş, cinsiyet, boş zaman aktiviteleri, aile tipi, ailede yaşayan birey sayısı, kardeş sayısı, yaşadığı yer, yaşadığı yerde kalma süresi, evin niteliği, anne yaşı, anne eğitim düzeyi, anne mesleği, baba yaşı, baba eğitim düzeyi, baba mesleği, algılanan gelir düzeyi) .

2.7. VERİLERİN ANALİZİ

Örneklemdaki ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası Öz-Bakım Gücü Ölçeği puanları ve Öz-Bakım Düzeyini Değerlendirme Formu'ndan aldıkları puanlar ve sosyo-demografik değişkenlere ilişkin özellikler SPSS ortamında bilgisayara girilmiştir. Daha sonra bunlar ön ve son test şeklinde Paired t testi ile, ergenlerin sosyo-demografik değişkenlere ilişkin özellikleri ile eğitim öncesi ve sonrası puanları ayrı ayrı Paired t testi ve one way ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır.

Annelerin eğitim öncesi ve sonrası bilgi formlarından aldıkları puanlar SPSS ortamında bilgisayara girilmiştir. Daha sonra bunlar ön ve son test şeklinde Paired t testi ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca annelerin eğitim öncesi ve sonrası anne bilgi formu ile ergenlerin öz-bakım düzeyi formu ve öz-bakım gücü ölçeği korelasyonu incelenmiştir.

2. 8. SÜRE VE OLANAKLAR

- **Eylül 2006- Nisan 2007:** Araştırma konusu belirleme, literatür tarama, tez önerisini hazırlama
- **Mayıs 2007:** Tez önerisi sunumu
- **Mayıs 2007- Nisan 2008:** Veri toplama
- **Nisan 2008- Eylül 2008:** Tez yazımı

2.9. ARAŞTIRMANIN ETİĞİ:

Araştırma Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu'na sunulmuş ve araştırmanın yapılması etik kurul tarafından uygun bulunmuştur (EK IX).

Araştırmanın Ödemiş Hatipoğlu Mustafa Erdem İlköğretim Okulu'nda yapılabilmesi için İl ve İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izin alınmıştır (EK XI, EK XII).

Araştırma kapsamında bulunan ergenlere ve annelere araştırma hakkında bilgi verilerek sözel ve yazılı onam alınmıştır (EK XIII).

Öz-bakım Gücü Ölçeği için ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Prof. Dr. Nursen Nahçıvan'dan e-posta yolu ile yazılı izin alınmıştır (EK XIV).

BÖLÜM III

3.BULGULAR

Araştırma bulguları 5 başlık altında sunulmuştur.

1-Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin İncelenmesi

2-Araştırmaya Katılan Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi

3-Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi

4-Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu Puan Ortalamalarının Dağılımının İncelenmesi

5-Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu İle Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu

3.1. ERGENLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Tablo 3a: Ergenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

	SAYI	%
YAŞ GRUBU		
14 Yaş Grubu	58	100.0
CİNSİYET		
Kız	25	43.1
Erkek	33	56.9
AİLE TİPİ		
Çekirdek Aile	49	84.5
Geniş Aile	9	15.5
AİLEDE BULUNAN KİŞİ SAYISI		
3 Kişi	6	10.3
4 Kişi	27	46.6
5 ve üzeri Kişi	25	43.1

KARDEŞ OLMA DURUMU		
Kardeşi Var	52	89.7
Kardeşi Yok	6	10.3
KARDEŞ SAYISI		
Kardeşi Yok	6	10.3
1 Kardeşi Olan	33	56.9
2 ve Üzeri Kardeşi Olan	19	32.8
EN FAZLA YAŞADIĞI YERLEŞİM BİRİMİ		
Köy	11	18.9
İlçe	47	81.1
BULUNDUĞU YERLEŞİM YERİNDE KALMA SÜRESİ		
0-3 yıl	6	10.3
4 yıl ve üzeri	52	89.7
YAŞADIĞI EVİN NİTELİĞİ		
Gecekondu	12	20.6
Müstakil	23	39.7
Apartman	23	39.7
SOSYAL GÜVENCE DURUMU		
Sosyal Güvencesi Yok	13	22.4
Sosyal Güvencesi Var	45	77.6
SON 6 AY İÇİNDE GEÇİRDİĞİ HASTALIK		
Geçirmedi	58	100.0
BOŞ ZAMANLARINI DĞERLENDİRME		
Sosyal ve Kültürel Faaliyetler	25	43.1
Spor	17	29.3
Çalışıyorum, Boş Zamanım Olmuyor	16	27.6
TOPLAM	58	100.0

Araştırmaya katılan ergenlerin % 100'ü 14 yaşında, % 43.1'i kız, % 56.9'u erkektir. Ergenlerin aile tipleri incelendiğinde, % 84.5'i çekirdek, % 15.5'i geleneksel geniş aileye sahiptir. Ailedeki kişi sayısına incelendiğinde, % 10.3 oranında üç kişi, % 46.6'sı dört kişi, % 43.1'i beş ve üzeri kişidir. Ergenlerin % 89.7'sinin kardeşinin olduğu, % 10.3'nün kardeşinin olmadığı belirlenmiştir. Kardeşi olanların % 56.9'unun bir kardeşi, % 32.7'sinin iki ve üzeri kardeşi vardır.

Ergenlerin % 18.9'u köyde otururken, % 81.1'i ilçe merkezinde oturmaktadır. Oturdıkları yerlerde yaşam yılı incelendiğinde, % 10.3'ü 0-3 yıl, % 89.7'si 4 yıl ve üzerinde olduğu görülmektedir.

Ev niteliği incelendiğinde, % 20.6'sının gecekonduda, % 39.7'sinin müstakil bir evde, % 39.7'sinin apartmanda oturdukları saptanmıştır.

Ergenlerin sosyal güvence durumu incelendiğinde, % 22.4'ünün sosyal güvencesinin olmadığı, % 77.6'sının sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Ergenlerin % 100'ü son 6 ayda herhangi bir hastalığının olmadığını ifade etmişlerdir.

Ergenlerin boş zamanlarını değerlendirme durumları incelendiğinde, % 43.1'i sosyal ve kültürel faaliyetlerde bulunduğunu, % 29.3'ü spor yaptığını, %27.6'sı ders çalıştığını ve boş zamanının olmadığını ifade etmiştir (Tablo 3.a).

Tablo 3 b:Ergenlerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

	SAYI	%
ANNE YAŞ GRUBU		
31-35 Yaş Grubu	28	48.3
36-40 Yaş Grubu	19	32.8
41 ve Üzeri Yaş Grubu	11	19.0
ANNENİN EĞİTİM DURUMU		
Okur-Yazar Değil	3	5.2
İlköğretim	51	87.9
Lise	4	6.9
ANNENİN ÇALIŞMA DURUMU		
Ev Hanımı	41	70.7
İşçi	17	29.3
BABA YAŞ GRUBU		
36-40 Yaş Grubu	28	48.3
41 ve üzeri Yaş Grubu	30	51.7
BABANIN EĞİTİM DURUMU		
İlköğretim	46	79.3
Lise	12	20.7
BABANIN ÇALIŞMA DURUMU		
Çalışmıyor	5	8.6
İşçi	26	44.8
Serbest Meslek Sahibi	27	46.6
GELİR DURUMU		
Gelir-giderden Az	22	37.9
Gelir-gidere Denk	36	62.1
TOPLAM	58	100.0

Ergenlerin annelerine ait veriler incelendiğinde; % 48.3'ünün 31-35 yaş grubunda olduğu, % 32.8'inin 36-40 yaş grubunda olduğu, % 19.0'unun 41 yaş ve üzeri grupta olduğu belirlenmiştir. Annelerin % 5.2'sinin okur- yazar olmadığı, % 87.9'unun ilköğretim mezunu olduğu, % 6.9'unun lise mezunu olduğu saptanmıştır. Annelerin % 70.7'sinin ev hanımı olduğu ve % 29.3'ünün işçi olarak çalıştığı belirlenmiştir.

Ergenlerin babalarına ait veriler incelendiğinde; % 48.3'ünün 36-40 yaş grubunda olduğu, % 51.7'sinin 41 yaş ve üzeri grupta olduğu belirlenmiştir. Babaların % 79.3'ünün ilköğretim mezunu olduğu, % 20.7'sinin lise mezunu olduğu saptanmıştır. Babaların % 8.6'sinin herhangi bir işte çalışmadığı, % 44.8'inin işçi olarak çalıştığı, % 46.6'sının serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır. Ergenlerin ekonomik durum algıları incelendiğinde, % 37.9'unun gelirlerinin giderlerinden az olduğu, % 62.1'inin giderlerinin denk olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır(Tablo 3.b).

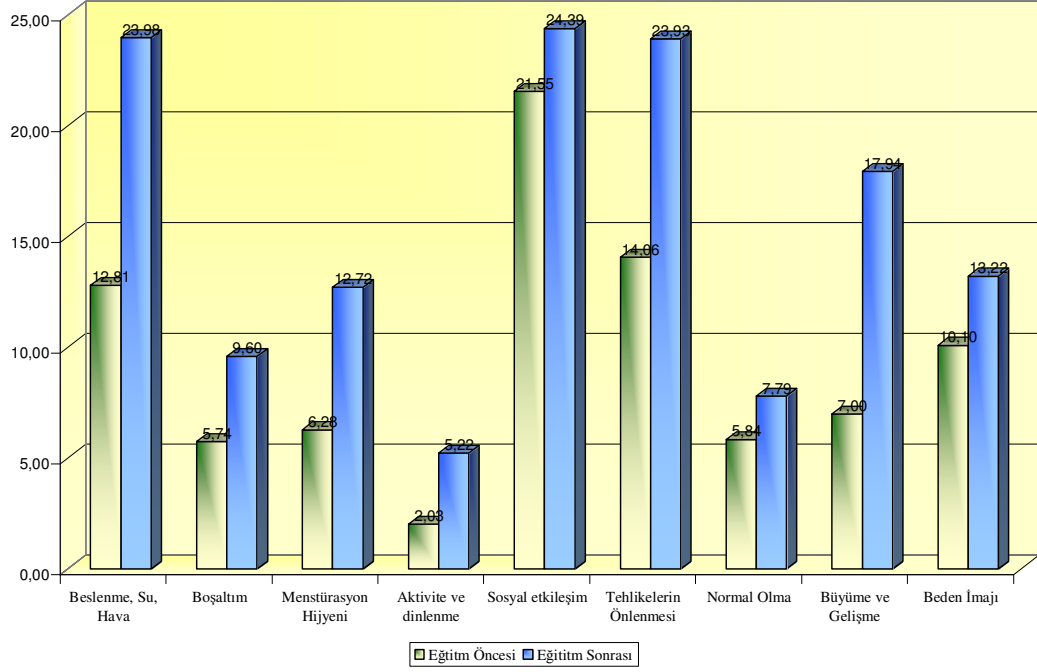
3.2. ARAŞTIRMAYA KATILAN ERGENLERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ÖZ-BAKIM DÜZEYLERİ VE ÖZ-BAKIM GÜCÜ PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ İNCELENMESİ

Tablo 4: Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi ve Öz-Bakım Gücü Ölçeğinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

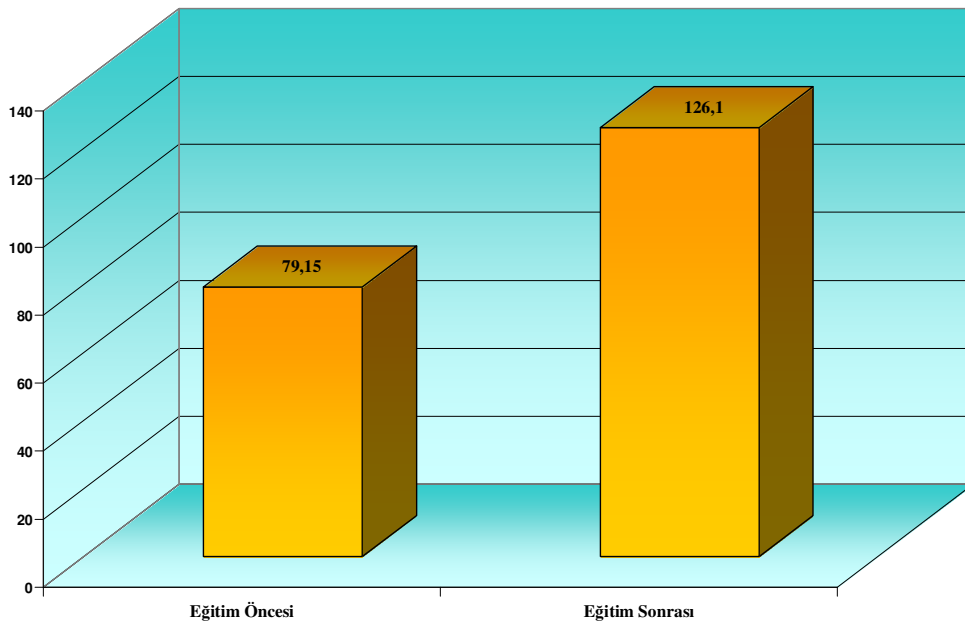
Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	N	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	t	p
Beslenme, Su, Hava	58	12.81±4.52	23.98±6.33	-13.536	.000*
Boşaltım	58	5.74±2.47	9.60±2.46	-11.036	.000*
Menstrüasyon Hijyeni	25	6.28±2.60	12.72±2.89	-8.027	.000*
Aktivite ve Dinlenme	58	2.03±2.39	5.22±2.28	-10.051	.000*
Sosyal Etkileşim	58	21.55±6.32	24.39±5.58	-4.928	.000*
Tehlikelerin Önlenmesi	58	14.06±6.12	23.93±8.23	-10.658	.000*
Normal Olma	58	5.84±2.66	7.79±2.46	-5.360	.000*
Büyüme ve Gelişme	58	7.00±3.87	17.94±4.33	-17.204	.000*
Beden İmgesi	58	10.10±4.59	13.22±4.38	-5.035	.000*
Toplam Puan	58	79.15±22.17	126.10±30.17	-15.085	.000*
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	58	97.05±19.35	102.67±20.18	-2.610	.012*

* istatistiksel olarak anlamlı

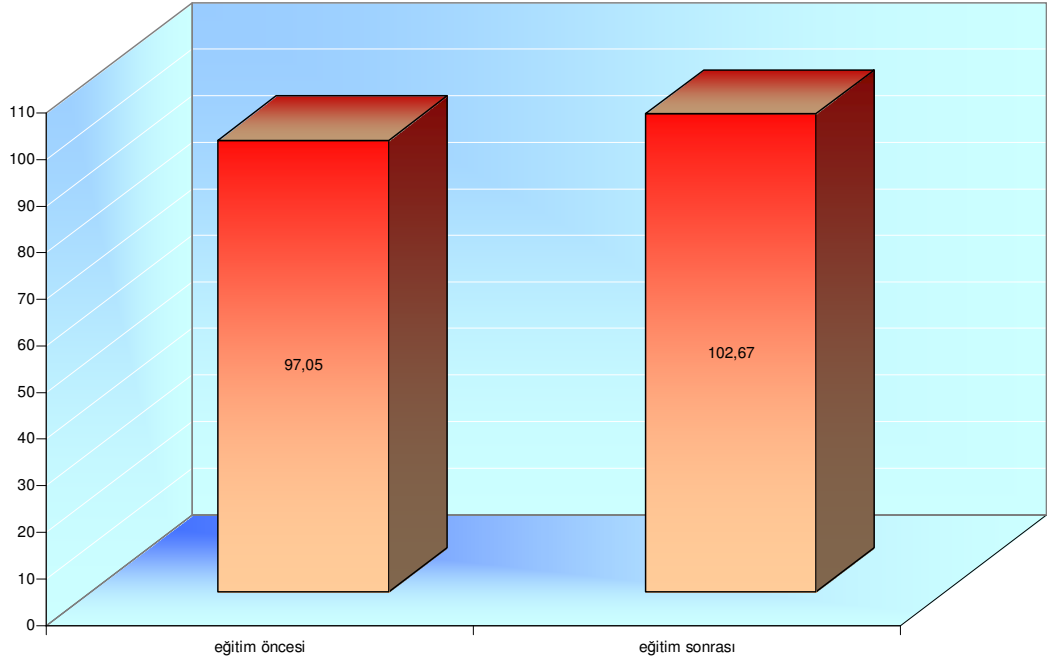
Grafik 1: Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması



Grafik 2: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyi Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması



Grafik 3: Ergenlerin Öz-Bakım Gücü Ölçeğinin Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması



Yapılan eşleştirilmiş gruplar t testinde ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası beslenme (hava, su), boşaltım, menüüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, büyüme ve gelişme, beden imgesi ve öz-bakım düzeyi toplam puan ortalamaları eğitim öncesine göre daha yüksek olduğu saptanmış olup, bu puan farklarının istatistiksel olarak da anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Yapılan eşleştirilmiş gruplar t testinde ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması eğitim öncesine göre daha yüksek olduğu saptanmış olup, bu puan farklarının istatistiksel olarak da anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4, Grafik 1, Grafik 2, Grafik 3).

3.3. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE ERGENLERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ÖZ-BAKIM DÜZEYLERİ VE ÖZ-BAKIM GÜCÜ ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ İNCELENMESİ

Tablo 5: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Cinsiyete Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Kızlar (n=25)		Erkekler (n=33)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	14.24±4.74	26.04±5.75	11.72±4.10	22.42±6.38	2.159/2.226	0.035/0.030**
Boşaltım	6.76±2.69	10.64±2.23	4.96±2.00	8.81±2.36	2.900/2.975	0.005/0.004**
Menstrüasyon Hijyeni	6.28±2.60	12.72±2.89	-	-		
Aktivite ve dinlenme	2.36±2.46	5.48±1.82	1.84±2.37	5.03±2.59	0.898/0.025	0.373/0.442
Sosyal etkileşim	23.36±5.03	26.00±4.60	20.18±6.91	23.18±6.00	1.940/2.022	0.057/0.048*
Tehlikelerin Önlenmesi	15.28±6.74	26.84±7.89	13.15±5.53	21.72±7.90	1.319/2.441	0.192/0.018*
Normal Olma	6.64±2.49	8.72±2.20	5.24±2.66	7.09±2.45	2.029/2.612	0.047/0.012**
Büyüme ve Gelişme	8.04±4.18	18.88±3.27	6.21±3.47	17.24±4.91	1.817/1.520	0.075/0.134
Beden İmgesi	10.08±4.56	14.36±3.92	10.02±4.69	12.36±4.57	0.034/1.748	0.973/0.086
Toplam Puan	86.76±22.10	136.96±23.99	73.39±20.73	117.87±32.06	3.823/5.406	0.000/0.000**
Öz- Bakım Gücü Ölçeği	107.08±15.16	115.64±12.67	89.45±18.89	92.84±19.35	2.159/2.226	0.035/0.030**

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 5’de eğitim önce ve sonrası cinsiyete göre ergenlerin öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Kız ve erkek ergenlerin öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası cinsiyete göre ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: kız ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu

puan farkının beslenme, boşaltım, normal olma alt başlık puan ortalamalarının ve toplam puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Eğitim sonrası ise; kız ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında daha fazla artış olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının beslenme, boşaltım, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma alt başlık puan ortalamalarında ve toplam puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Cinsiyetlerine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz- bakım gücü ölçeğinin puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; kız ve erkek ergenlerin öz- bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: kız ergenlerin ölçek puan ortalamasında daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonrası ise; kız ergenlerin ölçek puan ortalamasında daha fazla artış olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 6: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Aile Tipine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Çekirdek (n=49)		Geniş (n=9)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.71±4.74	23.71±6.49	13.33±3.27	25.44±5.45	0.374/0.750	0.710/0.456
Boşaltım	5.63±2.47	9.63±2.49	6.33±2.54	9.44±2.40	0.778/0.209	0.440/0.835
Menstrüasyon Hijyeni	6.30±2.71	12.21±2.99	5.83±2.31	14.33±1.96	0.380/1.618	0.707/0.119
Aktivite ve dinlenme	2.14±2.50	5.30±2.29	1.66±1.80	4.77±2.33	0.497/0.634	0.621/0.529
Sosyal etkileşim	20.95±6.53	24.36±5.68	24.77±3.89	24.55±5.27	1.691/0.092	0.096/0.927
Tehlikelerin Önlenmesi	14.46±6.15	23.93±8.21	11.88±5.77	23.88±8.88	1.166/0.017	0.249/0.987
Normal Olma	5.91±2.78	7.85±2.46	5.44±2.00	7.44±2.60	0.487/0.458	0.628/0.649
Büyüme ve Gelişme	7.20±3.88	17.85±4.44	5.88±3.78	18.44±3.81	0.936/0.371	0.353/0.712
Beden İmgesi	10.53±4.60	13.32±4.17	7.77±4.02	12.66±5.67	1.677/0.412	0.099/0.682
Toplam Puan	79.53±23.16	101.67±19.84	77.11±16.71	108.11±22.37	0.298/0.060	0.766/0.952
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	96.85±19.80	101.67±19.84	98.11±17.69	108.11±22.37	0.177/0.878	0.860/0.705

Tablo 6’da aile tipine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Çekirdek ve geniş aile tipine sahip ergenlerin tüm öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarında eğitim sonrası artış saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin aile tipine göre öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: geniş aile tipine sahip ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, sosyal etkileşim alt başlık puan ortalamaları çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aile tipine sahip ergenlerin menstrüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan

ortalamaları geniş aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; geniş aile tipine sahip ergenlerin beslenme (su, hava), menstrüasyon hijyeni, sosyal etkileşim, büyüme ve gelişme alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aile tipine sahip ergenlerin boşaltım, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi alt başlık puan ortalamaları geniş aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Aile tipine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; çekirdek ve geniş aile tipine sahip ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: geniş aileye sahip ergenlerin ölçek puan ortalaması çekirdek aileye sahip ergenlere göre daha fazla artış gösterdiği bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; geniş aileye sahip ergenlerin ölçek puan ortalaması çekirdek aileye sahip ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 7: Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Ailedeki Kişi Sayısına Göre Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	3 kişi (n=6)		4 Kişi (n=27)		5 ve üzeri (n=25)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	11.33±2.42	24.50±8.73	13.22±4.97	23.74±6.35	12.72±4.46	24.12±5.95	Gruplararası	17.874	3.658	2	0.427/0.044	0.655/0.957
							Grupiçi	1151.040	2283.325	55		
Boşaltım	5.33±2.06	9.33±2.06	5.29±2.58	9.74±2.65	6.32±2.41	9.74±2.65	Gruplararası	14.718	1.121	2	1.210/0.089	0.306/0.915
							Grupiçi	334.403	344.759	55		
Menstrüasyon Hijyeni	6.33±0.57	14.33±1.52	6.00±1.76	12.10±2.42	6.30±3.40	12.83±3.45	Gruplararası	0.603	11.807	2	0.041/0.686	0.960/0.514
							Grupiçi	167.436	189.233	22		
Aktivite ve Dinlenme	1.33±1.96	4.33±2.80	2.44±2.47	5.88±2.02	1.83±2.44	4.72±2.31	Gruplararası	9.371	23.046	2	0.809/2.304	0.451/0.109
							Grupiçi	318.560	275.040	55		
Sosyal Etkileşim	22.00±4.73	25.00±4.04	20.59±6.12	23.77±6.23	22.48±6.91	24.92±5.25	Gruplararası	47.586	19.373	2	0.586/0.303	0.560/0.740
							Grupiçi	2234.759	1756.507	55		

Tehlikelerin Önlenmesi	11.00±6.48	22.16±9.98	15.96±6.63	24.37±7.99	12.76±4.95	23.88±8.37	Gruplararası	196.201	23.955	2	2.779/0.171	0.071/0.843
							Grupiçi	1941.523	3843.770	55		
Normal Olma	4.33±2.50	7.00±0.63	6.25±2.55	8.03±2.39	5.76±2.78	7.72±2.82	Gruplararası	18.525	5.514	2	1.316/0.443	0.276/0.644
							Grupiçi	387.079	342.003	55		
Büyüme Gelişme	6.33±2.33	16.33±4.58	6.48±4.38	17.81±4.63	7.72±3.55	18.48±3.99	Gruplararası	22.886	23.197	2	0.757/0.610	0.474/0.547
							Grupiçi	831.114	1045.647	55		
Beden İmgesi	8.50±4.50	14.83±3.92	10.48±6.61	13.55±3.83	10.08±4.70	12.48±5.01	Gruplararası	19.299	32.346	2	0.447/0.836	0.642/0.439
							Grupiçi	1186.081	1063.740	55		
Toplam Puan	70.16±18.17	123.50±33.28	80.74±23.71	126.92±2.67	79.60±21.60	125.848±31.23	Gruplararası	557.585	60.667	2	0.558/0.032	0.576/0.968
							Grupiçi	22483.391	41245.004	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	95.66±18.41	103.33±18.07	95.18±18.20	99.77±19.15	99.40±21.20	105.64±21.99	Gruplararası	17.874	3.658	2	0.427/0.044	0.655/0.957
							Grupiçi	1151.040	2283.325	55		

Tablo 7’de ailedeki kişi sayısına göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Her üç gruba sahip ergenlerin tüm öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarında eğitim sonrası fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında ailedeki kişi sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında ailedeki kişi sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ailedeki kişi sayısına göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası ile öz-bakım gücü puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; her üç gruba sahip ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarının eğitim sonrası öncesine göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının ailedeki kişi sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 8: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Kardeş Sayısına Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Tek Çocuk (n=6)		1 kardeşi Olan (n=33)		2 ve üzeri Kardeşi Olan (n=19)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	11.33±2.42	24.50±8.73	13.03±4.70	23.87±6.23	12.89±4.81	24.00±6.05	Gruplararası	14.821	1.968	2	0.353/0.024	0.704/0.977
							Grupiçi	1154.093	2285.015	55		
Boşaltım	5.33±2.06	9..33±2.06	5.33±2.47	9.45±2.68	6.57±2.50	9.94±2.24	Gruplararası	19.822	3.417	2	1.655/0.274	0.200/0.761
							Grupiçi	329.298	342.463	55		
Menstrüasyon Hijyeni	6.33±0.57	14.33±1.52	5.64±1.90	12.53±2.40	6.30±3.40	12.44±3.84	Gruplararası	10.158	8.920	2	0.740/0.511	0.488/0.607
							Grupiçi	157.881	192.120	22		
Aktivite ve Dinlenme	1.33±1.96	4.33±2.80	2.21±2.42	5.48±2.29	1.94±2.54	5.05±2.14	Gruplararası	4.135	7.563	2	0.351/0.716	0.705/0.493
							Grupiçi	323.796	290.523	55		
Sosyal Etkileşim	22.00±4.73	25.00±4.04	20.39±6.76	23.30±5.89	23.42±5.73	26.10±5.18	Gruplararası	111.834	97.120	2	1.417/1.591	0.251/0.213
							Grupiçi	2170.510	1678.759	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	11.00±6.48	22.16±9.98	15.09±6.53	23.87±8.24	13.26±5.05	24.57±8.05	Gruplararası	103.313	26.744	2	1.397/0.191	0.256/0.826
							Grupiçi	2034.411	3840.980	55		
Normal Olma	4.33±2.50	7.00±0.632	6.03±2.50	7.75±2.57	6.00±2.96	8.10±2.66	Gruplararası	15.300	5.667	2	1.078/0.456	0.347/0.636
							Grupiçi	390.303	341.850	55		

Büyüme Gelişme	6.33±2.33	16.33±4.58	6.51±4.31	18.03±4.45	8.05±3.32	18.31±4.15	Gruplararası	31.477	18.437	2	1.052/0.483	0.356/0.620
							Grupiçi	822.523	1050.408	55		
Beden İmgesi	8.50±4.50	14.83±3.92	9.75±6.64	13.21±4.02	11.21±4.54	12.73±5.17	Gruplararası	42.661	20.054	2	1.009/0.513	0.371/0.602
							Grupiçi	1162.719	1076.033	55		
Toplam Puan	70.16±18.17	123.50±33.28	78.36±23.15	125.00±30.00	83.36±21.58	128.84±31.02	Gruplararası	842.713	223.353	2	0.852/0.119	0.432/0.888
							Gruplararası	27192.891	51684.026	55		
Öz- Bakım Gücü Ölçeği	95.66±18.41	103.33±18.07	94.45±19.11	100.78±19.95	102.00±20.09	105.73±21.80	Gruplararası	699.330	298.243	2	0.931/0.358	0.400/0.701
							Grupiçi	20653.515	22930.533	55		

Tablo 8’de kardeş sayısına göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. her üç grupta bulunan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kardeş sayısına göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; her üç grupta bulunan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları eğitim sonrasında öncesine göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının kardeş sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 9: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Yaşadığı Yerleşim Birimine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Köy (n= 11)		İlçe (n= 47)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.23±6.48	19.46±5.88	12.97±3.86	25.28±5.89	0.396/3.141	0.698/0.003*
Boşaltım	5.23±2.45	7.76±2.12	5.88±2.48	10.13±2.31	0.842/3.302	0.403/0.002*
Menstrüasyon Hijyeni	6.28±3.49	12.00±2.52	6.29±2.29	12.94±3.02	0.109/0.691	0.914/0.496
Aktivite ve dinlenme	2.00±2.44	3.84±1.95	2.08±2.41	5.62±2.23	0.319/2.587	0.751/0.012*
Sosyal etkileşim	19.92±8.10	21.69±5.94	22.02±5.73	25.17±5.28	1.055/2.037	0.269/0.046*
Tehlikelerin Önlenmesi	11.76±6.85	16.61±7.52	14.73±5.80	26.04±7.21	1.556/4.111	0.125/0.000*
Normal Olma	5.46±3.09	6.00±2.64	5.95±2.55	8.31±2.18	0.585/3.205	0.561/0.002*
Büyüme ve Gelişme	7.15±4.23	15.76±3.51	7.95±3.80	18.57±4.37	0.161/2.122	0.872/0.038*
Beden İmgesi	8.61±5.65	10.23±4.45	10.53±4.22	14.08±4.01	1.334/2.981	0.188/0.004*
Toplam Puan	72.23±27.54	101.38±28.60	81.15±20.29	133.24±26.90	1.285/3.709	0.204/0.000*
Öz -Bakım Gücü Ölçeği	89.84±23.45	91.53±23.80	99.13±17.76	105.88±18.06	1.542/2.345	0.129/0.023*

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 9’da yerleşim yerlerine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Her iki yerleşim yerinde yaşayan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim öncesi: ilçede yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; ilçede yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farklarının (menstrüasyon hijyeni hariç) hepsinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$).

Yerleşim yerlerine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; her iki yerleşim yerinde yaşayan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarının eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: ilçede yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; ilçede yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 10: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Bulundukları Yerde Yaşadığı Yıla Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği

Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	0-3 yıl (n= 6)		8-11 yıl (n= 52)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.66±5.42	25.16±7.13	12.62±4.47	23.84±6.29	0.081/0.480	0.935/0.633
Boşaltım	6.16±2.71	10.50±2.34	5.69±2.46	9.50±2.47	0.441/0.941	0.661/0.351
Menstrüasyon Hijyeni	6.10±4.54	12.90±4.08	6.04±2.17	12.85±2.72	0.607/0.535	0.583/0.598
Aktivite ve dinlenme	2.33±3.01	5.66±2.06	2.03±2.35	5.17±2.32	0.320/0.497	0.750/0.621
Sosyal etkileşim	21.50±7.00	25.50±7.23	21.45±6.31	24.26±5.43	0.021/0.508	0.983/0.613
Tehlikelerin Önlenmesi	14.50±3.39	24.50±9.07	14.13±6.38	24.09±8.21	0.238/0.446	0.812/0.657
Normal Olma	4.83±3.86	7.90±2.50	4.76±2.52	7.82±2.48	0.981/0.305	0.331/0.762
Büyüme ve Gelişme	8.33±3.72	18.50±5.61	6.84±3.89	17.88±4.22	0.889/0.327	0.378/0.745
Beden İmgesi	11.50±4.67	14.00±3.63	9.94±4.60	13.13±4.48	0.783/0.455	0.437/0.651
Toplam Puan	80.83±29.21	129.33±35.67	78.96±21.57	125.73±29.86	0.194/0.275	0.847/0.785
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	105.66±21.70	115.50±16.33	96.05±19.04	101.19±20.19	1.115/1.669	0.253/0.101

Tablo 10’da bulundukları yerde yaşadığı yıla göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. 0-3 yıl ve 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: 0-3 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; 0-3 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin bulundukları yerde yaşadığı yıla göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; 0-3 yıl ve 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım gücü puan ortalamalarının eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: 0-3 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; 0-3 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması 8-11 yıl bulundukları yerde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 11: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Yaşadığı Evin Niteliğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi	Gecekondu (n=12)		Müstakil (n=23)		Apartman Dairesi (n=23)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	9.16±4.74	19.00±5.90	13.39±4.27	25.60±5.68	14.13±3.76	24.95±6.07	Gruplararası	207.160	380.548	2	5.923/5.489	0.005/0.007**
							Grupiçi	961.754	1906.435	55		
Boşaltım	5.00±2.37	7.58±2.19	6.30±2.75	10.17±2.34	5.56±2.19	10.08±2.23	Gruplararası	14.599	61.832	2	1.200/5.986	0.309/0.004*
							Grupiçi	334.522	284.047	55		
Menstrüasyon Hijyeni	4.20±2.04	11.75±2.36	7.10±2.51	12.70±3.30	6.27±2.57	12.72±2.93	Gruplararası	28.157	0.008	2	2.315/0.000	0.121/1.000
							Grupiçi	139.882	201.032	23		
Aktivite ve Dinlenme	1.18±1.60	4.16±2.24	1.78±2.06	5.26±2.11	2.78±2.87	5.73±2.37	Gruplararası	25.188	19.550	2	2.228/1.930	0.111/0.155
							Grupiçi	302.743	278.536	55		
Sosyal Etkileşim	17.08±7.64	20.08±5.46	22.65±4.75	25.34±4.33	22.78±6.17	25.69±5.84	Gruplararası	302.298	282.876	2	4.198/5.210	0.020/0.008**
							Grupiçi	1980.047	1493.004	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	10.41±5.88	17.08±7.02	15.00±5.39	25.73±7.56	15.04±6.44	25.69±7.84	Gruplararası	201.851	709.503	2	2.867/6.178	0.065/0.004*
							Grupiçi	1935.873	31.58.221	55		

Normal Olma	3.50±2.27	6.08±1.78	6.04±2.45	8.39±2.58	6.86±2.37	8.08±2.33	Gruplararası	91.038	45.296	2	7.959/4.122	0.001/0.021**
							Grupiçi	314.565	302.221	55		
Büyüme Gelişme	6.41±3.55	15.83±3.42	7.65±4.07	19.13±4.00	6.65±3.89	18.00±4.70	Gruplararası	16.649	99.319	2	0.547/2.817	0.582/0.068
							Grupiçi	837.351	969.525	55		
Beden İmgesi	7.33±4.77	10.00±3.38	11.21±4.05	14.04±4.87	10.43±4.62	14.08±3.62	Gruplararası	123.147	157.304	2	3.129/4.608	0.052/0.014*
							Grupiçi	1082.232	938.783	55		
Toplam Puan	60.00±14.49	99.58±24.25	84.04±18.76	133.69±27.41	84.26±23.76	132.34±28.79	Gruplararası	5552.212	10662.376	2	6.791/7.109	0.002/0.002**
							Gruplararası	22483.391	41245.004	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	83.66±17.73	88.33±19.69	102.47±15.23	104.00±19.86	98.60±21.21	108.82±17.70	Gruplararası	2882.961	3378.805	2	4.292/4.681	0.019/0.013**
							Grupiçi	18469.884	19849.971	55		

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 11’de evin niteliğine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Gecekonduya yaşayan, müstakil bir evde yaşayan ve apartman dairesinde yaşayan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının yaşadıkları evin niteliğine göre beslenme(hava,su), sosyal etkileşim, normal olma, toplam puan alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Bonferroni ileri analizinde farkın gecekonduya yaşayan ergenler ile apartman dairesi ve müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Beslenme (hava,su) gecekondu-müstakil fark : 4.22. $p:019$; beslenme (hava,su) gecekondu-apartman fark : 4.96. $p:005$, sosyal etkileşim gecekondu-müstakil fark : 5.56. $p:035$; sosyal etkileşim gecekondu-apartman fark : 5.69. $p:030$, normal olma gecekondu-müstakil fark: 2.54. $p:013$; normal olma gecekondu-apartman fark : 3.36. $p:001$, toplam puan gecekondu-müstakil fark : 6.52 $p:017$ olarak saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının yaşadıkları evin niteliğine göre beslenme(hava,su), boşaltım, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi, toplam puan alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Bonferroni ileri analizinde farkın gecekonduya yaşayan ergenler ile apartman dairesi ve müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Beslenme (hava,su) gecekondu-müstakil fark : 6.60 $p:008$; beslenme (hava,su) gecekondu-apartman fark : 5.95 $p:019$, boşaltım gecekondu-müstakil fark : 2.59. $p:007$; boşaltım gecekondu-apartman fark : 2.50. $p:009$, sosyal etkileşim gecekondu-müstakil fark : 5.26. $p:019$; sosyal etkileşim gecekondu-apartman fark : 5.61. $p:011$, tehlikelerin önlenmesi gecekondu-müstakil fark : 8.65. $p:007$; tehlikelerin

önlenmesi gecekondu-apartman fark : 8.61. p:.007, normal olma gecekondu-müstakil fark: 2.30. p:.023; beden imgesi gecekondu-müstakil fark: 4.04. p:.024; beden imgesi gecekondu-apartman fark : 4.08. p:.022, toplam puan gecekondu-müstakil fark : 34.11 p:.003; toplam puan gecekondu-apartman fark : 32.76. p:.004 olarak saptanmıştır.

Ergenlerin evin niteliğine göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarına incelendiğinde; gecekonduya yaşayan, müstakil bir evde yaşayan ve apartman dairesinde yaşayan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları eğitim sonrasında öncesine göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının yaşadıkları evin niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Bonferroni ileri analizinde eğitim öncesi farkın gecekonduya yaşayan ergenler ile müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Gecekondu-müstakil fark : 18.81 p:.017 olarak bulunmuştur. Eğitim sonrası ise; farkın gecekonduya yaşayan ergenler ile apartman dairesinde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Gecekondu-apartman dairesi fark : 20.49 p:.011 olarak saptanmıştır

Tablo 12: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Sosyal Güvencelerine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Sosyal Güvencesi Yok (n=13)		Sosyal Güvencesi Var (n=45)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	11.53±4.64	22.15±5.55	13.17±4.47	24.51±6.50	1.153/1.186	0.254/0.241
Boşaltım	5.61±3.01	9.61±2.95	5.77±2.33	9.62±2.33	0.207/0.032	0.837/0.984
Menstrüasyon Hijyeni	5.11±2.14	12.25±2.60	6.76±2.68	12.94±3.07	1.594/0.549	0.124/0.588
Aktivite ve dinlenme	1.66±2.38	5.07±2.06	2.17±2.42	5.26±2.36	0.844/0.261	0.402/0.795
Sosyal etkileşim	18.38±9.42	23.46±6.41	22.46±4.88	24.66±5.36	1.505/0.682	0.155/0.498
Tehlikelerin Önlenmesi	11.07±5.25	21.00±7.12	14.93±6.13	24.77±8.41	2.056/1.471	0.044*/0.147
Normal Olma	4.84±2.88	7.61±2.21	6.13±2.56	7.84±2.55	1.551/0.292	0.126/0.771
Büyüme ve Gelişme	5.61±3.75	17.23±3.53	7.40±3.85	18.15±4.54	1.479/0.675	0.145/0.502
Beden İmgesi	8.53±5.18	12.46±3.35	10.55±4.37	13.44±4.64	1.405/0.709	0.166/0.481
Toplam Puan	67.15±26.38	118.61±26.26	82.62±19.80	128.26±31.14	2.297/1.016	0.025*/0.314
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	89.00±19.07	102.62±17.13	99.37±19.00	102.64±21.16	1.732/0.019	0.089/0.985

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 12’de sosyal güvenceleri olma durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Sosyal güvencesi olan ergenlerin ve sosyal güvencesi olmayan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim ncesi: sosyal güvencesi olan ergenlerin tüm puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farklarının tehlikelerin önlenmesi ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Eğitim sonrası ise; sosyal güvencesi olan ergenlerin tüm puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin sosyal güvenceleri olma durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü leği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; sosyal güvencesi olan ergenlerin ve sosyal güvencesi olmayan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü leği puan ortalamaları karđılaştırıldıđında;

Eğitim öncesi: sosyal güvencesi olan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; sosyal güvencesi olan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 13: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Boş Zamanlarını Değerlendirme Biçimine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü

Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Sosyal ve Kültürel Faaliyetler (n=25)		Spor (n=17)		Boş Zamanım Olmuyor, Ders Çalışıyorum (n=16)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	13.88±3.90	23.40±7.22	12.94±4.58	25.00±4.76	11.00±5.05	23.81±6.55	Gruplararası	81.333	26.545	2	2.057/0.323	0.138/0.725
							Grupiçi	1087.581	2260.438	55		
Boşaltım	5.88±2.18	9.84±2.40	5.11±2.49	9.64±2.44	6.18±2.88	9.18±2.66	Gruplararası	10.278	4.199	2	0.834/0.338	0.440/0.715
							Grupiçi	338.842	341.680	55		
Menstrüasyon Hijyeni	7.07±2.62	12.15±3.43	4.75±3.30	12.75±2.50	5.55±1.94	13.62±2.06	Gruplararası	22.143	10.723	2	1.745/0.620	0.197/0.547
							Grupiçi	145.895	190.317	23		
Aktivite ve Dinlenme	2.20±2.25	4.88±2.26	2.00±2.69	6.29±2.20	1.93±2.46	4.62±2.15	Gruplararası	1.494	28.167	2	0.126/2.870	0.882/0.065
							Grupiçi	326.438	269.919	55		
Sosyal Etkileşim	23.16±5.44	25.04±5.42	20.76±5.39	25.29±5.08	19.87±8.10	22.43±6.16	Gruplararası	120.176	85.452	2	1.528/1.390	0.226/0.258
							Grupiçi	2162.169	1690.427	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	14.40±6.05	23.36±8.26	14.11±6.32	25.35±7.84	13.50±6.37	23.31±8.92	Gruplararası	7.959	48.644	2	0.103/0.350	0.903/0.706
							Grupiçi	2129.765	3819.080	55		

Normal Olma	6.44±2.34	7.64±2.72	5.29±3.09	8.23±2.19	5.50±2.63	7.56±2.42	Gruplararası	15.914	4.761	2	1.123/0.382	0.333/0.684
							Grupiçi	389.689	342.756	55		
Büyüme Gelişme	7.84±3.79	17.08±4.78	5.88±3.19	19.11±3.37	6.87±4.51	18.06±4.43	Gruplararası	39.125	42.303	2	1.320/1.133	0.275/0.329
							Grupiçi	814.875	1026.542	551		
Beden İmgesi	10.84±4.47	12.88±4.96	11.17±4.26	14.17±4.08	7.81±4.59	12.75±3.80	Gruplararası	117.111	21.976	2	2.959/0.563	0.60/0.573
							Grupiçi	1088.268	1074.111	55		
Toplam Puan	84.64±19.25	124.12±32.09	77.29±24.01	133.11±25.99	72.56±23.66	121.75±31.76	Gruplararası	1506.377	1237.975	2	1.561/0.672	0.219/0.515
							Grupiçi	26529.227	50669.405	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	97.68±19.92	103.76±19.63	101.70±15.65	103.00±19.75	91.12±21.55	100.62±22.56	Gruplararası	940.125	98.466	2	1.267/0.117	0.290/0.890
							Grupiçi	20412.719	23130.310	55		

Tablo 13’de boş zamanını değerlendirmelerine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Boş zamanında sosyal ve kültürel faaliyetler yapan, spor yapan ve ders çalışıyorum boş zamanım olmuyor diyen ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında boş zamanlarını değerlendirme şekillerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında boş zamanlarını değerlendirme şekillerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin boş zamanını değerlendirmelerine göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; boş zamanında sosyal ve kültürel faaliyetler yapan, spor yapan ve ders çalışıyorum boş zamanım olmuyor diyen ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları eğitim sonrasında öncesine göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının boş zamanlarını değerlendirme şekillerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 14: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Anne Yaş Grubuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan**Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Öz-Bakım Düzeyi	Annesi 31-35 Yaş Grubu (n=28)		Annesi 36-40 Yaş Grubu (n=19)		Annesi 41 ve üzeri Yaş Grubu (n=11)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	12.71±5.90	22.71±7.03	12.94±2.63	25.84±4.91	12.81±3.18	24.00±6.37	Gruplararası	0.616	110.742	2	0.014/1.399	0.986/0.255
							Grupiçi	1168.298	2176.241	55		
Boşaltım	6.17±2.56	9.53±2.63	5.42±2.41	10.15±2.14	5.18±2.35	8.81±2.52	Gruplararası	10.746	12.752	2	0.873/1.053	0.423/0.356
							Grupiçi	338.375	333.127	55		
Menstrüasyon Hijyeni	5.93±2.84	12.53±2.55	6.85±2.34	14.14±2.34	6.00±2.44	10.33±4.72	Gruplararası	4.248	31.783	2	0.298/2.066	0.745/0.151
							Grupiçi	163.790	169.257	23		
Aktivite ve Dinlenme	2.46±2.65	4.96±2.16	2.05±2.29	6.05±2.17	1.00±1.56	4.45±2.54	Gruplararası	19.110	21.447	2	1.702/2.132	0.192/0.128
							Grupiçi	308.821	276.639	55		
Sosyal Etkileşim	21.00±5.24	23.17±5.94	23.10±6.19	25.89±4.75	20.27±8.81	24.90±5.71	Gruplararası	72.374	87.074	2	0.901/1.418	0.412/0.251
							Grupiçi	2209.971	1688.806	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	14.25±6.84	22.85±9.10	13.94±6.45	26.21±7.20	13.81±3.45	22.72±7.40	Gruplararası	1.890	146.956	2	0.024/1.086	0.976/0.345
							Grupiçi	2135.834	3720.768	55		

Normal Olma	5.85±2.95	7.54±2.65	6.05±2.59	8.36±2.29	5.45±2.16	7.36±2.29	Gruplararası	2.500	9.694	2	0.171/0.789	0.844/0.459
							Grupiçi	403.103	337.824	55		
Büyüme Gelişme	7.60±4.27	16.96±4.51	6.21±3.89	20.10±3.76	6.81±2.56	16.72±3.60	Gruplararası	22.527	131.909	2	0.745/3.872	0.479/0.027*
							Grupiçi	831.473	936.936	551		
Beden İmgesi	9.07±4.92	12.03±4.54	11.78±3.98	14.82±3.68	9.81±4.26	13.45±4.50	Gruplararası	84.728	89.868	2	2.079/2.456	0.135/0.095
							Grupiçi	1120.651	1006.28	55		
Toplam Puan	79.14±24.64	119.82±33.39	81.52±21.58	137.47±24.31	75.09±17.21	122.45±	Gruplararası	288.529	3707.808	2	0.286/2.115	0.752/0.130
							Gruplararası	27747.075	48199.571	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	96.42±19.16	103.10±20.75	98.00±18.62	105.89±18.91	95.00±22.71	96.00±21.13	Gruplararası	27.988	692.308	2	0.036/0.845	0.965/0.435
							Grupiçi	21324.857	22536.468	55		

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 14’de annelerin yaş grubuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Annesi 31–35 yaş grubunda bulunan ergenlerin, annesi 36–40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve annesi 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında anne yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında anne yaş grubuna göre büyüme ve gelişme alt başlığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Bonferroni ileri analizinde farkın 31-35 yaş grubu ile 36-40 yaş grubunda arasında olduğu saptanmıştır. Büyüme ve gelişme 31-35 yaş grubu -36-40 yaş grubu fark : 3.14 $p:.040$ olduğu saptanmıştır.

Ergenlerin annelerin yaş grubuna göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; annesi 31–35 yaş grubunda bulunan ergenlerin, annesi 36–40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve annesi 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının anne yaş grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 15:Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Anne Eğitim Durumu Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi	Okur-Yazar Değil (n=3)		İlköğretim Mezunu (n=51)		Lise Mezunu (n=4)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	11.33±2.88	27.00±3.00	12.84±4.74	23.50±6.30	13.50±2.51	27.75±7.88	Gruplararası	8.502	95.488	2	0.201/1.198	0.818/0.309
							Grupiçi	1160.412	2191.495	55		
Boşaltım	4.66±2.30	10.66±2.30	5.86±2.49	9.41±2.41	5.00±2.58	11.25±2.98	Gruplararası	6.415	16.110	2	0.515/1.343	0.601/0.269
							Grupiçi	342.706	329.770	55		
Menstrüasyon Hijyeni	6.00±0.00	13.00±0.00	6.22±2.81	12.95±2.97	6.00±1.00	11.00±2.64	Gruplararası	0.175	10.088	2	0.012/0.581	0.988/0.568
							Grupiçi	167.864	190.952	23		
Aktivite ve Dinlenme	0.00±0.00	3.00±1.00	2.15±2.43	5.27±2.31	2.00±2.44	6.25±1.70	Gruplararası	13.186	19.179	2	1.152/1.891	0.323/0.161
							Grupiçi	314.745	278.907	55		
Sosyal Etkileşim	17.33±3.21	25.33±5.68	21.70±6.30	24.07±5.64	22.75±8.50	27.75±4.57	Gruplararası	60.340	52.776	2	0.747/0.842	0.479/0.436
							Grupiçi	2222.005	1723.103	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	12.00±4.58	26.00±6.08	14.15±6.41	24.68±8.42	14.50±2.64	26.50±8.58	Gruplararası	13.979	25.744	2	0.181/0.184	0.835/0.832
							Grupiçi	2123.745	3841.980	55		

Normal Olma	4.00±3.60	8.33±2.51	5.96±2.69	7.68±2.53	5.75±1.25	8.00±1.41	Gruplararası	10.932	7.870	2	0.762/0.637	0.472/0.533
							Grupiçi	394.672	339.647	55		
Büyüme Gelişme	7.33±6.11	20.33±5.03	7.01±3.74	17.74±4.40	6.50±5.00	18.00±1.82	Gruplararası	1.353	36.492	2	0.044/0.972	0.957/0.385
							Grupiçi	852.647	1032.353	551		
Beden İmgesi	9.66±5.85	12.33±2.08	10.03±4.62	12.92±4.49	11.25±4.50	14.75±3.40	Gruplararası	6.041	42.983	2	0.139/1.122	0.871/0.333
							Grupiçi	1199.338	1053.103	55		
Toplam Puan	66.33±22.50	139.00±26.28	79.74±22.04	134.31±30.90	81.25±27.07	139.25±21.77	Gruplararası	528.501	1353.649	2	0.528/0.736	0.593/0.484
							Gruplararası	27507.103	50553.730	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	84.33±10.21	94.66±3.21	96.98±20.00	102.84±21.27	104.50±8.22	106.50±10.53	Gruplararası	922.198	252.364	2	1.241/0.302	0.297/0.741
							Grupiçi	20430.647	22976.412	55		

Tablo 15’de annelerin eğitim durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Tüm gruplarda öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin annelerin eğitim durumuna göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; tüm gruplarda öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 16: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Annelerin Mesleğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Ev Hanımı (n=41)		İşçi (n=17)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.95±5.03	23.70±6.72	12.47±3.08	24.64±5.41	0.365/0.511	0.935/0.611
Boşaltım	5.78±2.27	9.26±2.53	5.64±2.97	10.41±2.15	0.166/1.633	0.661/0.108
Menstrüasyon Hijyeni	6.64±2.82	12.73±3.12	5.63±2.24	12.74±2.72	0.934/0.011	0.583/0.991
Aktivite ve dinlenme	2.02±2.43	5.12±2.36	2.17±2.40	5.47±2.12	0.288/0.525	0.750/0.602
Sosyal etkileşim	21.46±6.36	24.26±5.97	21.76±6.41	24.70±4.66	0.164/0.270	0.983/0.788
Tehlikelerin Önlenmesi	13.56±6.43	23.41±8.25	15.29±5.27	25.17±8.30	0.981/0.738	0.812/0.463
Normal Olma	5.70±2.72	7.60±2.66	6.17±2.57	8.23±1.92	0.606/0.876	0.331/0.385
Büyüme ve Gelişme	7.21±3.94	17.90±4.32	6.47±3.74	18.05±4.47	0.667/0.124	0.378/0.902
Beden İmgesi	10.46±4.93	13.00±3.63	9.23±3.66	13.76±3.66	0.925/0.601	0.437/0.550
Toplam Puan	79.42±23.38	124.29±32.06	79.23±19.62	130.47±25.38	0.018/0.707	0.847/0.483
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	94.07±20.42	100.92±19.70	104.23±14.63	106.88±21.31	1.859/1.023	0.068/0.311

Tablo 16’da annelerin mesleğine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Annesi ev hanımı olan ve annesi işçi olarak çalışan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim öncesi: annesi ev hanımı olan ergenlerin beslenme(su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam

puan ortalamaları annesi işçi olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Annesi işçi olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; annesi işçi olan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Annelerin mesleğine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; annesi ev hanımı olan ve annesi işçi olarak çalışan ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: annesi işçi olan ergenlerin ölçek puan ortalaması annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; annesi işçi olan ergenlerin ölçek puan ortalaması annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 17: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Baba Yaş Grubuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz -Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Babası 36-40 yaş Grubunda Bulunanlar (n=28)		Babası 41 ve üzeri Yaş Grubunda Bulunanlar (n=30)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	13.82±4.99	24.64±6.39	11.86±3.89	23.36±6.32	1.668/0.764	0.101/0.448
Boşaltım	6.32±2.69	10.50±2.42	5.20±2.15	8.76±2.22	1.756/1.839	0.085/0.080
Menstrüasyon Hijyeni	6.66±2.35	12.53±2.64	5.54±2.87	12.50±3.36	1.094/0.388	0.285/0.702
Aktivite ve dinlenme	2.39±2.80	5.32±2.16	1.75±1.93	5.13±2.43	1.101/0.311	0.275/0.757
Sosyal etkileşim	22.00±6.07	24.78±5.67	21.13±6.62	24.03±5.56	0.518/0.510	0.607/0.612
Tehlikelerin Önlenmesi	15.03±6.86	25.25±9.03	13.16±5.29	22.70±7.35	1.165/1.182	0.249/0.242
Normal Olma	6.53±2.89	7.96±2.54	5.20±2.29	7.63±2.42	1.952/0.507	0.056/0.614
Büyüme ve Gelişme	7.32±3.97	18.28±4.05	6.70±3.81	17.63±4.61	0.608/0.570	0.546/0.571
Beden İmgesi	10.32±4.84	14.28±3.96	9.90±4.42	12.23±4.59	0.346/1.817	0.731/0.075
Toplam Puan	83.75±25.64	131.03±30.26	74.86±17.74	121.50±29.86	0.032/1.207	0.129/0.232
Öz -Bakım Gücü Ölçeği	101.00±18.07	106.42±17.89	93.36±20.07	99.16±21.83	1.518/1.380	0.135/0.173

Tablo 17’de babalarının yaş grubuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim öncesi: babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Babalarının yaş grubuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 18: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Babanın Eğitim Durumuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	İlköğretim Mezunu (n=46)		Lise Mezunu (n=12)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.69±4.56	23.80±6.78	13.25±4.57	24.66±4.37	0.375/0.417	0.709/0.678
Boşaltım	5.71±2.55	9.76±2.44	5.83±2.24	9.80±2.55	0.143/0.952	0.887/0.345
Menstrüasyon Hijyeni	6.15±2.43	12.70±3.13	6.33±3.32	12.80±1.92	0.149/0.068	0.883/0.947
Aktivite ve dinlenme	1.82±2.05	4.95±2.13	3.09±3.44	6.25±2.63	1.303/1.778	0.345/0.081
Sosyal etkileşim	21.67±5.34	24.32±5.73	21.08±9.51	24.66±5.15	0.286/0.187	0.839/0.853
Tehlikelerin Önlenmesi	14.21±6.14	23.71±8.52	14.50±6.27	24.75±7.31	0.359/0.384	0.721/0.703
Normal Olma	5.78±2.77	7.67±2.44	6.08±2.31	8.25±2.59	0.345/0.717	0.731/0.477
Büyüme ve Gelişme	7.23±3.89	17.43±4.58	6.08±3.80	19.91±2.42	0.920/2.548	0.362/0.016*
Beden İmgesi	10.21±4.46	13.19±4.66	9.66±5.28	13.33±3.28	0.367/0.096	0.715/0.924
Toplam Puan	79.36±20.47	124.86±31.71	79.40±28.85	130.83±23.91	0.143/0.606	0.887/0.547
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	96.67±18.16	102.45±19.95	98.50±24.26	103.50±21.95	0.289/0.158	0.774/0.875

* istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 18’de babalarının eğitim durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin ve babası lise mezunu olan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim ncesi: babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin sosyal etkileşim, büyüme ve gelişme ile toplam puan ortalamaları babası lise mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Babası lise mezunu olan ergenlerin beslenme(su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi puan ortalamaları babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; babası lise mezunu olan tüm alt başlık puan ortalamaları babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkları sadece büyüme ve gelişme alt başlığında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Babalarının eğitim durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin ve babası lise mezunu olan ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: babası lise mezunu olan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; babası lise mezunu olan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 19:Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Babaların Mesleğine Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Çalışmıyor (n=5)		İşçi (n=26)		Serbest Meslek Sahibi (n=27)			Eğitim önc Kareler Ortalaması	Eğitim son. Kareler Ortalaması	df	F Eö/es	P Eö/es
	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön. X±ss	Eğitim son. X±ss	Eğitim ön X±ss	Eğitim son. X±ss						
Beslenme, Hava, Su	14.60±4.82	27.40±2.60	12.42±5.03	23.34±6.48	12.85±4.02	23.96±6.62	Gruplararası	19.960	68,935	2	0.780/0.855	0.623/0.431
							Grupiçi	1148.954	2218,048	55		
Boşaltım	4.80±1.64	10.20±2.04	6.38±2.80	9.84±2.55	5.29±2.16	9.25±2.47	Gruplararası	20.537	6,510	2	1.719/0.527	0.189/0.539
							Grupiçi	328.583	339,370	55		
Menstrüasyon Hijyeni	8.00±2.64	14.00±1.00	5.92±2.89	12.15±3.36	6.00±2.06	13.11±2.57	Gruplararası	11.110	10,459	2	0.814/0.604	0.455/0.556
							Grupiçi	156.929	190,581	23		
Aktivite ve Dinlenme	1.60±2.60	4.20±2.68	2.04±2.58	4.92±2.01	2.18±2.27	5.70±2.43	Gruplararası	1.695	13,810	2	0.143/1.336	0.867/0.271
							Grupiçi	326.236	284,276	55		
Sosyal Etkileşim	21.80±6.05	26.20±5.31	20.53±7.12	22.92±5.41	22.48±5.59	25.48±5.63	Gruplararası	50.343	104,492	2	0.620/1.719	0.542/0.189
							Grupiçi	2232.002	1671,387	55		
Tehlikelerin Önlenmesi	14.00±6.04	27.60±5.72	14.38±6.13	23.50±9.05	13.77±6.33	23.66±7.87	Gruplararası	4.904	74,024	2	0.063/0.537	0.939/0.588
							Grupiçi	2132.821	3793,700	55		

Normal Olma	5.20±3.19	7.60±2.30	6.00±2.49	7.80±2.51	5.81±2.81	7.81±2.54	Gruplararası	2.729	,205	2	0.186/0.016	0.831/0.984
							Grupiçi	402.874	347,313	55		
Büyüme Gelişme	6.60±3.57	18.06±3.57	7.65±4.13	17.46±4.73	6.44±3.69	18.29±4.14	Gruplararası	20.249	11,554	2	0.668/0.301	0.517/0.742
							Grupiçi	833.751	1057,291	551		
Beden İmgesi	10.80±5.71	14.60±4.50	8.80±4.65	13.42±3.70	11.22±4.17	12.72±5.02	Gruplararası	79.874	15,873	2	1.952/0.404	0.152/0.670
							Grupiçi	1125.505	1080,213	55		
Toplam Puan	79.40±27.86	136.40±23.33	78.15±23.37	123.23±30.76	80.07±20.77	126.96±31.19	Gruplararası	49.167	764,601	2	0.048/0.411	0.953/0.665
							Gruplararası	27986.436	51142,778	55		
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	96.20±23.67	112.80±17.07	96.23±21.65	101.34±22.49	98.00±16.80	102.07±18.44	Gruplararası	45.429	568,239	2	0.059/0.690	0.943/0.506
							Grupiçi	21307.415	22660,536	55		

Tablo 19’da babaların mesleğine göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir.

Tüm gruplarda öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında babaların mesleğine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarında babaların mesleğine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin babaların mesleğine göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımına incelendiğinde; tüm gruplarda öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Yapılan One Way ANOVA testinde ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının babaların mesleğine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 20: Ergenlerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Algılanan Gelir Durumuna Göre Öz-Bakım Düzeyleri ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öz-Bakım Düzeyi Alt Başlıkları	Gelir Giderden Az (n=22)		Gelir Gidere Denk (n=36)		T ö/s	P ö/s
	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss		
Beslenme, Su, Hava	12.86±5.97	24.45±5.55	12.77±3.45	23.69±6.82	0.061/0.040	0.951/0.661
Boşaltım	6.22±2.95	9.86±2.71	5.44±2.11	9.44±2.32	1.173/0.625	0.246/0.534
Menstrüasyon Hijyeni	6.83±2.75	12.72±3.22	5.64±2.40	12.71±2.72	1.176/0.011	0.251/0.991
Aktivite ve dinlenme	2.00±2.66	4.63±2.19	2.11±2.27	5.58±2.29	0.309/1.549	0.759/0.127
Sosyal etkileşim	19.90±7.24	23.59±6.19	22.55±5.56	24.88±5.20	1.565/0.857	0.123/0.395
Tehlikelerin Önlenmesi	14.90±5.99	24.50±8.25	13.55±6.23	23.58±8.32	0.814/0.408	0.419/0.685
Normal Olma	5.22±2.70	7.90±2.74	6.22±2.60	7.72±2.32	1.389/0.277	0.170/0.783
Büyüme ve Gelişme	7.50±4.29	18.27±4.28	6.69±3.61	17.75±4.40	0.766/0.443	0.447/0.660
Beden İmgesi	9.54±4.84	13.00±4.58	10.44±4.47	13.36±4.31	0.719/0.302	0.475/0.764
Toplam Puan	78.09±24.82	126.22±31.32	79.80±20.73	126.02±29.90	0.283/0.024	0.778/0.981
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	91.81±21.17	100.77±20.94	100.25±17.69	103.83±19.92	1.633/0.557	0.108/0.580

Tablo 20’de gelir durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Gelir giderden az olan ergenlerin ve gelir gidere denk olan ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının tümünde eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında;

Eğitim ncesi: gelir giderden az olan ergenlerin beslenme(su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, tehlikelerin önlenmesi, büyüme ve gelişme alt başlık puan ortalamaları gelir gidere denk olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Gelir giderden denk olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, normal olma, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; gelir giderden az olan ergenlerin beslenme(su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, tehlikelerin önlenmesi, büyüme ve gelişme, normal olma, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları alt başlık puan ortalamaları gelir gidere denk olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Gelir giderden denk olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim puan ortalamaları gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Gelir durumuna göre ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımını incelendiğinde; gelir giderden az olan ergenlerin ve gelir gidere denk olan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: gelir giderden denk olan ergenlerin ölçek puan ortalaması gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; gelir giderden denk olan ergenlerin ölçek puan ortalaması gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

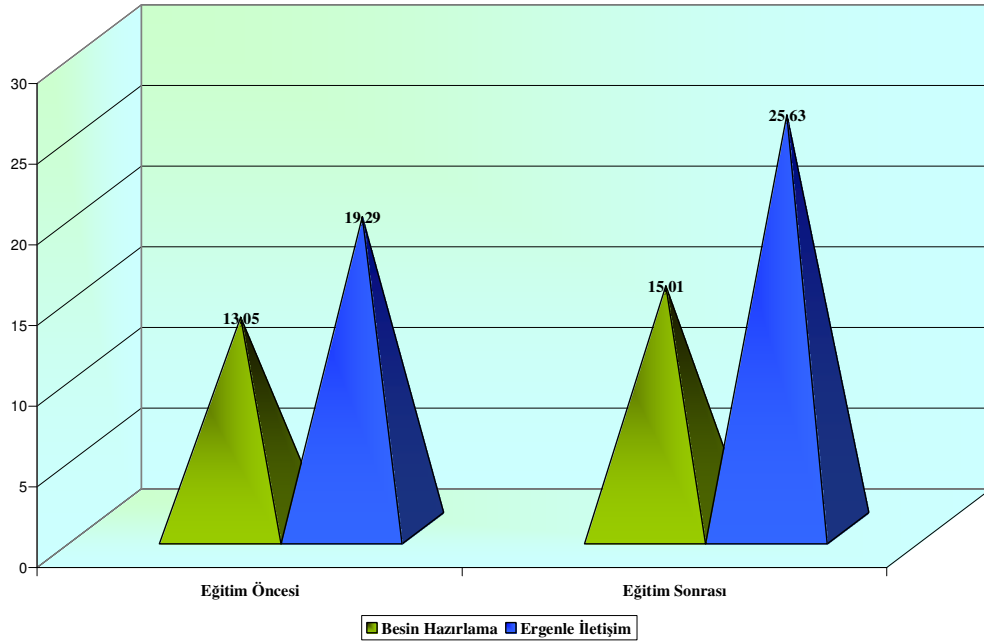
3.4. ARAŞTIRMAYA KATILAN ANNELERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ANNE BİLGİ FORMU PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ İNCELENMESİ

Tablo 21: Annelerin Bilgi Formu Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	N	Eğitim öncesi X±ss	Eğitim sonrası X±ss	t	p
Besin Hazırlama	58	13.05±2.22	15.01±2.47	-6.041	.000*
Ergenle İletişim	58	19.29±6.48	25.63±6.32	-9.227	.000*

* istatistiksel olarak anlamlı

Grafik 4: Annelerin Bilgi Formu Alt Başlıklarının Eğitim Öncesi ve Sonrası Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması



Yapılan eşleştirilmiş gruplar t testinde annelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası besin hazırlama ve ergenle iletişim puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 21, Grafik 4).

3.5. ARAŞTIRMAYA KATILAN ANNELERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ANNE BİLGİ FORMU İLE ERGENLERİN

ÖZ-BAKIM DÜZEYİ FORMU VE ÖZ-BAKIM-GÜCÜ ÖLÇEĞİ KORELASYONU

Tablo 22. Annelerin Eğitim Öncesi Anne Bilgi Formu İle Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu

		Beslenme , Su, Hava	Boşaltım	Menstrü asyon Hijyeni	Aktivite ve dinlenme	Sosyal etkileşim	Tehlikele rin Önlenme si	Normal Olma	Büyüme ve Gelişme	Bedен İmgesi	Toplam Puan	Öz-Bakım Gücü Ölçeği
Besin Hazırlama	r	,074	-,166	,248	-,040	-,119	-,050	-,078	,035	,177	,083	,048
	p	,581	,212	,221	,767	,375	,707	559	,797	,183	538	,723
	N	58	58	25	58	58	58	58	58	58	58	58
Ergenle İletişim	r	,086	,175	,280	,177	,379(*)	,124	,155	,032	,416(**)	,312(*)	,302(*)
	p	,520	,182	,166	,183	,003	,352	,246	,811	,001	,017	,021
	N	58	58	25	58	58	58	58	58	58	58	58

** p<0.01 istatistiksel olarak anlamlı

* p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 22’de eğitim öncesi annelere uygulanan Anne Bilgi Formu İle ergenlere uygulanan Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasında korelasyon incelenmiştir.

Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *sosyal etkileşim alt başlığı*, *toplam puanı* ve *öz-bakım gücü ölçeği* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.05).

Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *beden imgesi alt başlığı* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.01).

Tablo 23. Annelerin Eğitim Sonrası Anne Bilgi Formu İle Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu

		Beslenme , Su, Hava	Boşaltım	Menstrü asyon Hijyeni	Aktivite ve dinlenme	Sosyal etkileşim	Tehlikele rin Önlenme si	Normal Olma	Büyüme ve Gelişme	Beden İmgesi	Toplam Puan	Öz-Bakım Gücü Ölçeği
Besin Hazırlama	r	,107	,136	,115	,126	,67	,229	,176	,147	,095	,193	,204
	p	,422	,307	,583	,344	,210	,058	,187	,269	,478	146	,125
	N	58	58	25	58	58	58	58	58	58	58	58
Ergenle İletişim	r	,236	,290(*)	,203	,143	,333(*)	,324(*)	,201	,167	,204	,304(*)	,393(**)
	p	,074	,027	,331	,285	,011	,013	,131	,210	,125	,020	,002
	N	58	58	25	58	58	58	58	58	58	58	58

** p<0.01 istatistiksel olarak anlamlı

* p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 23’de eğitim sonrası annelere uygulanan Anne Bilgi Formu İle ergenlere uygulanan Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasında korelasyon incelenmiştir.

Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *boşaltım, tehlikelerin önlenmesi, sosyal etkileşim alt başlığı, toplam puanı* ve *öz-bakım gücü ölçeği* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0.05).

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA

Araştırma bulguları beş başlık altında sunulmuştur. Bu başlıklar sırasıyla; Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tartışılması, Araştırmaya Katılan Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması, Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Ergenlerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Öz-Bakım Düzeyleri Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması, Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu Puan Ortalamalarının Dağılımının Tartışılması, Araştırmaya Katılan Annelerin Eğitim Öncesi Ve Sonrası Anne Bilgi Formu İle Ergenlerin Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği Korelasyonu olarak tartışılmıştır.

4.1.ERGENLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Araştırmaya katılan ergenlerin % 100'ü 14 yaşında, % 56.9'u erkek, % 43.1'i kızdır (Tablo 3.a.).

Çalışkan'ın (1995), “Gençlerin Ergenlik Dönemleriyle İlgili Bilgi Düzeyleri ve Etkili Faktörler” konulu çalışmasında % 54.9'u erkek, % 41.1'i kız olarak bulunmuştur (27). Nahçıvan'ın (1993) “Sağlıklı Gençlerde Öz-bakım Gücü ve Aile Ortamına Etkisi” isimli çalışmasında benzer sonuçlar bulunmuştur (67). Bu durum toplumumuzda erkek çocukların eğitime daha fazla önem verildiğinin göstergesi olabilir. Araştırmanın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin aile tipleri incelendiğinde, % 84.5'i çekirdek, % 15.5'i geleneksel geniş aileye sahiptir (Tablo 3.a.).

Yılmaz ve ark. (2007) “Ödemiş Mesleki Eğitim Merkezinde Eğitim Gören Ergenlerin Öz-Bakım Güçlerini İnceledikleri” araştırmalarında, % 77.1’i çekirdek aile, % 18.8’ini geniş aile yapısında bulmuşlardır (107). Akduman’ın (2003) “Sağlıklı Ergenlerin Öz-Bakım Güçlerinin İncelenmesi” isimli çalışmasında, ailelerin % 89.8’i çekirdek, % 6.6’sı geniş aile yapısındadır (10). Nahçıvan (1993) aile tipini, % 93.1 çekirdek, % 2.2 parçalanmış aile olarak bulmuştur (67).

Türkiye İstatistik Kurumu araştırmasına (2005) göre, Türkiye genelinde hane halkı büyüklüğü azalmaktadır. 1955 yılında ortalama hane halkı büyüklüğü 5.7 iken 2000 yılında bu oranın 4.5’e düşmüş olması, hem ailedeki yaşlıların başka hanelerde yaşamaya başladığını, hem de modern aile protipinde söz konusu olan anne, baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile tipine hızla dönüşümün olduğunu göstermektedir (96). Türkiye İstatistik Kurumunun araştırmasına (2005) göre, ülkemizde % 80.7 oranında çekirdek aile, % 13.0 oranında geniş aile tipi mevcuttur (96). Çalışmamızın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ailedeki kişi sayısına incelendiğinde, % 10.3 oranında üç kişi, % 46.6’sı dört kişi, % 43.1’i beş ve üzeri kişidir (Tablo 3.a.).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, % 15.1’nin üç kişi, % 44.9’unun dört kişi, % 40.0’inin beş ve üzeri kişi yaşadığını bulmuşlardır (107). Her iki çalışmada Ödemiş İlçesinde yapıldığı için bulguların birbirine benzerlik gösterdiği düşünülmektedir.

Ergenlerin % 89.7’sinin kardeşinin olduğu, % 10.3’nün kardeşinin olmadığı bulunmuştur. Kardeşi olanların % 56.9’unun bir kardeşi, % 32.7’sinin iki ve üzeri kardeşi vardır (Tablo 3.a.).

Akduman'ın (2003) çalışmasında, % 6.4'nün kardeşi yoktur Kardeşi olanların % 60.7'sinin bir kardeşi, % 39.3'ünün iki ve üzeri kardeşi vardır (10). Her iki çalışmada Ödemiş İlçesinde ve benzer sosyo-kültürel yapıya sahip bölgede yapıldığı için bulguların birbirini desteklediği düşünülmektedir.

Ergenlerin % 81.1'i yaşamlarının büyük bölümünü ilçede sürdürdüklerini ve % 89.7'si 4 yıldan fazla Ödemiş'te yaşadıklarını ifade etmektedirler (Tablo 3.a.).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, ergenlerin % 54.6'sının yaşamlarının büyük bölümünü ilçede sürdürdüklerini bulmuşlardır (107). Aslan'ın (2001), "Adölesan Gebelerini Öz-Bakım Gücünün İncelenmesi" isimli çalışmasında, gebelerin % 2.7'si büyük şehirde, % 11.0'i köyde, % 49.0'u kasabada, % 63.1'i şehirde yaşamaktadır (18). Altın ve ark. (1999) sağlık yüksekokulunda okuyan öğrencilerle yaptıkları çalışmalarında, öğrencilerin % 72.2'si şehirde, % 18.1'i kasabada, % 9.0'ı köyde yaşamaktadır (15). Çalışmamız Yılmaz ve ark. çalışması ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamız Aslan'ın çalışması ve Altın ve ark. çalışmaları ile farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin Aslan, Altın ve ark.'ın çalışmalarının şehir merkezinde yapılmış, bizim çalışmamızın ilçe merkezinde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ergenlerin % 20.6'sı gecekonduda, % 39.7'si müstakil bir evde, % 39.7'si apartman dairesinde oturduğunu ifade etmektedirler (Tablo 3.a.).

Akduman'ın (2003) çalışmasında ise, ergenlerin % 1.8'i gecekonduda % 35.4'ü müstakil bir evde, % 61.8'i apartman dairesinde oturduğunu ifade etmektedirler (10). Akduman'ın çalışmasından farklı olarak gecekonduda

yaşayanların fazla olması, çalışmamızın sosyo-ekonomik düzeyi düşük ve ekonomik nedenlerle köy ve şehirlerden göç eden ailelerin yaşadığı bölgede yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ergenlerin sosyal güvence durumu incelendiğinde, % 77.6'sının sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Ergenlerin % 100.00'ü son 6 ayda herhangi bir hastalığının olmadığını ifade etmişlerdir (Tablo 3.a.).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, % 75.9'unun sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Resmi verilere göre ülkemizde toplumun % 80'ni sağlık güvencesi kapsamında görülmektedir (107). Bulgularımız literatür bilgilerini destekler niteliktedir.

Ergenlerin boş zamanlarını değerlendirme durumları incelendiğinde, % 43.1'i sosyal ve kültürel faaliyetlerde bulunduğunu, % 29.3'ü spor yaptığını, % 27.6'sı ders çalıştığını ve boş zamanının olmadığını ifade etmiştir (Tablo 3.a).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, ergenlerin % 5.8'i sosyal ve kültürel faaliyetlerde bulunduğunu, % 27.8'i spor yaptığını, % 45.2'si boş zamanının olmadığını ifade etmiştir (107). Nahçıvan'ın (1993) çalışmasında ergenler boş zamanlarını değerlendirme şekli olarak % 72.7'si sosyal ve kültürel etkinlik, % 27.2'si sportif etkinlik olarak tanımlanmıştır (67). Çalışmamız Nahçıvan'ın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Yılmaz ve ark. mesleki eğitim merkezinde eğitim gören ergenlerle çalışmalarını yürütmüşlerdir. Mesleki Eğitim Merkezinde eğitim gören ergenler haftanın 4 günü işyerlerinde çalışmaktadır. Bu nedenle boş zamanlarının olmadığını ifade edenlerin yüzdesinin fazla çıktığı düşünülmektedir.

Ergenlerin annelerine ait veriler incelendiğinde; % 48.3'ünün 31-35 yaş grubunda, % 87.9'unun ilköğretim mezunu ve % 70.7'sinin ev hanımı olduğu belirlenmiştir (Tablo 3.b). Sonuç olarak ergenlerin annelerinin genç bir grubu

temsil ettiği, büyük çoğunluğunun ilköğretim mezunu ve daha alt düzeyde eğitime sahip olduğu saptanmıştır.

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, annelerin % 66.4'ünün ilköğretim mezunu ve % 89.0'sının ev hanımı olduğu saptanmıştır (107).

Ergenlerin babalarına ait veriler incelendiğinde; % 51.7'sinin 41 yaş ve üzeri grupta olduğu, % 79.3'ünün ilköğretim mezunu ve % 46.6'sının serbest meslek sahibi olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak ergenlerin babalarının orta yaş grubunu temsil ettiği, büyük çoğunluğunun ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Eğitimin meslek seçiminde çok önemli olduğu bilinen bir gerçektir. Babaların eğitim düzeyinin düşük olması ve bunun sonucunda sosyal statüsü düşük iş gruplarında yer aldıkları kanısı uyandırmaktadır. Literatürde eğitim düzeyi ile meslek seçimi arasında paralellik olduğu bildirilmektedir (80).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, babaların % 75,4'ünün ilköğretim mezunu ve % 53.6'sının serbest meslek sahibi olduğu belirlenmiştir. Bulgular Yılmaz ve ark. çalışmasıyla benzerlik göstermektedir (107).

Ergenlerin ekonomik durum algıları incelendiğinde, % 37.9'unun gelirlerinin giderlerinden az olduğu, % 62.1'inin giderlerinin denk olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır (Tablo 3.b).

Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, % 45.5'inin gelirlerinin giderlerinden az olduğu, % 38.3'ünün giderlerinin denk olduğunu ifade ettikleri saptamışlardır (107). Bulgular Yılmaz ve ark. çalışmasıyla benzerlik göstermektedir.

Türkiye İstatistik Kurumunun tahminlerine göre, Türk halkının % 31'i fakirlik sınırının altındadır. Gelir dağılımı çok fazla çarpıktır ve toplumun en zengin % 20'si gelirin % 44.4'üne sahipken, en fakir % 20'si gelirin % 6.1'ine

sahiptir (96). Çalışma sosyo-ekonomik düzeyi düşük ve ekonomik nedenlerle göçün çok fazla olduğu bir bölgede yapılmıştır. Bu nedenle gelir düzeyinin az olması beklenen bir durumu göstermektedir.

4.2. ARAŞTIRMAYA KATILAN ERGENLERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ÖZ-BAKIM DÜZEYLERİ VE ÖZ-BAKIM GÜCÜ PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ TARTIŞILMASI

Ergenlerin beslenme (hava, su), boşaltım, menüüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, büyüme ve gelişme, beden imgesi ve toplam puanına göre eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları incelendiğinde; ergenlerin eğitim sonrasında, eğitim öncesine oranla tüm alt başlıklardan daha fazla puan aldıkları, yani ergenlerle yapılan bireysel görüşme ve eğitimlerin bilgilerinde artışa sebep olduğu saptanmış olup, eğitim öncesi ve sonrasındaki bu puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4, Grafik 1, Grafik 2)

Literatür incelendiğinde de benzer sonuçlara rastlamak mümkündür. 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 (80). Araştırma bulguları beklenen bir durumu yani, 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 (80). Moore ve ark.

(2007), çalışmalarında kız ergenlerin beslenmeyle ilgili öz-bakım uygulamalarının eğitim öncesi sonrasına göre arttığını saptamışlardır (66). Story ve ark. (2002) 7. ve 8. sınıflarda akran eğitimi yolu ile beslenme eğitimi uygulamışlar ve olumlu sonuçlara ulaşmışlardır (89). Yiğit ve ark. (2001) ilköğretim öğrencilerine verilen beslenme eğitiminin öğrencilerin bilgi düzeyini artırdığını belirlemişlerdir (109). Yöndem (2005) 6. sınıf öğrencilerine verilen ergenlik ve cinsel sağlık eğitiminin öğrencilerin bilgi ve tutumlarında anlamlı artışlar olduğunu ortaya koymuştur. (111). Demirel (2003) ilköğretim okulunda okuyan kız öğrencilerin menstruasyon fizyolojisine ilişkin bilgilerini belirlediği çalışmasında bilgi alan öğrencilerin puan ortalamalarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğunu bulmuştur (33). Bu bağlamda eğitimin sağlık ve öz-bakım üzerinde etkin olduğu sonucu literatürle de desteklenmiştir.

Ergenlerin öz-bakım gücü ölçeğine göre eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamaları incelendiğinde; Eğitim sonrasında, eğitim öncesine oranla daha fazla puan aldıkları, yani ergenlerle yapılan bireysel görüşme ve eğitimlerin bilgilerinde artışa sebep olduğu saptanmış olup, eğitim öncesi ve sonrasındaki bu puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4, Grafik 3).

Ergenlerin öz-bakım güçlerinin eğitim sonrası daha yüksek olmasının onların öz-bakım potansiyellerinin eğitimle artmış olabileceği ve sunulan bireysel sağlık eğitiminin belli bir program ve düzen içinde olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Slusher'in (1999) aktarımına göre bilişsel ve fiziksel gelişim artıkça öz-bakım uygulamaları da artar. Bu durum öz-bakım gücünü olumlu yönde etkiler (87).

Literatürde öz-bakım potansiyeli, bireyin insan işlevlerini, belli bir etkinlik düzeyinde güçlendirip gerçekleştirebilme yeteneği olarak tanımlanmakta ve birey

öz-bakım gücünün, öz-bakım eksikliklerinin belirlenmesine, dolayısıyla bilgiye gereksinim duymaktadır. Bilgi, öz-bakım gücünün etkili bir bileşenidir (56).

Araştırmanın sonucu beklentiler doğrultusunda çıkmış olup, literatürde de benzer sonuçlara rastlamak mümkündür. Örneğin, Kalpalp'ın (2006), adölesan annelere verdiği eğitimin öz-güven ve öz-bakım güçlerine etkisinin incelendiği çalışmasında, eğitim sonrası öz-bakım gücü puan ortalamasını eğitim öncesine göre yüksek olduğu saptanmış olup, bu puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (56). Fındık'ın (1999), amputasyon uygulanan hastalara eğitimin hastalığı değerlendirme ve öz-bakım gücü kazanma yetisine etkisi isimli çalışmasında, eğitim sonrası öz-bakım gücü puan ortalamasını eğitim öncesine göre yüksek olduğu saptanmış olup, bu puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (45).

4.3. SOSYO-DEMOGRAFIK ÖZELLİKLERE GÖRE ERGENLERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ÖZ-BAKIM DÜZEYLERİ VE ÖZ-BAKIM GÜCÜ PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ TARTIŞILMASI

Ergenlerin kendilerine ve ailelerine ait sosyo-demografik özelliklere göre eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir. Araştırmaya katılan ergenlerin tamamı 14 yaşında ve son 6 ayda herhangi önemli hastalığının olmadığını ifade ettikleri için karşılaştırmaları yapılamamıştır.

Ergenlerin cinsiyetlerine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Ergenlerin cinsiyetlerine göre tüm öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları eğitim sonrası daha

fazla artış göstermiştir. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, hem kız hem de erkek öğrencilerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası cinsiyete göre ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: kız ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında daha fazla artış olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının beslenme, boşaltım, normal olma alt başlıkları puan ortalamalarında ve toplam puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonrası ise; kız ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamalarında daha fazla artış olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının beslenme, boşaltım, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma alt başlıkları puan ortalamalarında ve toplam puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$)(Tablo 5).

Bu sonuca göre; kızların daha erken yaşta gelişmeye başlaması, kızlarda erken ergenliğin işaretleriyle çevrenin daha ilgili olması ve medyanın beden imgesiyle ilgili algıları etkilemesi gibi özellikler, kızların fiziksel ve duygusal gelişimlerinden daha fazla endişe duymalarına sebep olmaktadır (79). Sayıl ve ark. (2002) erken ergenlik döneminde duygusal gereksinimler ile ilgili yaptıkları araştırmalarında fiziksel ve duygusal büyümeyle ilgili olarak kızların erkeklere göre daha fazla endişe duyduklarını belirlemişlerdir (79). Bu endişe sonucu kızların sağlığın değerini ve önemini kavrayıp, yapılan öz-bakımla ilgili eğitimin sonucunda bilgilerini davranış ve uygulamaya dönüştürme konusunda daha başarılı olduklarını düşündürmektedir. Çalışkan (1995) ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeyleri ve etkili faktörleri konu alan çalışmasında kızların ergenlik bilgi puanının erkeklere göre fazla olduğunu saptamıştır (27).

Bir başka bakış açısıyla ülkemiz aile yapısına göz attığımız zaman genelde bakım, beslenme ve hijyen gibi konularda kadın cinsiyetine büyük roller düşüyor olması, öz-bakım etkinliklerinin gerçekleştirilmesinde kadınların daha yetenekli olması bir etmen olabilir (67). Çalışmamız literatür ile benzerlik göstermektedir.

Eğitim önce ve sonrası cinsiyete göre ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi kız ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması erkek ergenlere göre daha fazla ve bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması erkek ergenlere göre daha fazla ve bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 5).

Öz-bakım yeteneğini geliştirmeye yönelik bireylerin kendilerine bakış açısı, araştırma alışkanlıkları ve hangi eylemi yapacağına karar verme aşaması, yararlı ve uygun davranışı seçme istekleri, gerekli bilgi ve beceriye sahip olmalarına bağlıdır. Çalışmamızda kız öğrencilerin öz-bakım güçlerinin daha fazla çıkması kızların yaşamı sağlığı ve iyilik durumunu sürdürmek için erkeklere nazaran sağlık etkinliklerini başlatma ve uygulamada daha başarılı olmalarından kaynaklandığı düşünülmekle birlikte özellikle erkek çocukların öz-bakım uygulamalarını annelerin yapmaya eğilimli olmaları erkeklerin öz-bakım gücü geliştirmede geri kalmalarına neden olduğu düşünülmektedir. İlgili birçok literatürde öz-bakım gücü bireyin yaşamı, sağlığı ve iyilik durumunu sürdürmek için sağlık etkinliklerini başlatma ya da uygulama olarak ifade edilmektedir (10,15,56,57,67,72,87).

Yılmaz ve ark. (2007), Nahçıvan (1993), Altın ve ark. (1999), yaptıkları çalışmalarında, kızların öz-bakım gücü puan ortalamalarının daha yüksek

olduğunu belirlemişlerdir (15,67,107). Çalışmamız literatür ile benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin aile tipine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Aile tipine göre çekirdek ve geniş aile tipine sahip ergenlerin bütün öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, hem çekirdek hem de geniş aileye sahip ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: geniş aile tipine sahip ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, sosyal etkileşim alt başlıkları puan ortalamaları çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aile tipine sahip ergenlerin menstrüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları geniş aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; geniş aile tipine sahip ergenlerin beslenme (su, hava), menstrüasyon hijyeni, sosyal etkileşim, büyüme ve gelişme alt başlıkları puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aile tipine sahip ergenlerin boşaltım, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi alt başlıkları puan ortalamaları geniş aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 6).

Çalışmada eğitim öncesi ve eğitim sonrası istatistiksel olarak bir fark bulunmasa da sayısal bir farkın olduğu dikkat çekmektedir. Bu sayısal fark yorumlandığında; Çocuğun öz-bakım düzeylerini geliştirebilmesi için sosyo-ekonomik ve sosyokültürel bakımdan uygun bir aile ortamı gerekmektedir. Öz-bakım davranışlarını öğrenme sürecinde çocuk; özdeşleşme, örnek alma, pekiştirme ve öğrenme yoluyla davranışlarını geliştirir. Başka bir ifadeyle ailede yaşayan bireylerle çocuk arasındaki bu etkileşim, ailenin gerçekleştirdiği eğitimidir. Çocuğun kendi alt kültür değerlerini öğrendiği aile ortamı, onun öz-bakımla ilgili davranış modellerinin oluşmasında ve şekillenmesinde de temel oluşturmaktadır. Çocuk, öz-bakım düzeyini ve niteliğini önemli ölçüde etkileyen öz-bakım uygulamalarının değerlendirme rolünü ailede öğrenerek, yeteneklerini ilk defa aile üyeleriyle paylaşır. Çocuğun öz-bakım değerlendirme konusunda sahip olduğu tutum ve davranışlar, onun aile içi etkileşim yoluyla edindiği değer ve normlar ile belirlenmektedir (18,67). Geniş aileye sahip ergenlerin aile içi etkileşim yoluyla edindiği değer ve normlar çekirdek aileye sahip ergenlere göre daha fazla olacağı şüphesizdir. Bu yüzden beslenme, sosyal etkileşim gibi alt başlıklarda geniş aileye sahip ergenlerin fazla puan alması beklenen bir sonuçtur. Çekirdek ailelerde ise çocuklardan büyüklere, büyüklerden çocuklara doğru çift yönlü işleyen ve birebir iletişimin kurulabildiği bir ağ mevcuttur. Aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, beden imgesi ve normal olma alt başlıklarında ailedeki bireysel iletişim daha ön plana çıkmaktadır. Çünkü çekirdek aileler çocuklarıyla bireysel olarak daha fazla ilgilenebilmekte, koruyucu eğitimlerini, normal olma alt başlıkları içinde yer alan benlik kavramlarını daha iyi öğretebilmekte ve büyüme gelişmelerini yakından izleyebilmektedirler. Çalışmamız sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: geniş aile tipine sahip ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası: geniş aile tipine sahip ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 6).

Kalpalp (2006) çalışmasında, eğitim öncesi ve eğitim sonrası öz-bakım gücü puan ortalaması geniş aile tipine sahip adölesan annelerin çekirdek aileye sahip annelere göre fazla olduğunu saptamıştır (56). Nahçıvan (1993), Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, çekirdek ve geleneksel geniş aileden gelen gençlerin öz-bakım gücü puanlarını parçalanmış aileden gelenlere göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuşlardır (67,107). Bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Çalışmamız sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin ailedeki kişi sayısına göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Ergenlerin ailedeki kişi sayısına göre her üç grupta (3 kişi, 4 kişi, 5 ve üzeri kişi) öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, ailede 3 kişi, 4 kişi ve ailede 5 ve üzeri kişi yaşayan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim

sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ile ailedeki kişi sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7). Öz-bakımla ilgili durumsal faktörler içinde öz-bakım davranışı ailedeki bireylerden etkilenir önermesi vardır (67). Doğal olarak ailedeki birey sayısı ergenin sahip olduğu öz-bakım davranışları üzerinde etkilidir. Çalışmamızın yapıldığı okulda her üç gruba (3 kişi, 4 kişi, 5 ve üzeri kişi) sahip ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası birbirine yaklaşık puanlar almaları aralarındaki farkın ortadan kalkmasına neden olduğunu düşündürmektedir.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile ailedeki kişi sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7).

Bakoğlu (1998) ve Akduman (2003) çalışmalarında, evde yaşayan birey sayısının öz-bakım gücü üzerinde önemli bir etkisi olmadığını belirlemiştir (11,20). Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin kardeş sayısına göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; kardeş sayısına göre her üç grupta (kardeşi olmayan, 1 kardeşi olan ve 2 ve üzeri kardeşi olan) öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, uygulanan bireysel eğitim programı kardeşi olmayan, 1 kardeşi olan ve 2 ve üzeri kardeşi olan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi ve öz-

bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile kardeş sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 8).

Ergenlerde, kardeş sayısının öz-bakım düzeyini ve öz-bakım gücünü etkilemesi beklenirken çalışmamızın yapıldığı okulda, eğitim öncesi ve sonrası grupların birbirine yaklaşık puanlar almaları, aralarındaki farkın ortadan kalkmasına neden olduğunu düşündürmektedir. Çalışkan (1995), araştırmasında bir kardeşi olan ergenlerin ergenlikle ilgili bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur (27).

Ergenlerin yerleşim yerlerine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; her iki (köy ve ilçe) yerleşim yerinde yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeyleri puan ortalamalarının eğitim sonrası öncesine göre daha fazla artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, köyde ve ilçede yaşayan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalaması karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: ilçede yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; ilçede yaşayan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkları (menstrüasyon hijyeni hariç) hepsinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 9).

İnsanların öz-bakım uygulamaları, sahip oldukları ve etkileşimde bulundukları ortam ya da çevrenin kültürel özelliklerine göre değişiklik gösterir (11,23,25,56,64,67). Gelişmiş yerlerde yaşamış olmanın öz-bakım davranışlarını

etkilemiş olması beklenen bir sonuçtur. Nitekim bu bölgelerde eğitim, sağlık, ulaşım, iletişim ve bunun gibi hizmetlerin çağdaş düzeyde sunulması bireyin kendisi ile olan uyumu, kendini kabul düzeyi öz-güveni, öz-bakımı ve öz-saygıyı etkilediği söylenebilir (105). Çalışmamızda uygulanan eğitim programı sonrasında puan ortalamalarının ilçede yaşayan ergenlerde köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla artış gösterdiği ve eğitimin daha etkili olduğu kanısını uyandırmıştır. Çalışmamızda sadece menstrüasyon hijyeni alt başlıklarında anlamlı fark saptanmamıştır. Ülkemizde hala üreme sağlığı ve cinselliğe ilişkin konuların aile içerisinde konuşulmadığı ve tabu olarak kaldığı düşünüldüğünde ilçede ve köyde yaşayan ergenler arasında bilgi farkının olmaması doğaldır (33).

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: ilçede yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; ilçede yaşayan ergenlerin ölçek puan ortalaması köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 9).

Çalışmamızda uygulanan eğitim programı sonrasında öz-bakım gücünün ilçede yaşayan ergenlerde köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla arttığı ve eğitimin ilçede yaşayan ergenlerde daha etkili olduğu bulunmuştur. Yılmaz ve ark. (2007) çalışmalarında, ilçede yaşayan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarını köyde yaşayanlara göre yüksek bulmuşlardır (107). Bakoğlu'nun (2000), Altın ve ark.'nın (1999) ve Nahçıvan'ın (1993) çalışmasında, şehirde yaşayanların öz-bakım gücü ortalamaları köyde yaşayanlara göre yüksek

bulunmuştur (15,20,67). Çalışmamız sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin bulundukları yerde yaşadıkları yıla göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; bulundukları yerde 0-3 yıl ve 8-11 yıl yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, bulundukları yerde 0-3 yıl ve 8-11 yıl yaşayan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalaması ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: bulundukları yerde 0-3 yıl yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları, bulundukları yerde 8-11 yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; bulundukları yerde 0-3 yıl yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları, bulundukları yerde 8-11 yıl yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 10).

Çalışmada eğitim öncesi ve eğitim sonrası istatistiksel olarak bir fark bulunmasa da sayısal bir farkın olduğu dikkat çekmektedir. Bu sayısal fark yorumlandığında; Bizim çalışmamızda bulundukları yerde 0-3 yıl yaşayan ergenlerin daha yüksek puan almasının sebebi, bu ergenlerin uzun süre büyük şehirde yaşadıkları sonra maddi sebeplerle 1 veya 2 yıldır Ödemiş'te yaşıyor olmalarından kaynaklanabilir. Yani bu ergenler hayatlarının büyük bir bölümünü

şehirde geçirmişlerdir. Şehirde yaşayanların sosyo-kültürel, sağlık, eğitim yönünden daha zengin olanaklara sahip olması, öz-bakım güçlerini ve öz-bakım düzeylerini olumlu yönde etkilediği düşünülebilir.

Ergenlerin evin niteliğine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Gecekonduya yaşayan, müstakil bir evde yaşayan ve apartman dairesinde yaşayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, gecekonduya yaşayan, müstakil bir evde yaşayan ve apartman dairesinde yaşayan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi yaşadıkları evin niteliği ile öz-bakım düzeyi puan ortalamaları alt başlıklarından beslenme(hava,su), sosyal etkileşim, normal olma, toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 11).

Bonferroni ileri analizinde farkın gecekonduya yaşayan ergenler ile apartman dairesi ve müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Beslenme (hava,su) gecekondu-müstakil fark : 4.22. $p:0.019$; beslenme(hava,su) gecekondu-apartman fark : 4.96. $p:0.005$, sosyal etkileşim gecekondu-müstakil fark : 5.56. $p:0.035$; sosyal etkileşim gecekondu-apartman fark : 5.69. $p:0.030$, normal olma gecekondu-müstakil fark: 2.54. $p:0.013$; normal olma gecekondu-apartman fark : 3.36. $p:0.001$, toplam puan gecekondu-müstakil fark : 6.52 $p:0.017$ olarak saptanmıştır.

Ergenlerin eğitim sonrası yaşadıkları evin niteliği ile öz-bakım düzeyi puan ortalamaları alt başlıklarından beslenme (hava,su), boşaltım, sosyal

etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi, toplam puan alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 11).

Bonferroni ileri analizinde farkın gecekonduda yaşayan ergenler ile apartman dairesi ve müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Beslenme (hava,su) gecekondu-müstakil fark : 6.60 p:.008; beslenme(hava,su) gecekondu-apartman fark : 5.95 p:.019, boşaltım gecekondu-müstakil fark : 2.59. p:.007; boşaltım gecekondu-apartman fark : 2.50. p:.009, sosyal etkileşim gecekondu-müstakil fark : 5.26. p:.019; sosyal etkileşim gecekondu-apartman fark : 5.61. p:.011, tehlikelerin önlenmesi gecekondu-müstakil fark : 8.65. p:.007; tehlikelerin önlenmesi gecekondu-apartman fark : 8.61. p:.007, normal olma gecekondu-müstakil fark: 2.30. p:.023; beden imgesi gecekondu-müstakil fark: 4.04. p:.024; beden imgesi gecekondu-apartman fark : 4.08. p:.022, toplam puan gecekondu-müstakil fark : 34.11 p:.003; toplam puan gecekondu-apartman fark : 32.76. p:.004 olarak saptanmıştır.

Bireylerin öz-bakım uygulamaları ve öz-bakım düzeyleri, sahip oldukları ve etkileşimde bulundukları ortam ya da çevrenin durumuna göre değişiklik gösterir (11,23,25,56,64,67). Elbette ki gecekonduya göre müstakil veya apartmanda yaşayanların sosyal, sağlık, eğitim olanakları daha çok gelişmiştir, bu yüzden puan farkının ortaya çıktığı düşünülmektedir (11). Çalışkan (1995), apartmanda oturan ergenlerin ergenlik bilgi puanlarını gecekonduda oturanlara göre daha fazla bulmuştur (27).

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile yaşadıkları evin niteliği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 11).

Bonferroni ileri analizinde eğitim öncesi farkın gecekonduda yaşayan ergenler ile müstakil evde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Gecekondu-müstakil fark : 18.81 p:017 olarak saptanmıştır. Eğitim sonrası ise; farkın gecekonduda yaşayan ergenler ile apartman dairesinde yaşayan ergenler arasında olduğu saptanmıştır. Gecekondu-apartman dairesi fark : 20.49 p:011 olarak saptanmıştır. Yılmaz ve ark.'nın (2007), Akduman'ın (2003) çalışmalarında, apartman dairesi ve müstakil bir evde yaşayan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarını gecekonduda yaşayan ergenlere göre yüksek bulmuşlardır (11,107).

Ergenlerin sosyal güvenceleri olma durumuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; sosyal güvencesi olan ergenlerin ve sosyal güvencesi olmayan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, sosyal güvencesi olan ergenlerin ve sosyal güvencesi olmayan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: sosyal güvencesi olan ergenlerin tüm puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farklarının tehlikelerin önlenmesi ve toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Eğitim sonrası ise; sosyal güvencesi olan ergenlerin tüm puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 12).

Çalışmada eğitim öncesi sosyal güvencesi olan ergenlerin olmayanlara göre puan ortalamaları fazla çıkmıştır ve öz-bakım düzeyi toplam puanları ve tehlikelerin önlenmesi alt başlığı sosyal güvencelerinin olma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Sosyal güvencenin bulunması sağlık bakımını ve öz-bakım düzeyini olumlu yönde etkileyen önemli bir faktördür (75). Çalışma sonucu literatür bilgilerini destekler niteliktedir.

Eğitim sonrası ortalama puan farklarında sosyal güvencenin olma durumuna göre bir farklılığın bulunmaması, uyguladığımız bireysel eğitim programının her iki grupta bulunan ergenlerin öz-bakım uygulamalarında duyarlı kıldığı izlenimini yaratmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: sosyal güvencesi olan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; sosyal güvencesi olan ergenlerin öz-bakım gücü puan ortalamaları sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 12).

Bakoğlu (1998) çalışmasında, sağlık güvencesi olan hipertansiyonlu hastaların, olmayanlara göre öz-bakım gücünü yüksek bulmuştur (20). Tüfekçi (2000), çalışmasında sosyal güvencesi olan adölesanların, olmayanlara göre öz-bakım gücünü yüksek bulmuştur (94). Pasinlioğlu (1997), Eryılmaz ve ark. (1998) çalışmalarında sağlık güvencesi olan gebelerin, olmayanlara göre öz-bakım gücünü yüksek bulmuştur (44,75). Akduman (2003) çalışmasında sağlık

güvencesi olan hemofilili ergenlerin öz-bakım güçlerinin daha yüksek bulmuştur (11). Çalışmamızın bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin boş zamanını değerlendirmelerine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; boş zamanında sosyal ve kültürel faaliyetler yapan, spor yapan ve ders çalışıyorum boş zamanım olmuyor diyen ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarının eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, boş zamanında sosyal ve kültürel faaliyetler yapan, spor yapan ve ders çalışıyorum boş zamanım olmuyor diyen ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ile boş zamanlarını değerlendirme şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 13).

Ergenlikten itibaren gençlerin kendi yeteneklerini tanıyabilmeleri, kendilerine zaman ayırmaları gerekir. Ergenlerin yeteneklerine göre hobiler edinmesi ve becerilerini geliştirici olumlu davranışlar kazanması oldukça önemlidir. Bunlar kişilik gelişimine ve öz-bakım uygulamalarına katkıda bulunur (107). Çalışmamızda sosyal ve kültürel faaliyetler yapanların öz-bakım düzeyi puan ortalamaları diğerlerine göre fazla olmasına rağmen puan farklarının birbirine yakın olması boş zamanlarını değerlendirme şekillerinin öz-bakım düzeyini etkilemediği kanısı uyandırmıştır.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim

sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile boş zamanlarını değerlendirme şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 13). Akduman (2003, 2004) çalışmasında, ergenlerin boş zamanlarını değerlendirme şekilleri ile öz-bakım güçleri arasında fark bulamamıştır (10,11).

Ergenlerin annelerinin yaş grubuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Annesi 31–35 yaş grubunda bulunan ergenlerin, annesi 36–40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve annesi 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, annesi 31–35 yaş grubunda bulunan, annesi 36–40 yaş grubunda bulunan ve annesi 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile anne yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Ergenlerin eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarından sadece büyüme ve gelişme alt başlığı ile anne yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 14).

Bonferroni ileri analizinde farkın 31-35 yaş grubu ile 36-40 yaş grubunda arasında olduğu saptanmıştır. Büyüme ve gelişme 31-35 yaş grubu -36-40 yaş grubu fark : 3.14 $p:0.040$ olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda eğitim sonrasında her üç grupta da puan ortalamaları artmıştır. Bu durum eğitimin etkili olduğunu göstermektedir. Ergenlerin sadece eğitim sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamalarından büyüme ve gelişme alt başlığı ile anne yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu sonuç 36-40 yaş grubu annelerin, çocuklarının ergenlik dönemindeki değişimlerle daha fazla ilgilendiğini düşündürmektedir.

Ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Okuryazar olmayan, ilköğretim mezunu olan ve lise mezunu olan anneye sahip ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, okuryazar olmayan, ilköğretim mezunu olan ve lise mezunu olan anneye sahip ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ile anne eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 15).

Annelerin eğitim düzeyinin yetersiz olması, ergenlerin öz-bakım uygulamalarında, nitelikli eğitim ve danışmanlık yapamamalarına neden olabilir. Annelerin eğitim düzeyinin yükselmesi ergenlerin öz-bakım düzeyini olumlu yönde etkilemesi beklenirken, çalışmada bu sonucun elde edilmemesinde anne eğitiminin ilköğretim düzeyinde ($n=51$) yoğunlaşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Toplumumuzun genel eğitim düzeyi arttıkça annelerin, ergenlere eğitim ve danışmanlık yapmada daha etkin olabilecekleri düşünülebilir.

(33). Çalışkan (1995), araştırmasında annesi lise ve yüksekokul mezunu olan ergenlerin ergenlik bilgi puanlarını daha yüksek bulmuştur (27).

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile anne eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 15).

Altın ve ark. (1999) çalışmalarında, annelerin eğitim seviyesi ile adölesanların öz-bakım güçleri arasında anlamlı fark olmadığını belirlemişlerdir (15). Çalışmamızda literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin annelerinin mesleğine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Annesi ev hanımı olan ve annesi işçi olarak çalışan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, annesi ev hanımı olan ve annesi işçi olarak çalışan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: annesi ev hanımı olan ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları annesi işçi olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Annesi işçi olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; annesi işçi olan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve öz-

bakım gücü ölçeği puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 16).

Çalışmada eğitim öncesi ve eğitim sonrası istatistiksel olarak bir fark bulunmasa da sayısal bir farkın olduğu dikkat çekmektedir. Bu sayısal fark yorumlandığında; Çalışmamızda eğitim öncesi ev hanımı olan annelerin çocukları ile yakından ilgilenmesi ve çocuklarına daha fazla zaman ayırabilmeleri büyüme-gelişme, beslenme, boşaltım, menstrüasyon hijyeni gibi konularda ergenlerin daha fazla puan almasını sağladığı düşünülmektedir. Annesi çalışan ergenlerin öz-bakım uygulamalarını daha fazla kendilerinin gerçekleştirmekte olduğu ve bu nedenle eğitim öncesinde bireysel etkinlik gerektiren (sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi gibi) konularda daha yüksek puan aldıkları düşünülmektedir. Eğitim sonrası ise, yapılan bireysel eğitimin annesi çalışan ergenlerde daha etkili olduğu ve annesi ev hanımı olan ergenlere göre tüm alt başlıklarda daha fazla puan aldıkları belirlenmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası anne mesleği ile öz-bakım düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamasının annelerin, işçi ve ev hanımı gibi sosyo-ekonomik düzeyi düşük meslek grupları içinde yer almasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışkan (1995), araştırmasında annesi çalışan ergenlerin ergenlik bilgi puanlarını daha yüksek bulmuştur (27).

Ergenlerin babalarının yaş grubuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün

artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin ve babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları babası 41 ve üzeri yaş grubunda bulunan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 17).

Çalışmada, babası genç olanların tüm öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır. Buna rağmen iki grupta bulunan ergenlerin birbirine yakın puan ortalamalarına sahip olmaları istatistiksel farkı ortadan kaldırdığını düşündürmektedir.

Ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin ve babası lise mezunu olan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin ve babası lise mezunu olan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: babası ilköğretim mezunu olan ergenlerin sosyal etkileşim, büyüme ve gelişme ile toplam puan ortalamaları babası lise mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Babası lise mezunu olan ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, beden imgesi puan ortalamaları babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; babası lise mezunu olan tüm alt başlık puan ortalamaları babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkları sadece büyüme ve gelişme alt başlığında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 18).

Bireylerin toplum içinde statü kazanmaları, gördükleri öğrenim düzeyi ile orantılıdır. Öğrenim durumuna göre bir meslek sahibi olmak bireylerin toplumsal statülerini de belirlemektedir. Her toplumsal statünün kendine özgü değer sistemleri bulunmaktadır. Örneğin anne-babanın öğrenim durumu ve dolayısıyla sahip olduğu değerler sistemi ailenin ekonomik, sağlık durumunun yükselmesini mümkün kılabilir. Anne-babanın eğitim düzeyi yükseldikçe çocuğun gereksinimlerinin fark edilme oranı yükselmekte, çocuğun hayata bakış açısı genişlemekte, öz-güveni gelişmekte ve sosyal etkinliklere katılımı artmaktadır (18). Tüm bu bilgilerin ışığında; babaların eğitim düzeyinin yükselmesi ergenlerin öz-bakım düzeyini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Çalışmada sadece eğitim sonrası büyüme gelişme alt başlığında istatistiksel fark bulunmuştur. Bu durum verilen bireysel eğitimin bu alanda daha etkili olduğunu düşündürmektedir. Çalışkan (1995), babaların eğitim düzeyi yükseldikçe ergenlerin ergenlik bilgi

puan ortalamalarının arttığını belirlemiştir (27). McCaleb A. ve Cull, V., (2000) çalışmalarında, baba eğitim düzeyi arttıkça ergenlerde öz-bakım uygulamalarının arttığını bulmuştur (64).

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: babası lise mezunu olan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; babası lise mezunu olan ergenlerin ölçek puan ortalaması babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Babaların eğitim düzeyinin yükselmesi ergenlerin öz-bakım gücünü olumlu yönde etkilemesi beklenirken, çalışmada bu sonucun elde edilmemesinde baba eğitiminin ilköğretim düzeyinde ($n=46$) yoğunlaşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Altın ve ark. (1999) çalışmalarında, babası yüksekokul mezunu olan öğrencilerin, babası ilköğretim mezunu olan öğrencilere göre öz-bakım güçlerinin fazla olduğunu saptamışlardır. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (15). Çalışmamız literatürle benzerlik göstermektedir.

Ergenlerin babaların mesleğine göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; babası çalışmayan, işçi olan ve serbest mesleği olan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, babası

çalışmayan, işçi olan ve serbest mesleği olan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları One Way ANOVA testi ile karşılaştırıldığında; ergenlerin eğitim öncesi ve sonrası öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları ile baba mesleği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 19).

Eğitim öncesi ve sonrası baba mesleği ile öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücü ölçeği arasında anlamlı bir fark bulunmamasının babaların, işçi ve ayakkabı tamircisi, boyacı...vb. gibi gelir düzeyi düşük meslek grupları içinde yer almasından kaynaklandığı bu yüzden öz-bakım düzeyini ve öz-bakım gücünü etkilemediğini düşündürmektedir.

Ergenlerin algıladıkları gelir durumuna göre öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamasının dağılımına incelendiğinde; Gelir giderden az olan ergenlerin ve gelir gidere denk olan ergenlerin bütün öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücü puan ortalamalarında eğitim sonrası artış olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, öz-bakım gücünün artırılmasına yönelik verilen bireysel eğitim, gelir giderden az olan ergenlerin ve gelir gidere denk olan ergenlerde bilgi artışına sebep olmuştur.

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım düzeyleri puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Eğitim öncesi: gelir giderden az olan ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, tehlikelerin önlenmesi, büyüme ve gelişme alt başlık puan ortalamaları gelir gidere denk olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Gelir giderden denk olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, normal olma, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan

ortalamları gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Eğitim sonrası ise; gelir giderden az olan ergenlerin beslenme (su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, tehlikelerin önlenmesi, büyüme ve gelişme, normal olma, beden imgesi puan ortalamları ve toplam puan ortalamları gelir gidere denk olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Gelir gidere denk olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim puan ortalamları gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak bu puan farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 20).

Ekonomik durum tek başına öz-bakım düzeyini belirlemede yeterli değişken olmasa da ekonomik seviyenin yükselmesi ile birlikte gelişen sosyo-kültürel değişimler öz-bakım uygulamalarını etkilemektedir (80). Sosyoekonomik düzeyin düşük ve beslenme bozukluklarının sık görüldüğü kesimlerde, ergenlik belirtilerinin gecikmesine de sıklıkla rastlanır (93). Tuncer'in (2007) kız öğrencilerle yaptığı çalışmasında sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerin menarşının daha erken başladığını yine sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerin büyüme ve gelişmesinin daha fazla olduğunu bulmuştur (93). Ailenin gelir durumunun öz-bakım düzeyini etkilemesi beklenirken bu sonucun elde edilememesinde araştırma bölgesindeki ailelerin birbirine yakın gelir düzeyine sahip olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. .

Eğitim önce ve sonrası ergenlerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamları karşılaştırıldığında; eğitim öncesi: gelir gidere denk olan ergenlerin ölçek puan ortalaması gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Eğitim sonrası ise; gelir gidere denk olan ergenlerin ölçek puan ortalaması gelir giderden az olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 20).

Altın ve ark. (1999), Yılmaz ve ark (2007), Eryılmaz ve ark. (1998) çalışmalarında sosyo-ekonomik düzeyi iyi olan öğrencilerin öz-bakım gücü puan ortalamalarını düşük olan öğrencilere göre daha fazla bulmuşlardır (15,44,107). Çalışmamız literatürle benzerlik göstermektedir.

4.4. ARAŞTIRMAYA KATILAN ANNELERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI BESİN HAZIRLAMA VE ERGENLE İLETİŞİM PUAN ORTALAMALARININ DAĞILIMININ TARTIŞILMASI

Bu araştırmada ergenlerin en sık iletişim kurdukları kişinin anneleri olduğu göz önüne alınıp, ergenlerin öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücünü etkilediği düşünüldüğü için anneler de besin hazırlama ve ergenle iletişim konularında hedef kitle olarak eğitilmişlerdir.

Tablo 21’de annelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası besin hazırlama ve ergenle iletişim puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Sonuç olarak annelerle yapılan bireysel eğitimin etkin olduğu ve annelerin eğitim sonunda bilgi düzeylerinin önemli derecede arttığı görülmüştür.

4.5. ARAŞTIRMAYA KATILAN ANNELERİN EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI ANNE BİLGİ FORMU İLE ERGENLERİN ÖZ-BAKIM DÜZEYİ FORMU VE ÖZ-BAKIM GÜCÜ ÖLÇEĞİ KORELASYONU

Tablo 22’de eğitim öncesi annelere uygulanan Anne Bilgi Formu İle ergenlere uygulanan Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasında korelasyon incelenmiştir. Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *sosyal etkileşim alt başlığı*, *toplam puanı* ve *öz-bakım gücü ölçeği* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak; Annelerin ergenle iletişim düzeyleri arttıkça, ergenlerin beden imgesi, sosyal etkileşimi, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücünün de arttığı saptanmıştır.

Tablo 23’de eğitim sonrası annelere uygulanan Anne Bilgi Formu İle ergenlere uygulanan Öz-Bakım Düzeyi Formu Ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasında korelasyon incelenmiştir. Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *boşaltım*, *tehlikelerin önlenmesi*, *sosyal etkileşim alt başlığı*, *toplam puanı* ve *öz-bakım gücü ölçeği* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak; Annelerin ergenle iletişim düzeyleri arttıkça, ergenlerin boşaltım, tehlikelerin önlenmesi, sosyal etkileşimi, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücünün de arttığı saptanmıştır. Ergenlerin aile ile iletişimi çok önemlidir. Ailede ise, annenin özel bir yeri olup, genellikle ergene en yakın konumdaki kişidir. Ergen ile annesi arasındaki iletişimin değerlendirilmesi ise; ailenin ergene ne kadar ulaşabildiğinin göstergesidir. Literatürde ergenliğin başlangıç döneminde sorunların anne ile daha fazla paylaşıldığı belirtilmektedir (29). Özcebeci ve ark. (2002), 253 lise öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında, öğrencilerin sağlığı ile ilgili sorunlarını anne ile paylaşma oranının çok yüksek olduğunu belirtmişlerdir (71). Demirel (2003) ilköğretim okulunda okuyan kız

öğrencilerin menstruasyon fizyolojisine ilişkin bilgilerini belirlediği çalışmasında kızların menstrüasyon fizyolojisine ilişkin bilgi kaynağı olarak en fazla annelerini tercih ettiklerini bulmuştur (33). Çalışmamız sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

BÖLÜM V

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 SONUÇLAR

Ergenlerin öz-bakım düzeylerine ve öz-bakım güçlerini arttırmak amacıyla yürütülen bu çalışmada, yapılan bireysel görüşmeler sonucunda, ergenlerin öz-bakım düzeylerinin ve öz-bakım güçlerinin anlamlı derecede arttığı saptanmıştır. Öz-bakım düzeyi puan ortalaması 79.15'den 126.1'e, öz-bakım gücü ortalaması 97.05'den 102.67'ye yükselmiştir. Bu anlamlı ve olumlu değişimin, bireysel gereksinimlere dayalı eğitim programları çerçevesinde yürütülen öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım gücünü arttırmaya amaçlayan eğitimlerden kaynaklandığı anlaşılmıştır.

Sosyo-demografik özellikler incelendiğinde; kız ergenlerin, hem eğitim öncesi hem de eğitim sonrasında öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü puan ortalamaları erkeklerden daha fazla bulunmuştur. Ülkemiz aile yapısında, genellikle kadın cinsiyetine daha fazla roller düşüyor olmasının ve annelerin erkek çocukların öz-bakım uygulamalarını yapmaya eğilimli olmalarının bu sonucu etkilediği düşünülmüştür.

Geniş aile tipine sahip ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, beslenme (su, hava), boşaltım, sosyal etkileşim alt başlıkları puan ortalamaları ve öz-bakım gücü puan ortalamaları çekirdek aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çekirdek aile tipine sahip ergenlerin menstrüasyon hijyeni, aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, normal olma, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları geniş aile tipine sahip ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Geniş aileye sahip ergenlerin aile içi etkileşim yoluyla edindiği değer ve normlar çekirdek aileye

sahip ergenlere göre daha fazla olduğundan, beslenme, sosyal etkileşim gibi alt başlıklarda geniş aileye sahip ergenlerin fazla puan alması beklenen bir sonuçtur. Çekirdek ailelerde ise çocuklardan büyüklere, büyüklerden çocuklara doğru çift yönlü işleyen ve birebir iletişimin kurulabildiği bir ağ mevcuttur. Aktivite ve dinlenme, tehlikelerin önlenmesi, beden imgesi ve normal olma alt başlıklarında ailedeki bireysel iletişim daha ön plana çıkmaktadır. Bu yüzden çekirdek ailelerin çocuklarıyla bireysel olarak daha fazla ilgilenebildikleri, koruyucu eğitimlerini, normal olma alt başlıkları içinde yer alan benlik kavramlarını daha iyi öğretebildikleri ve büyüme gelişmelerini yakından izleyebildikleri belirlenmiştir.

İlçede yaşayan ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü puan ortalamaları köyde yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur.

Apartman dairesi ve müstakil bir evde yaşayan ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü puan ortalamaları, gecekonduda yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Ergenlerin öz-bakım uygulamaları ve öz-bakım düzeyleri, sahip oldukları ve etkileşimde bulundukları ortam ya da çevrenin durumuna göre değişiklik göstermektedir.

Sosyal güvencesi olan ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücü puan ortalamaları, sosyal güvencesi olmayan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Sosyal güvencenin bulunması sağlık bakımını ve öz-bakım düzeyini olumlu yönde etkileyen önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada, 36-40 yaş grubu annelerin, çocuklarının ergenlik dönemindeki değişimlerle daha fazla ilgilendiği belirlenmiştir.

Annesi ev hanımı olan ergenlerin eğitim öncesinde, beslenme(su, hava), boşaltım, menstrüasyon hijyeni, büyüme ve gelişme, beden imgesi puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları annesi işçi olan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Annesi işçi olan ergenlerin aktivite ve dinlenme, sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi, normal olma puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Eğitim sonrası ise; annesi işçi olan ergenlerin tüm alt başlık puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları annesi ev hanımı olan ergenlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, eğitim öncesi ev hanımı olan annelerin çocukları ile yakından ilgilenmesi ve çocuklarına daha fazla zaman ayırabilmeleri büyüme-gelişme, beslenme, boşaltım, menstrüasyon hijyeni gibi konularda ergenlerin daha fazla puan almasını sağladığı düşünülmektedir. Annesi çalışan ergenlerin öz-bakım uygulamalarını daha fazla kendilerinin gerçekleştirmekte olduğu ve bu nedenle eğitim öncesinde bireysel etkinlik gerektiren (sosyal etkileşim, tehlikelerin önlenmesi gibi) konularda daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Eğitim sonrası ise, yapılan bireysel eğitimin annesi çalışan ergenlerde daha etkili olduğu ve annesi ev hanımı olan ergenlere göre öz-bakım düzeyinde ve öz-bakım gücünde daha fazla puan aldıkları belirlenmiştir.

Babası 36-40 yaş grubunda bulunan ergenlerin, öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları daha fazla olduğu bulunmuştur.

Babası lise mezunu olan ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, öz-bakım düzeyi puan ortalamaları ve öz-bakım gücü ölçeği puan ortalamaları babası ilköğretim mezunu olan ergenlere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bireylerin toplum içinde statü kazanmaları, gördükleri öğrenim düzeyi ile orantılıdır.

Öğrenim durumuna göre bir meslek sahibi olmak bireylerin toplumsal statülerini de belirlemektedir. Babanın eğitim düzeyi yükseldikçe çocuğun büyüme ve gelişmesi ile yakından ilgilenebilmekte, çocuğun gereksinimlerini fark edebilmektedir. Araştırma sonucu da bu bilgilerle paralellik göstermektedir.

Baba mesleğinin, ergenlerin eğitim öncesinde ve sonrasında, öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım güçlerini etkilemediği saptanmıştır. Bu sonucun, babaların, işçi ve ayakkabı tamircisi, boyacı...vb. gibi gelir düzeyi düşük meslek grupları içinde yer almasından kaynaklandığı belirlenmiştir.

Ailenin gelir durumunun, eğitim öncesinde ve sonrasında, ergenlerin öz-bakım düzeylerini ve öz-bakım güçlerini etkilemediği saptanmıştır. Ailenin gelir durumunun öz-bakım düzeyini etkilemesi beklenirken bu sonucun elde edilememesinde araştırma bölgesindeki ailelerin birbirine yakın gelir düzeyine sahip olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada ergenlerin en sık iletişim kurdukları kişinin anneleri olduğu göz önüne alınıp, ergenlerin öz-bakım düzeyleri ve öz-bakım gücünü etkilediği düşünüldüğü için anneler de besin hazırlama ve ergenle iletişim konularında hedef kitle olarak eğitilmişlerdir. Annelerle yapılan bireysel eğitimin sonucu besin hazırlama puan ortalaması 13.05'den 19.29'a, ergenle iletişim puan ortalaması 15.01'den 25.63'e yükselmiştir. Annelerin eğitim sonunda bilgi düzeylerinin anlamlı derecede artış görülmüştür.

Araştırmada, annelere uygulanan Anne Bilgi Formu İle ergenlere uygulanan Öz-Bakım Düzeyi Formu ve Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasında korelasyon incelenmiştir. Annelerin *ergenle iletişim alt başlığı* ile ergenlerin *boşaltım, tehlikelerin önlenmesi, sosyal etkileşim alt başlığı, toplam puanı* ve *öz-bakım gücü ölçeği* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Annelerin ergenle iletişim düzeyleri artıkça, ergenlerin boşaltım, tehlikelerin önlenmesi, sosyal etkileşimi, öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücünün de arttığı saptanmıştır. Araştırma sonucunda da, ergenler ile anneler arasındaki olumlu iletişimin artmasının, öz-bakım düzeyini ve öz-bakım gücünü paralel olarak arttırdığı saptanmıştır.

Ayrıca bireysel eğitimlerin yanı sıra okulda yapılan etkinlikler aşağıda sunulmuştur;

1. Okul tuvaletlerine sabunlukla birlikte sabun sağlandı. (sıvı sabunun çok fazla kullanıldığı için okul idaresince uygun bulunmadı)
2. Okulda oluşan yaralanmalarla ilgili ilk yardımlar yapıldı.
3. Okulun ilk yardım dolabının eksiklikleri çıkarılarak, malzemelerin temini sağlandı.
4. Eğitim yaptığım ergenlerle ilgili okul idaresi ile görüşülerek, maddi durumları kötü olanlara yapılan yardımdan verilmesi sağlandı.
5. Öğretmenlerle, iletişim ve empati konusunda konuşuldu.
6. Okul kantinin de cips ve colaların olduğu görüldü. Bununla ilgili olarak idareyle konuşuldu. Onların yerine altarnetif yiyeceklerin(elma, portakal) konulması önerildi.

5.2 ÖNERİLER

Bireysel eğitimin çocuk sağlığı ve toplum sağlığını geliştirme açısından etkili olduğu kanıtlanan bu çalışma sonucunda;

- Özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bölgelerde sağlık eğitimleri için bireysel eğitim programlarının uygulanmasının sağlanması,
- Ergenlerin öz-bakım uygulamalarını kendileri yapabilmeleri için öz-bakım güçlerinin değerlendirilmesi ve özellikle ergenliğin başlangıç döneminde ergenlerin öz-bakım güçlerinin artırılmasına yardımcı olunması,
- Her konuda olduğu gibi ergenlere öz-bakım gücünü geliştirmeleri için gerekli sorumlulukların verilmesi,
- Ergenlerin kendi kişisel bakımlarına özen göstermesi, bunun için bilgilendirilmesi ve desteklenmesi,
- Ergenlerde olumlu sağlık alışkanlıklarının geliştirilmesi amacıyla kurumlarca eğitim programlarının hazırlanması,
- Okullarda rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi,
- Tüm aile üyelerinin öz-bakım gücünü etkileyebileceği düşünülerek, annelerin öz-bakım gücü ile ilgili bilgi eksikliklerinin giderilmesi ve özellikle erkek çocukların öz-bakım gücünü geliştirici davranışlarda bulunmaları için yönlendirilmesi,
- Toplumun özellikle kadın popülasyonunun eğitim düzeyinin yükseltilmesine önem verilmesi,
- Ergenlerin başvurabileceği Ergen Danışma Merkezlerinin açılması ve bu merkezlerin muayene, eğitim-danışmanlık hizmetleri verebilecek şekilde donatılması,

- Görsel araç ve gereçlerin eşliğinde ergen ve ailelerine eğitim-danışmanlık programlarının bu merkezlerde uygulanması,
- Okul hemşireliğinin yaygınlaştırılması,
- Hemşirelerin, ergenlerin gereksinimlerini karşılamada öz-bakım gücünün önemini bilmesi ve öz-bakım gücü ile kişi özellikleri arasındaki eksiklikler doğrultusunda hemşirelik bakımının planlanması,
- Hemşirelerin bireylere sunulacak sağlık hizmetlerinde onaylayabilecekleri etkin rol dikkate alınarak, hemşirelik öğrencilerinin lisans eğitimlerinde öz-bakım gücü konusuna ağırlık verilmesi,
- Bu araştırmanın sosyoekonomik düzeyi farklı gruplarda ve daha geniş örneklem grubunda tekrarlanmasının karşılaştırma imkanı sağlayacağı düşünülmektedir. Bunun için farklı bölgelerde ve gruplarda benzer araştırmalar planlanması ÖNERİLİR.

ÖZET

Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Artırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi

Bu çalışma, İlköğretim 8. sınıfında öğretim gören ergenlerde öz-bakım gücünü arttırmak amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

Araştırma, 1 Ekim 2007- 18 Nisan 2008 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerin devam ettiği Ödemiş Mustafa Erdem İlk Öğretim Okulu'nda yapılmıştır.

Araştırma evrenine ve örneklemine Ödemiş Mustafa Erdem İlköğretim Okulu 8. sınıf öğrencileri (58) ve anneleri alınmıştır. Veriler ergenlerle ve anneleri ile eğitim öncesi ve sonrası bireysel olarak görüşülerek gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra toplanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Ergen Sosyo-demografik Veri Formu, Öz-bakım Düzeyini Belirleyen Soru Formu, Öz-bakım Düzeyini Değerlendirme Formu, Anne Bilgi Formu, Anne Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu, Eğitim Kitapçığı, Öz-bakım Gücü Ölçeği kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımları, Paired t testi, Oneway anova testi, kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda; yapılan bireysel eğitimler, ergenlerin öz-bakım düzeylerinde ve öz-bakım gücünde istatistiksel olarak anlamlı artış sağlamıştır.

Araştırmada, eğitim öncesi ve sonrası ergenlerin sosyo-demografik özelliklerinin öz-bakım düzeyini ve öz-bakım gücünü etkileme durumu incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda; kız ergenlerin, ilçede

yaşayanların, sosyal güvencesi olanların, apartman dairesinde ve müstakil bir evde yaşayanların, annesi ve babası genç olan ergenlerin öz-bakım düzeyi ve öz-bakım gücünün daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada son olarak, ergenler ile anneler arasındaki olumlu iletişimin artmasının, öz-bakım düzeyini ve öz-bakım gücünü paralel olarak artırdığı saptanmıştır.

Tüm bu bilgilerin doğrultusunda, ergenlere öz-bakım gücünü geliştirmesi açısından gerekli sorumlulukların verilmesi, kendi kişisel bakımlarına özen göstermesi ve bunun için bilgilendirilmesi, özellikle annelerin bilgi düzeylerinin yükseltilmesi, Ergen Danışma Merkezlerinin açılması, okul hemşireliğinin etkinleştirilerek yaygınlaştırılması, okullarda rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi önerilmiştir.

ABSTRACT

Promotive Personal Teaching Attempts of A Nurse About Increasing Self-Care Agency in The Beginning Period of Adolescence

This research has been carried out by means of semi-experimental way to increase self-care agency in adolescents who are degree 8 of primary school.

This research has been carried out between October 1, 2007 and April 18, 2008 in Ödemiş Mustafa Erdem Primary School whose students are low socio-economic situation.

The students(58) of degree 8 of Ödemiş Mustafa Erdem Primary School and their mothers have been included in universe and sample of this research.

Datas has been gathered by means of talking to adolescents and their mothers individually as a pre-teaching and post-teaching.

Adolescent Socio-Demographic Data Form, Self-Care Level Question Form, Self-Care Level Valuation Form, Mother Information Form, Mother Information Level Valuation Form, Education Booklet And Self-Care Agency Scale have been used as a means to gather datas.

Number, Persentage Distributions, Paired t test, Oneway Annova test was used to evaluate datas.

As a result of this research, it was found statically significant increase in individually teaching, self-care level and self-care agency of adolescents.

In this research, the effects of socio-demographic features of pre-teaching and post-teaching adolescent about self-care level and self-care agency were examined. As a result of statically analysis research, it was determined that female adolescents, those

who live in town, apartment building and private house, adolescents who have social security and have young mother and father had higher self-care level and self-care agency.

In addition, it was determined that increasing of positive interaction between mothers and adolescents adds to self-care level and self-care agency.

With all those information some suggestions are following,

- Adolescents should be given essential responsibilities in terms of increasing self-care agency.
- Adolescents should care about their personal care and they should be informed about that.
- Especially mother's information level should be increased.
- Adolescent information center should be established.
- School nursing should be activated and become prevalent.
- Guidance and consultancy services should be increased.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Ergenlik Dönemi, [http :/ www. ozelergin.12.tr/ rehberlik /ergenlik.htm](http://www.ozelergin.12.tr/rehberlik/ergenlik.htm). Erişim Tarihi:05.03.2006
2. [www.hataysm .saglik.gov.tr./bes.egit](http://www.hataysm.saglik.gov.tr/bes.egit). Erişim Tarihi: 11.04.07
3. Problem Çözme Becerisi, [www. sanalpsikolog.com](http://www.sanalpsikolog.com), 30.03.2007
4. Adölesan (Ergenlik) Dönemde Beslenme, [http:// www.jfkhastanesi.com/jfk_saglik.asp](http://www.jfkhastanesi.com/jfk_saglik.asp), Erişim Tarihi: 12.04.2007
5.[http// orgm.med.gov.tr /rehberlikergenlik dönemi](http://orgm.med.gov.tr/rehberlikergenlik_dönemi), Erişim Tarihi: 02.02.2007
6. www.toraks.org.tr, Erişim Tarihi: 12.04.2007.
7. <http://www.samsun.saglik.gov.tr/ahkim.html>.. Erişim Tarihi: 12.04.2008.
8.[http//Kidshealth.Org/ Parent/Nutrition_ Fit/Nutrition/ Eating_Disorders.Html](http://Kidshealth.Org/Parent/Nutrition_Fit/Nutrition/Eating_Disorders.Html)
9. Akdemir, D., (2006). Ergenlikte Ruhsal Gelişim ve Çalışan Ergenler, [http://: isgm.calisma.gov.tr](http://isgm.calisma.gov.tr) , Erişim Tarihi; 24.03.2007.
10. Akduman, S., (2004). Sağlıklı Ergenlerin Öz-Bakım Güçlerinin İncelenmesi, Hemşirelik Forumu, cilt:7 Sayı: 1, s; 17-21.
11. Akduman, S., (2003). 7 (1): 17 – 21 Kronik Hastalığı Olan Ergenlerin Öz- bakım Güçlerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
12. Alıkaşıkaşıfoğlu M. (2005). Adölesana Verilmesi Gereken Koruyucu Sağlık Hizmetleri. Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi No 43: 29-38.

13. Alikasıfoğlu M. (2005). Madde Kullanımı Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi No 43:73-83.
14. Allison E.,S., (2006), Self Care Requirements for Activity and Rest: An Orem Nursing Focus, Nursin Science Quarterly, www. nsq.sagepub.com, Erişim tarihi: 02.04.07.
15. Altın, İ., Özdemir, S., Ersay, N., (1999), Sağlık Yüksekokul Öğrencilerinin Kişisel Değerlerinin Öz-Bakım Güçlerine Etkisi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Sayfa: (366–367).
16. Altıparmak S., (2006), Gebelerde Sosyo-Demografik Özellikler, Öz-Bakım Gücü Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi, TAF Preventine Medicine Bulletin,; 5 (6), Sayfa; 416–423.
17. Arabacı, S., Adölesan Kimdir?, www. bsm.gov.tr, Erişim tarihi: 24.03.2007.
18. Aslan, B., (2001), Adölesan Gebelerin Öz-Bakım Gücünün İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
19. Aslan, D., (2004), Beden Algısı ile İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları, Sted, 13(9);326-329.
20. Bakoğlu, E., Yetkin, A., (2000), Hipertansiyonlu Hastaların Öz – Bakım Gücünün Değerlendirilmesi, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 4 (1): (41–48).
21. Birol, L., (1997), Hemşirelik Süreci, Etki Matbaacılık, 3. Baskı, İzmir, S: 20–21 .

22. Bulduk, S., Pek, H., (2005), İstanbul'da Özel İlköğretim Okullarında Çalışan Hemşirelerin Rol Ve İşlevlerinin İncelenmesi, C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 9 (2):40-48.
23. Callaghan, H., (2006), Basic Conditioning Factors' Influences an Adolescent' Healthy Behaviors, Self-efficacy and Self-care, Pediatric Nursing, 29:191-204.
24. Can, F., (2006), Adölesanların Sağlık Açısından Riskli Davranışlarına Yaklaşım, [http://: orgm.med.gov.tr/rehberlik](http://orgm.med.gov.tr/rehberlik), Erişim tarihi; 02.02.2007.
25. Cauty- Mitchell, J., Life Change Events, Hope And Self-Care Agency In Inner-City Adolescents, [www. Findarticles.com/p/articles](http://www.findarticles.com/p/articles) Erişim tarihi: 15.01.2007.
26. Comley, A.L., (1994). A comparative analysis of Orem's self-care, model and Peplau's interpersonal theory, *Journal of Advanced Nursing*, 20: 755-760.
27. Çalışkan, D., (1995), Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesindeki Dört Lisede Gençlerin Ergenlik Dönemi İle İlgili Bilgi Düzeyleri Ve Etkili Faktörler, V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Marmara Üniversitesi Halk Sağlığı A.B.D., İstanbul, S:200-205.
28. Çetik H, Özcebe H. (2002). Adölesan ve Gençlerde Kaza ve Yaralanma Ölümleri. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı. Diyarbakır. S: 764-766.
29. Çimen, S., (2005), Adölesanın Sağlık Davranışlarının Geliştirilmesinde Hemşirenin Rolü, III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongre Kitabı. İzmir, S: (131).

30. uğadaroğlu F. (2000). Ergenlik Döneminde Psikolojik Gelişim Özellikleri. *Katkı Pediatri Dergisi*. 21(6): 863-868.
31. Deering, Gray, C., (2002), *Communicating with Children and Adolescents*, American Journal of Nursing, Vol: 102, (3): 39.
32. Demir, L., (1995), *Çocuk Sağlığı Hastalıkları ve Hemşireliği*, Matsa Basımevi, Ankara, S: 76-77.
33. Demirel, S., (2003), Gaziantep İli Şahinbey İlçesi İlköğretim Okullarında Öğrenim Gören 5. Ve 6. Sınıf Kız Öğrencilerin Menstruasyon Fizyolojisine İlişkin Bilgilerinin Belirlenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2: 47–48.
34. Demirezen E., Coşansu G., (2005), Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi, *STED (Sürekli Tıp Eğitim Dergisi)*, 14, (8): 174–179.
35. Dennis, C., M., (1997), *Self Care Deficit Theory of Nursing and Applications*, Mosby Company, S: 64-82.
36. Derman, O., Öksüz, N., (2001), Adölesanlarda Klinik Değerlendirmenin Temel Prensipleri, *Hacettepe Tıp Dergisi*, Ankara, 32(4), 302-308.
37. Dinçel, E.(2006), *Ergenlik Dönemi Gelişimsel Ödevler Ve Psikolojik Problemler*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Ankara, S:128-136.
38. Ercan O. (2005). Adölesanın Psikososyal Gelişimi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi No 43:17-21.

39. Erci, B., Okanlı, A., (2002), Öz-bakım Gücü ile İntihar Girişimi Arasındaki İlişki, VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Diyarbakır Dicle Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, S: 92.
40. Erdemir, F., (2005). Hemşirelik Tanıları El kitabı, Nobel Tıp Yayınevi, Ankara.
41. Erdoğan S. (1998). Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı, Erefe İ. (ed.) Bebek, Çocuk, Adölesan Sağlığı, İstanbul, S: 142-156.
42. Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi, sdb.meb.gov.tr/modul.pdf, Erişim Tarihi: 12.04.2007
43. Ergün A (2003). Hemşirelik Bakımı Sınıflama Modelleri, Doğrultusunda Okul Hemşireliği Uygulamaları, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.
44. Eryılmaz, G., ve ark, (1999). Gebelik Sayısının Öz-bakım Gücüne Etkisi, VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri; 22-24 Haziran, Erzurum.
45. Fındık, Ü., (1999), Ampütasyon Uygulanan Hastalarda Eğitimin “Hastalığı Değerlendirme Ve Öz-Bakım Gücü” Kazanma Yetisine Etkisi, Doktora Tezi, İstanbul Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü ABD, İstanbul.
46. Foster, P.C., Janssens, N.P., (1985), Nursing Theory The Base for Professional Nursing Practice, Second Edition, Practice Hole, Newcersy S:436.
47. Fretz, F.A., (2000). Talking with teens; successfully Screening for High-Risk Behavior JSPN Vol:3:139-143.
48. Geçkil E., Yıldız S., (2006), Adölesanlara Yönelik Beslenme Ve Stresle Baş Etme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,10 (2) :

49. Geden, E., Taylor, S., (1991), Construct and Empirical Validity of the Self-Care Inventory, Nursing Research, Vo: 40 (1): 47-50.
50. Gençlere Yönelik Üreme Sağlığı Hizmetleri Katılımcı Kitabı, TC Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 2005.
51. Gençlerin Risk Alma Davranışları ve Sağlığın Geliştirilmesi (2005). Türkiye Üreme Sağlığı Programı.
52. Güler G. Kubilay G. (2005). Bir İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Fiziksel Bakım Sorunlarının Çözümlemesinde Toplum Sağlığı Hemşiresinin Etkinliği. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 9(1):15-23.
53. Hatun, Ş., Ergenlik: Erkeklerin ve Kızların Merak Ettiği Konular, <http://www.ttb.org.tr/STED/sted1000/6.html> 19-02-07, Erişim Tarihi: 12.04.2007.
54. Herken, H., ve ark, Sigara Kullanma Davranışında Sosyal Öğrenmenin Etkisi, www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=1748, Erişim Tarihi: 12.04.2007.
55. Johnson.,M. Maas, M. Moorhead, S.(2000), Nursing Outcomes Classification (NOC), second Edition , Mosby,.
56. Kalpalp, B., (2006), Adölesan Annelere Verilen Eğitimin Öz-Güven Ve Öz-Bakım Güçlerine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
57. Kara, B., (2001), Öz-Bakım Tanımı ve Kavramsal Yönü, Aylık Aktüel Tıp Dergisi, Sendrom, Yıl: 13 (7):105-107.
58. Karapehlivan, H., (2003), Kanserli Hastalarda Öz-bakım Gücü ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, S: 53-75.

59. Kavaklı, A.(1992), Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme, Hilal Matbaacılık, İstanbul.
60. Keskinoglu, P., ve ark., (2006), İzmir’de Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Etkisi, Toraks Dergisi, 7(3): 190-195.
61. Koç, M., (2004). Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi Ve Genel Özellikleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 17: 231-256.
62. Koytak, N., Ergenleri Anlamak ve Ergenlere Destekleyici Rehberlik, www.tidef.org, Erişim tarihi; 23-08-2008.
63. Mayer, R., Anastasi, J., Clark, E., Social &Emotional Development in Adolescence www.brightfutures.org/tools, Erişim Tarihi: 15.04.2007.
64. Mc Caleb, A., Cull, V., (2000), Sociocultural Influences And Self-Care Of Middle Adolescents, Journal Of Pediatric Nursing, 15 (1):30-36.
65. Mc Closkey, J. Bulechek (2000). Nursing Interventions Classification (NIC), Third Edition, Mosby.
66. Moore, J.B., Pawloski, L., Rodrigues, C.,Etc., (2007), The Effect Of A Nutrition Education Program On The Nutrition Self-Care Practices Of Nicaraguan Adolescent Girl And The Nutrition Depent-Care Practices Of Their Mother, Self/Dependent-Care Nursing, 15(1).
67. Nahçıvan, N., (1993). Öz-Bakım Gücü ve Aile Ortamına Etkisi, Doktora Tezi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, S:22-23.
68. Needle, M., McCubbin, H., Wilson, M., (1986). Inter Personal Influences in Adolescent Drug Use.
69. Orem, D., (2004), Reflecions On Nursing The Nature The Scructure And The Fuandation Of Nursing Sciences, Self/Dependent-Care Nursing, 12 (13).

70. Özcebe, H, (2002), Birinci Basamakta Adolesan Sorunlarına Yaklaşım, STED 11 (10): 374.
71. Özcebe, H., Ve Ark., (2002), Adölesanlar Ve Anneleri Arasındaki İletişim, Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni. 3.
72. Özer, M., (2001), Huzurevinde ve Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Öz-Bakım Gücü ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, S: 30-150.
73. Öztürk, M., ve ark., (2004), Okul Dönemindeki Çocukların Sağlık Durumlarının Belirlenmesi, Milli Eğitim Dergisi, Sayı 163.
74. Özvarış, Ş., (2005), Adölesanların Üreme Ve Cinsel Sağlığı, III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongre Kitabı. İzmir, S: 124–126.
75. Pasinlioğlu, T., (1998). Gebelerin Öz-Bakım Gücü ve Öz-Bakım Gücünü arttırmada Hemşirenin Eğitici Rolünün Etkisi, Uluslararası Katılımlı V. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, D.E.Ü. Rektörlüğü Matbaası, İzmir, S: 135-149.
76. Pekcan H. (1997). Adölesan (Delikanlılık Sağlığı). Ed: Bertan M., Güler Ç., Halk Sağlığı (Temel Bilgiler). Ankara. 189-209.
77. Radziewics, M.R., (2001), Self-Care for the Caregiver, Nursing Clinics of North America, Vol: 36(4):855-867.
78. Sağkal, A., (2005), Alkol ve Madde Bağımlılarında Öğrenilmiş Güçlüğü'nün İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
79. Sayıl, M. , Ucanok, Z. , Güre, A., (2002), Erken Ergenlik Döneminde Duygusal Gereksinimler, Aileyle Çatışma Alanları Ve Benlik Kavramını Betimsel Bir İnceleme, Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 9 (3): 155–164.

80. Sayın A., (1998), Çalışan Kadınların Sağlığı Geliştirici Tutum Ve Davranışları İle Öz-Bakım Gücü Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Entitüsü. Erzurum.
81. Semerci Z. B. (2007). Ergen Ruh Sağlığı. Alfa Yayınları. 1. Basım. İstanbul.
82. Serim, H., (2002). Adölesanlara Sağlık Hizmeti Sunumu, 46. Milli Pediatri Kongresi Özet Kitabı, Mersin, S: 29-31.
83. Set T, Dağdeviren N, Aktürk Z. (2006). Ergenlerde Cinsellik. Genel Tıp Dergisi. 16(3): 137-141.
84. Shin, C., (2007). IOS New Scholor Paper; Linking Specific Self-Care Nursing Theory Concepts With The Literature On Family Dinner, Self/Dependent-Care Nursing, 15(1).
85. Şimşek, F., Ve Ark., (2005), Ankara’da Bir İlköğretim Okulu Ve Lisede Obezite Sıklığı, Ankara Üniversitesi Tıp Fakütesi Mecmuası, 58:166-168.
- 86.** Siyez, D., (2006), Ergenlik Döneminde İntihar girişimleri; Bir Gözden Geçirme, Kastamonu Eğitim Dergisi 14(2):413-420.
87. Slusher, I.L., (1999). Self-care Agency and Self-Care Practice of Adolescents, Pediatric Nursing, 22:49-58.
88. Sparks, C., Taylor, C.,(1995), Nursing Diagnosis Reference Manuel, Third Edition, Springhouse Corpration, USA, P: 362-381.
89. Story, M., Lytle, L.A., Birnbaum,AS., Pery CL., (2002), Peer-led, School Based Nutrition Education for Young Adolescent; Feasibility and Process evaluation of The Teens Study, The Journal of School Health, 72(3):121-127.
90. Surlu B. Özcebe H. (2002). Adölesan Ve Çevre. Sağlık Ve Toplum Dergisi ,12(1): 14-21.

91. Tobacco use among high school students. (1997). MMWR, 47:229-233.
92. Topbaş, M., ve ark, Trabzon'da Bazı Liselerdeki Öğrencilerin Adölesanlarda Görülen Vücut Değişiklikleri İle Kadın Ve Erkek Genital Sistem Anatomisi Hakkındaki Bilgi Düzeyleri, [www. sabem. saglik. gov.tr / Akademik Metinler/goto.aspx?id=1751](http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=1751), Erişim Tarihi: 16.04.2007.
93. Tuncer, İ., (2007), Konya İli Merkezinde 11-16 Yaş Grubu Kız Öğrencilerde Sosyo Ekonomik Durum, Antropometrik Vücut Ölçümleri ve Büyüme ve Gelişimlerin Değerlendirilmesi, Selçuk Ü. Tıp Fak. Dergisi, 14 (1): 25-28 .
94. Tüfekçi, G.F.,(2000), Sağlıklı Adölesanların Öz-Bakım Güçleri İle Anne-Babalarının Öz-Bakım Güçlerinin Karşılaştırılması Ve Sosyo-Demografik Özelliklerle İlişkisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
95. Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık İstatistik Kurumu(2007). [www.tuik.gov. tr](http://www.tuik.gov.tr), Erişim Tarihi: 12.05.2008
96. Türkiye Küresel Gençlik Tütün Araştırması (2003). Sağlık Bakanlığı Madde Bağımlılığı Şube Müdürlüğü.
97. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2003). [www. hips. hacettepe. edu .tr/tnsa2003/index.htm](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/index.htm) - 14k Erişim Tarihi: 12.02.2007
98. Ünal, P.C., Apaydın, Ç., Akgün, T., Yıkılkan, H., İşgör, A., (2007), Birinci Basamakta Ergen Sağlığı, Türkiye Klinikleri J.Med. Sci, S:27, 578.
99. Ünal, V., (2006), Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-bakım Gücü Düzeylerinin Belirlenmesi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 13(2): 95-102.

100. Washington State Department of Health. Washington State Adolescent Needs Assessment Report. Olympia, WA. (2006). http://www.doh.wa.gov/cfh/mch/mch_assesshome.htm Erişim Tarihi: 12.02.2007
101. WHO (2008). Child and adolescent health and development. <http://www.who.int/en/>. Erişim Tarihi: 09.03.2008.
102. Velioğlu P.(1999). Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar, Alaş Ofset:, İstanbul, S: 323-347.
103. Yavuzer, H.(1999).Çocuk Psikolojisi. Remzi Kitabevi. İstanbul.
104. Yeşilbakan, Ö., (2001). Tip 2 Diyabetli Hastaların Kendi Kendilerine Bakımlarındaki Öz Yeterliliklerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, S: 168-188.
105. Yıldırım N., (2005). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
106. Yıldırım, A., Şimşek H.,(2003), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Tıpkı Basım, 3. Baskı, Ankara, 93-94.
107. 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.
108. Yılmaz, T., (2002). Adölesan Sağlığı ve Gelişimi, 46. Milli Pediatri Kongresi Özet Kitabı, Mersin, S: 32-34.
109. Yiğit, R., Tokgöz, E., Esenay, F.,(2001), İlköğretim Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Öğrencilerin Bilgi Düzeyine Etkisi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Erzurum, 4(2): 52-57.

110. Yorulmaz, M., Erkal, S., (2002), 11-19 Yaş Grubu Tip 1 Diabetes Mellituslu Çocuklarda Öz-bakım, Sağlık ve Toplum Dergisi, Yıl: 12: 20.
111. Yöndem, Z., Güler, S.,(2005), Ergenlik ve Cinsel Sağlık Eğitimi ile İlgili Grup Rehberliğinin 6. Sınıf Öğrencilerinin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi, VIII. Ulusal Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul.
112. Yörükoğlu, A.(2000). Çocuk Ruh Sağlığı. Özgür Yayınevi. İstanbul.

EKLER

**ERGENLİĞE BAŞLANGIÇ DÖNEMİNDE ÖZ-BAKIM GÜCÜNÜ
ARTIRMADA HEMŞİRENİN DESTEKLEYİCİ BİREYSEL EĞİTİM
GİRİŞİMLERİNİN ETKİSİ**

EK I : Sosyo-demografik Veri Formu

DENEK NO:

KOLON **KOD**

1-Yaşınız?

2-Cinsiyetiniz?

1)Kadın 2)Erkek

3-Ailenizin tipi hangisine uyuyor?

1)Çekirdek Aile(Sadece anne,baba ve evlenmemiş çocuklardan oluşan aile)

2)Geleneksel Geniş Aile(Anne,baba,çocuk ve kan bağı olan hısım ve akrabaların
bir arada yaşadığı aile)

4-Ailede kaç kişi yaşıyorsunuz?(Siz Dahil)

1-()2 2-()3 3-()4 4-()5 ve üzeri

5-Kardeşiniz var mı?

1-() Evet 2-() Hayır

6- Kaç kardeşe sahipsiniz?

1-()Hayır 2-()1 3-()2 4-()3 5-()4 ve üzeri

7- Yaşantınızın 2/3'lük bölümünü nerede geçirdiniz?

1-()Köy 2-()Kasaba 3-()Kent 4-() Diğer

8- Kaç yıldır bulunduğunuz yerde yaşıyorsunuz?

1-()0-3 yıl 2-()4-7 yıl 3-()8-11 yıl

9-Evin niteliği?

1-()Gecekondu 2-()Müstakil 3-()Apartman 4-() Diğer

10-Sosyal Güvenceniz var mı?

1-()Hayır Yok 2-() Evet Var

11-Son 6 aydır ağır bir hastalık geçirdiniz mi?

1-() Hayır 2-()Evet/Hangi Hastalık.....

12-Boş zamanlarda ne yaparsınız?

1-()Sosyal ve Kültürel Etkinlik(Müzik,sinema,eğlence)

2-()Sportif etkinlik

3-()Çalışıyorum

4-()Boş zamanım olmuyor

5-()Diğer

13-Annenizin Yaşı?

1-()25-30 2-()31-35 3-()36-40 4-()40 ve üzeri

14-Annenizin Eğitim Durumu?

1-()Okur-Yazar değil 2-()İlköğretim 3-()Ortaöğretim 4-()Yüksekokul

15-Babanızın Yaşı?

1-()25-30 2-()31-35 3-()36-40 4-()40 ve üzeri

16-Babanızın eğitim durumu?

1-()Okur-Yazar değil 2-()İlköğretim 3-()Ortaöğretim 4-()Yüksekokul

17-Anneniz Çalışıyor mu?

1-()Çalışmıyor 2-()Çalışıyor.....

18-Babanız Çalışıyor mu?

1-()Çalışmıyor 2-()Çalışıyor.....

19-Gelir Durumunuz?

1-()Gelir Giderden Az 2-()Gelir Gidere Denk 3-()Gelir Giderden Fazla

EK II: ÖZ-BAKIM DÜZEYİNİ BELİRLEYEN SORU FORMU

BESLENME	Açıklamalar
1. Dengeli beslenmenin öneminden bahseder misiniz?	
2. Yeterli ve dengeli beslenme nedir? Tanımlaya bilir misiniz	
3. Her gün kahvaltı yapıyor musunuz?	
4. Günde kaç öğün besleniyorsunuz?	
5. Günde kaç porsiyon çiğ sebze ve meyve tüketiyorsunuz?	
6. Meyveleri nasıl tüketiyorsunuz?	
7. Haftada kaç kez kuru baklagil tüketirsiniz?	
8. Günde ne kadar süt, yoğurt, peynir tüketiyorsunuz?	
9. Fastfood tarzı yiyeceklerden (sosis, hamburger, döner, pizza) yer misiniz? Neden?	
10. Sıvı ihtiyacınızı nasıl karşılıyorsunuz?	
11. Günlük ne kadar şeker çikolata gibi besinleri tüketirsiniz?	
12. Diyet yapıyor musunuz? Diyetin zararları nelerdir?	
13. Besin hijyeni nedir? Tanımlayabilir misiniz?	
14. Günlük besin gereksinimleri nelerdir?	
15. Temiz ve sağlıklı suyun özellikleri nelerdir?	
16. Su ile bulaşan hastalıklar nelerdir?	
17. Günlük kaç bardak su tüketilmelidir?	

18. Hava kirliliğinin sağlığa olan zararlı etkileri nelerdir?	
19. Bulunduğunuz ortamın havalandırılması neden önemlidir?	
BOŞALTIM	
20. Tuvalete girmeden önce ellerinizi sabun ile yıkar mısınız?	
21. Tuvaletten çıktıktan sonra ellerinizi sabun ile yıkar mısınız?	
22. Tuvalet temizliğinizi nasıl yaparsınız?	
23. İç çamaşırınızı hangi sıklıkla değiştirirsiniz?	
24. Sağlıklı bir iç çamaşırının özellikleri nelerdir?	
25. Tuvalet temizliğinde ne kullanırsınız?	
26. Sağlıklı tuvalet kâğıdının özellikleri nelerdir?	
<u>Kızlar için</u>	
27. Menstrüasyon periyodu (adet dönemi) nedir? Tanımlayabilir misiniz?	
28. Kaç günde bir menstrüasyon görülür?	
29. Menstrüasyon (adet) kaç gün sürer?	
30. Menstrüasyon döneminde ne tür yakınmalarınız oluyor?	
31. Menstrüasyon döneminde uyulması gereken temizlik kuralları nelerdir?	
32. Adet öncesi yakınmalar nelerdir?	
33. Dismonere nedir? Açıklayabilir misiniz?	
34. Dismonere(ağrılı adet görme) durumunda ne yaparsınız yada neler yapıyorsunuz?	
AKTİVİTE EGZERSİZ	
35. Egzersizin vücut için yararlarını biliyor musunuz?	

36. Zararlı egzersizler nelerdir? Siz bu tür egzersizler yapıyor musunuz?	
37. Egzersiz yapıyor musunuz?	
38. Haftada kaç kez egzersiz yapıyorsunuz?	
39. Okulda bir spor dalında faaliyet gösteriyor musunuz?	
SOSYAL ETKİLEŞİM	
40. Gelecekte ümitli misiniz?	
41. Yaşamın size anlamsız geldiği zamanlar oluyor mu?	
42. Sıkıntılı olduğunuzda veya bir sorununuz olduğunda neler yaparsınız?	
43. Herhangi bir konuda karar verirken zorluk yaşıyor musunuz?	
44. Geçmiş yaşantınız ile ilgili hoş anılarınızı anlatabilir misiniz?	
45. Gelecek hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?	
46. Aile içinde önemli birisi olduğunuzu düşünüyor musunuz?	
47. Aile içinde alınan kararlara katılır mısınız?	
48. Arkadaşları içinde önemli biri olduğunuzu düşünüyor musunuz?	
49. Sorunlarınızı anlatabileceğiniz kişi/kişiler var mı?	
50. İnsanlardan, olaylardan uzaklaşmak istediğiniz zamanlar oluyor mu?	
51. Sık görüştüğünüz, birlikte zaman geçirdiğiniz bir arkadaş grubunuz var mı?	
52. Ailenizle birlikte zaman geçiriyor musunuz?	
53. Yapıcı eleştirileri onaylar mısınız?	
54. Okuldaki başarınızı tanımlar mısınız?	

55. Grup arkadaşlarınız arasında kendinizi başarılı olarak tanımla mısınız?	
56. Kendiniz ile gurur duyuyor musunuz?	
TEHLİKELERİN ÖNLENMESİ	
57. Bir bireyin okul ve arkadaş çevresinde sağlığını, yaşamını ve geleceğini olumsuz etkileyebilecek olaylar yada durumlar neler olabilir?	
58. Sizce bu olay ya da durumlar sizin çevrenizde mevcut mu?	
59. Bu tip olayların ya da durumların olduğunu düşünüyorsanız bunlardan etkilenmemek için neler yapıyorsunuz?	
60. Sağlık durumunuzdaki değişimleri nasıl anlarsınız?	
61. Boğulmaları önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır?	
62. Düşmeleri önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır?	
63. Trafik kazalarını önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır?	
64. Ev güvenliğinin sağlamak için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır?	
65. Su güvenliğinin sağlamak için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır?	
66. Bisiklet kullanırken nelere dikkat edilmelidir?	
67. Kask kullanmak neden önemlidir?	
68. Motosiklet kullanırken nelere dikkat edilmelidir?	
69. Düşme ve kaza geçirildiğinde ilk uygulama olarak neler yaparsınız?	
70. Alkolün zararlarını biliyor musunuz?	
71. Sigaranın zararlarını biliyor musunuz?	
72. Alkol ve sigara bağımlısı kişinin özellikleri nelerdir?	

73. Alkol ve sigara bağımlılığına teşvik eden çevresel faktörler nelerdir?	
74. Alkol ve sigara kullanımına karşı neler yapılabilir?	
75. Sigara kullanıyor musunuz?	
76. Alkol kullanıyor musunuz?	
77. Madde kullanımının risklerini anlatabilir misiniz?	
NORMAL OLMA	
78. Din ve inanç konusunda neden gereklidir?	
79. Sizce yaşanan her olayın bir anlamı var mıdır?	
80. Genelde mutlu bir insan olduğunuzu söyleyebilir misiniz?	
81. Kendinizi nasıl tanımlarsınız?	
82. Benlik nedir? Açıklayabilir misiniz?	
83. Sizce arkadaşlarınız ve aileniz sizi nasıl tanımlıyor olabilir?	
GELİŞİMSEL ÖZ-BAKIM	
84. Büyüme ve gelişmeyi tanımlayabilir misiniz?	
85. Büyüme ve gelişmesini sağlayan hormonlar nelerdir?	
86. Yaşa göre kilo artma hızı nedir?	
87. Yaşa göre boy uzama hızı nedir?	
Kızlar için:	
88. Kemiklerin kapanma süreci ne zamandır?	
89. Sesin kalınlaşması ne zaman oluşur?	
90. Vücut bölgelerinde kıllanma hangi yaşta oluşur?	
91. Meme gelişimi hangi yaşta oluşur?	

92. Mensturasyon başlangıcı hangi yaşta oluşur?	
93. Ergenlikte kas kitlesi artar mı?	
94. Ergenlikte vücut yağ kitlesi artar mı?	
95. Ergenlikte sebum sekresyonlarında artış olur mu?	
96. Ergenlikte terlemenin artar mı?	
Erkekler için:	
88. Kemiklerin kapanma süreci ne zamandır?	
89. Sesin kalınlaşması ne zaman oluşur?	
90. Vücut bölgelerinde kıllanma hangi yaşta oluşur?	
91. Penis büyümesi hangi yaşta görülür?	
92. İlk sperm ejakülasyonu hangi yaşta görülür?	
93. Ergenlikte kas kitlesi artar mı?	
94. Ergenlikte vücut yağ kitlesi artar mı?	
95. Ergenlikte sebum sekresyonlarında artış olur mu?	
96. Ergenlikte terlemenin artar mı?	
Beden İmajı	
97. Kendinizi nasıl tanımlarsınız?	
98. Kendi beden yapınızı ideal beden yapısı olarak görüyor musunuz?	
99. Değişen bedenini tanımlayabilir misiniz?	
100. Beden görünümünden memnun musunuz?	
101. Vücut fonksiyonlarındaki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz?	
102. Fiziksel görünümündeki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz?	

103. Sağlık durumunuzdaki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz?	
104. Özerklik (bağımsızlık)düzeyinin yükseltmek için neler yaparsınız?	
105. Gelecekte hangi meslek dalında görev almak istersiniz?	
106. Okul başarınız konusundaki düşünceleriniz nelerdir?	

EK III: ÖZ-BAKIM DÜZEYİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

BESLENME	
1. Dengeli beslenmenin öneminden bahseder misiniz? Büyümeyi ve gelişmeyi sağlar, Hücrelerimizin yenilenmesini ve dokularımızın onarımını sağlar, Hastalıklara karşı direncimiz artar...., Dengeli beslenmenin öneminden 1-2 tanesini sayabilmesi Dengeli beslenmenin öneminden tanımlayamaması	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
2. Yeterli ve dengeli beslenme nedir? Tanımlaya bilir misiniz Vücudun büyümesi, dokuların yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılmasıdır Yeterli ve dengeli beslenmenin yarısını tanımlayabilmesi Yeterli ve dengeli beslenmeyi tanımlayamaması veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
3. Her gün kahvaltı yapar mısınız? Her gün kahvaltı yaparım Düzenli olarak yapmıyorum Kahvaltı yapmıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
4. Günde kaç öğün beslenmek gerekir? 4-6 öğün 3 öğün 1-2 öğün veya düzensiz yiyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
5. Günde kaç porsiyon çiğ sebze ve meyve tüketiyorsunuz? 3-5 porsiyon Bazen yarım yada günde 1-2 öğün Hiç yemem, sevmem	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

6. Meyveleri nasıl tüketiyorsunuz? Yıkarım ve kabukları ile yenenleri kabuklarıyla yerim Bazen yıkarım ve soyarım Hiç yemem	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
7. Haftada kaç kez kuru baklagil tüketirsiniz? Haftada 2-3 kez yerim Haftada 1 kez Hiç yemem, sevmem	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
8. Günde ne kadar süt, yoğurt, peynir tüketiyorsunuz? 1 su bardağı süt,3–5 porsiyon yoğurt veya peynir Sadece 1 su bardağı süt veya sadece 3–5 porsiyon yoğurt peynir Hiç yemem,	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
9. Fastfood tarzı yiyeceklerden (sosis, hamburger, döner, pizza) yer misiniz? Hiç yemem Ara sıra ayda bir Hergün yerim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
10. Sıvı ihtiyacınızı nasıl karşılıyorsunuz? Su. meyve suyu, ayran, soda, süt....vb Nadiren de olsa kola içerim Kola,gazoz... vb. nadiren su içerim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
11. Günlük ne kadar şeker çikolata...vb gibi besinleri tüketirsiniz? Hiç yemem,veya haftada 1-2 defa 2-3 günde 1 defa Her gün mutlaka yerim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

12. Diyet yapıyor musunuz? Diyetin zararları nelerdir? Yapmıyorum, yanlış diyet beni hasta eder sağlığımızı bozar Yapıyorum, diyet sağlığımı bozar Yapıyorum hiç bir şey olmadı ve olmaz, diyetin zararlarını biliyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
13. Besin hijyeni nedir? Tanımlayabilir misiniz? Besin hijyeni, herhangi bir besinin temizliği ve hastalık yapan etmenlerden tümüyle arınmış olmasıdır. Besin hijyenini yarısını tanımlayabilmesi Besin hijyenini tanımlayamaması, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
14. Günlük besin gereksinimleri nelerdir? 2,5 porsiyon süt ve türevleri, 2 porsiyon et, yumurta ve kurubaklagil, 3-4 porsiyon sebze ve meyve, 6-8 porsiyon tahıl ve türevleri Besin gereksinimlerinden yarısını sayabilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
15. Temiz ve sağlıklı suyun özellikleri nelerdir? Dengeli mineral dağılımı olan, içtiği minerallerin belli sınır değerleri aşmayan, hastalık yapıcı mikroorganizmalar içermeyen, fiziksel ve kimyasal özellikleri uygun sudur Temiz ve sağlıklı suyun özelliklerinden 1-2 sini sayabilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
16. Su ile bulaşan hastalıklar nelerdir? Kolera,tifo,dizanteri, hepatit A(sarılık) 1 tanesini bilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
17. Günlük kaç bardak su tüketilmelidir? 8-10 bardak 5-6 bardak 1-2 bardak veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

18. Hava kirliliğinin sağlığa olan zararlı etkileri nelerdir? Gözü, burunu ve boğazı tahriş eder, baş ağrısı yapar, nefes almak zorlaşır, akciğerlerin çalışması engellenir, yorgunluk olur Hava kirliliğinin sağlığa olan zararlı etkilerinden yarısını sıralayabilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
19. Bulunduğunuz ortamın havalandırılması neden önemlidir? Hava kirliliğini önlemek ve sağlığınıza olan zararlı etkilerini önlemek için Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Hiç(0)
BOŞALTIM	
20. Tuvalete girmeden önce ellerinizi sabun ile yıkar mısınız? Kesinlikle yıkarım Kirli olursa yıkarım Yıkamam	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
21. Tuvaletten çıktıktan sonra ellerinizi sabun ile yıkar mısınız? Kesinlikle yıkarım Kirli olursa yıkarım Yıkamam	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
22. Tuvalet temizliğinizi nasıl yaparsınız? Önden arkaya doğru ve tuvalet kâğıdı ile Su ve tuvalet kâğıdı ile yaparım demesi, temizliği tarif edememesi Arkadan öne yaparım, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
23. İç çamaşırsınızı hangi sıklıkla değiştirirsiniz? Hergün, mutlaka 2 günde bir Banyo yapınca ve kirlenince	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

24. Sağlıklı bir iç çamaşırının özellikleri nelerdir? Pamuklu ve beyaz olmalı Pamuklu olmalı, renk fark etmez Benim için hiç fark etmez, bilmiyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
25. Tuvalet temizliğinde ne kullanırsınız? Tuvalet kağıdı veya peçete Varsa tuvalet kağıdı, yoksa hiçbirşey Hiç bir şey kullanmam, bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
26. Sağlıklı tuvalet kâğıdının özellikleri nelerdir? Beyaz ve yumuşak olması Her türden olabilir Bilmiyorum,	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
<u>Kızlar için</u>	
27. Menstrüasyon periyodu (adet dönemi) nedir? Tanımlayabilir misiniz? Üreme çağında olan bir kadında ortalama 28 günde bir tekrar eden, kanama oluşan süreçtir. Menstruasyon periyodunun yarısının tanımı Bilmiyorum, ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
28. Kaç günde bir menstrüasyon görülür? 21-35 günde bir 14-20 günde bir Bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
29. Menstrüasyon (adet) kaç gün sürer? 3-6 gün 1 gün ve düzensiz Bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

30. Menstrüasyon döneminde ne tür yakınmalarınız oluyor? Kramplar,gaz birikimi,göğüslerde hassasiyet,baş ağrısı,huzursuzluk,duygusal değişiklik Bu ifadelerden 2-3'ünü yazması Bu ifadelerden 1'ini yazması veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
31. Menstrüasyon döneminde uyulması gereken temizlik kuralları nelerdir? Ayakta her gün duş almak,3-4 saatte ped değiştirmek(en fazla 4 saat)genital bölgeyi temiz tutmak, iç çamaşırını temiz tutmak, pedleri uygun bir şekilde ortadan kaldırmak 2-3 tanesini sıralaması 1 tane veya hiç sıralayamaması	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
32. Adet öncesi yakınmalar nelerdir? Kramplar,gaz birikimi,göğüslerde hassasiyet,baş ağrısı,huzursuzluk,duygusal değişiklik Bu ifadelerden 2-3'ünü yazması Bu ifadelerden 1'ini yazması veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
33. Dismonere nedir? Açıklayabilir misiniz? Adet döneminde karın ağrısı ve ağrılı adet görme Bilmiyorum fikrim yok demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
34. Dismonere durumunda ne yaparsınız yada neler yapıyorsunuz? Sıcak kompres uygulamam,egzersiz yaparım,ılık duş alırım,gazlı içecekler içmem,dinlenirim,doktor önerisi ile analjezik alırım Bunlardan 1-2 sini sıralaması Kendim ilaç alırım,hiç bir şey yapmıyorum, geçmesini beklerim,bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
AKTİVİTE EGZERSİZ	
35. Egzersizin vücut için yararlarını biliyor musunuz? Kanı hızlandırır, dokuları besler, canlı tutar, kalbi korur, vücudu şekillendirir, sağlıklı olmamızı sağlar Bunlardan 1-2 sini yazması Bilmiyorum demesi ya da ilgisiz cevap	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

36. Zararlı egzersizler nelerdir? Siz bu tür egzersizler yapıyor musunuz? Body, vücut geliştirme,ağırlık kaldırma, hayır kesinlikle yapmam Bazen yaparım, Bilmiyorum demesi ,ilgisiz yanıt,evet yapıyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
37. Egzersiz yapıyor musunuz? Evet yapıyorum, Haftada 3-4 gün 20 dk. Haftada bir düzensiz olarak Hiç yapmıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
38. Haftada kaç kez egzersiz yapıyorsunuz? 3-4 gün 20 dk. Düzensiz 1-2 kere Hiç yapmıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
39. Okulda bir spor dalında faaliyet gösteriyor musunuz? Basketbol,voleybol....,evet Hayır, göstermiyorum	Tamamen (2) Hiç(0)
SOSYAL ETKİLEŞİM	
40. Gelecekte ümitli misiniz? Evet güzel bir geleceğim olacak Bazen kararsızım Hiç değilim,ne olacağım ben diye düşünüyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
41. Yaşamın size anlamsız geldiği zamanlar oluyor mu? Hayır hiç gelmiyor, mutluyum Bazen çok nadir olarak, sıkılınca Evet bence çok anlamsız	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

42. Sıkıntılı olduğunuzda veya bir sorununuz olduğunda neler yaparsınız? Gevşeme tekniklerini yaparım,dolaşırım,müzik dinlerim,güzel anılarımı düşünürüm,kitap okurum,sıkıntımın nedenine yönelik çözüm ararım Arkadaşlarımla, annemle konuşurum, bazen de birşey yapmam Hiçbir şey yapmam, içime kapanırım	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
43. Herhangi bir konuda karar verirken zorluk yaşıyor musunuz? Hayır, çözemezsem yardım ararım Bazen, yaşadığım oluyor Evet çok sık oluyor	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
44. Geçmiş yaşantınız ile ilgili hoş anılarınızı anlatabilir misiniz? Anısını anlatması, Hiç hoşuma giden bir anım yok demesi, yanıt vermemesi	Tamamen (2) Hiç(0)
45. Gelecek hakkındaki düşünceleriniz nelerdir? Bir meslek sahibi olmak istemesi gelecek planlarını anlatması Sadece para kazanmak ve büyümek istiyorum,gelince görürüm Planım yok demesi, yanıt vermemesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
46. Aile içinde önemli birisi olduğunuzu düşünüyor musunuz? Evet kesinlikle önemliyim demesi Bazen önemli olduğumu düşünürüm demesi Düşünmüyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
47. Aile içinde alınan kararlara katılır mısınız? Evet her zaman birlikte karar alırsınız demesi Bazen annem babam isteyince Hiç katılmam, sadece annem babam verir.	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

48. Arkadaşları içinde önemli biri olduğunuzu düşünüyor musunuz? Evet, her zaman düşünüyorum Bazen, düşünüyorum Hayır, düşünmüyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
49. Sorunlarınızı anlatabileceğiniz kişi/kişiler var mı? Evet(arkadaş,anne,abla.....) Bazı sorunlarımı ve özel konuları anlatamam Hayır kimseye güvenmiyorum, anlatamam	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
50. İnsanlardan, olaylardan uzaklaşmak istediğiniz zamanlar oluyor mu? Hayır, olmuyor Bazen, oluyor Evet, çok sık oluyor	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
51. Sık görüştüğünüz, birlikte zaman geçirdiğiniz bir arkadaş grubunuz var mı? Evet bir arkadaş grubum var, iyi zaman geçiriyoruz Var ama çok sık görüşmüyoruz Yok	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
52. Ailenizle birlikte zaman geçiriyor musunuz? Evet her zaman birlikteyiz Ailede birinin çalışması nedeni ile sık olmuyor Hayır geçiremiyoruz	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
53. Yapıcı eleştirileri onaylar mısınız? Evet Bazen Hayır	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

54. Okuldaki başarınızı tanımlar mısınız? Başarılıyım derslerim çok iyi Hiç başarılı değilim demesi, bunun için hiçbir şey yapmadığını ifade etmesi,	Tamamen (2) Hiç(0)
55. Grup arkadaşlarınız arasında kendinizi başarılı olarak tanımla mısınız? Evet, başarılıyım Bazen başarılıyım Hayır başarılı değilim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
56. Kendiniz ile gurur duyuyor musunuz? Evet, kesinlikle gurur duyarım Evet ama bazen kendi kendime kızarım Hiç gurur duyulacak bir şeyim yok	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
TEHLİKELERİN ÖNLENMESİ	
57. Bir bireyin okul ve arkadaş çevresinde sağlığını, yaşamını ve geleceğini olumsuz etkileyebilecek olaylar yada durumlar neler olabilir? Arkadaş kavgaları, trafik, bağımlılık yapan madde satan kişiler, okulun fiziki şartlarının iyi olmaması....vb Bu tür durumların yarısını tanımlayabilmesi Tanımlayamaması, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
58. Sizce bu olay ya da durumlar sizin çevrenizde mevcut mu? Evet var demesi Bazen oluyor demesi Hayır yok, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
59. Bu tip olayların ya da durumların olduğunu düşünüyorsanız bunlardan etkilenmemek için neler yapıyorsunuz? Gerekli önlemleri aldığını ifade etmesi Hiç bir şey yapmıyorum, bence yok demesi	Tamamen (2) Hiç(0)

60. Sağlık durumunuzdaki değişimleri nasıl anlarsınız? Belirtilerini vücudumda izlerim Bazen dikkat ederim Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
61. Boğulmaları önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır? Boğulmaları önlemeye yönelik basamakları tanımlaması(Yüzme bilmiyorsak yüzmek,yemek ve su içerken dikkat etmek) Boğulmaları önlemeye yönelik basamakların yarısını tanımlaması Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
62. Düşmeleri önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır? Düşmeleri önlemeye yönelik basamakları tanımlaması(koşmamak,merdivenden inip çıkarken dikkatli olmak,ışıklı ortamda yürümek) Düşmeleri önlemeye yönelik basamakların yarısını tanımlaması Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
63. Trafik kazalarını önlemek için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır? Trafik kazalarını önlemeye yönelik basamakları tanımlaması(trafik ışıkları,yaya kaldırımını karşıya geçerken dikkatli olmak) Trafik kazalarını önlemeye yönelik basamakların yarısını tanımlaması Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
64. Ev güvenliğini sağlamak için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır? Ev güvenliğine yönelik basamakları tanımlaması(prizlere dikkat etmek, pencereden sarkmamak,banyo ve ıslak zeminleri kurulamak...vb) Ev güvenliğine yönelik basamakların 1-2 sini tanımlaması Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
65. Su güvenliğini sağlamak için ne tür güvenlik önlemleri alınmalıdır? Su güvenliğinin sağlanmasına yönelik basamakları tanımlaması(temiz ve sağlıklı su için su dezenfeksiyonunun sağlanması, ...vb) Su güvenliğinin sağlanmasına yönelik basamakların yarısını tanımlaması Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

66. Bisiklet kullanırken nelere dikkat edilmelidir? Kask takmak,akrobasi hareketleri yapmamak,hızlı gitmemek,bisiklet yolunu kullanmak veya yolun kenarından gitmek,bisiklete 3-4 kişi binmemek,trafik kurallarına uymak, bisikletin bakımını yaptırmak, altı lastik ayakkabı giymek, boya uygun bisiklete binmek...vb Güvenliğe yönelik 2-3 önlemi sıralayabilmesi Hiç yanıt vermemesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
67. Kask kullanmak neden önemlidir? Başın zarar görmesini engeller ve bizi kaza esnasında korur,beyin zedelenmesini engeller,ciddi yaralanmaları engeller...vb Sadece bizi korur demesi Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
68. Motosiklet kullanırken nelere dikkat edilmelidir? Kask takmak,akrobasi hareketleri yapmamak,hızlı gitmemek,motosiklet yolunu kullanmak veya yolun kenarından gitmek,motosiklete 3-4 kişi binmemek,trafik kurallarına uymak, motorsikletin bakımını yaptırmak..vb Güvenliğe yönelik 1-2 önlemi sıralayabilmesi Hiç yanıt vermemesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
69. Düşme ve kaza geçirildiğinde ilk uygulama olarak neler yaparsınız? Kazazedeyi güvenli bir duruma getirmek,ilk yardım çağırmak(ambulans),bir büyükten yardım istemek,kanayan bölgeye basınç uygulamak boğazını sıkarak bir şey varsa gevşetmek Güvenliğe yönelik 1-2 önlemesi sıralayabilmesi Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
70. Alkolün zararlarını biliyor musunuz? Alkol kullanmanın 4-5 tane risklerini sıralayabilmesi Alkol kullanmanın 1-2 tane risklerini sıralayabilmesi Bilmiyorum demesi, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

71. Sigaranın zararlarını biliyor musunuz? Sigara kullanmanın 7-10 tane riskini sıralayabilmesi Sigara kullanmanın 3-6 tane riskini sıralayabilmesi Sigara kullanmanın 1-2 tane riskini sıralayabilmesi veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
72. Alkol ve sigara bağımlısı kişinin özellikleri nelerdir? Kişi özelliklerinden 7-10 özelliği sıralayabilmesi Kişi özelliklerinden 3-6 özelliği sıralayabilmesi Kişi özelliklerinden 1-2 özelliği sıralayabilmesi veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
73. Alkol ve sigara bağımlılığına teşvik eden çevresel faktörler nelerdir? Akran etkisi(arkadaş),kolay bulabilirliği,rol modellerinin (anne,baba,öğretmen) sigara içici oluşu,görsel ve yazılı basın(gizli reklam,film,klip) Çevresel faktörlerin 1-2 sini sıralayabilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
74. Alkol ve sigara kullanımına karşı neler yapılabilir? Yasa ve konumlar koymak,reklam ve yazılı basına yasak getirmek,karşıt eğitim yapmak,rol modellerini belirleyip sigara içmelerini engellemek,arkadaş çevresinde sigara ve alkol içmeyenleri seçmesi Kullanıma karşı stratejilerden 1-2 tanesini bilmesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
75. Sigara kullanıyor musunuz? Kullanmıyorum, asla Özel günlerde Her gün kullanıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
76. Alkol kullanıyor musunuz? Kullanmıyorum, asla Özel günlerde Her gün kullanıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

77. Madde kullanımının risklerini anlatabilir misiniz? Eğitimsizlik, merak denerim bırakırım düşüncesi,arkadaş çevresi,anne babasıyla sorun yaşama,aile içi ilişkilerde bozukluk, çocuğun üzerine çok baskı kurmak,çok serbest bırakmak,şiddet,kayıp yaşam 3-4 tane risk sıralayabilmesi 1-2 risk sıralayabilmesi veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
NORMAL OLMA	
78. Din ve inanç konusunda neden gereklidir? Dini inanç ve dini ritüelleri ile ilgili gereksinimlerini açıkça ifade edebilmesi Bu konuda kendini ifade etmekte yetersiz kalması Hiçbir yorum yapmaması bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
79. Sizce yaşanan her olayın bir anlamı var mıdır? Yaşadığı bir olayı yorumlayabilmesi ve ondan çıkardığı sonuçları anlatabilmesi Bu konuda yorum yapmakta zorlanması Hiçbir yorum yapmaması ve bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
80. Genelde mutlu bir insan olduğunuzu söyleyebilir misiniz? Mutlu olduğunu ifade etmesi Bazen nedensiz mutsuz olduğunu söylemesi Çok mutsuzum hiç mutlu olmadın veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
81. Kendinizi nasıl tanımlarsınız? Kendini her yönü ile kabul ettiğini söylemesi ve kendini rahatlıkla tanımlaması Kendini tanımlamakta zorlanması, çekinmesi Kendini tanımlayamaması veya olumsuz tanımlaması	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
82. Benlik nedir? Açıklayabilir misiniz? Benliğin tanımını tam olarak yapabilmesi Benliğin tanımını yarısını yapabilmesi Benliği tanımlayamaması veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

83. Sizce arkadaşlarınız ve aileniz sizi nasıl tanımlıyor olabilir? Arkadaş ve aile gibi yakın çevresinin kendine değer verdiğini ifade etmesi Bazen arkadaş ve aile gibi yakın çevresinin kendine değer verdiğini ifade etmesi Bilmiyorum demesi veya yorum yapmaması	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
GELİŞİMSEL ÖZ-BAKIM	
84. Büyüme ve gelişmeyi tanımlayabilir misiniz? Büyüme ve gelişmeyi tanımlayabilmesi Sadece büyüme veya sadece gelişmeyi tanımlayabilmesi Bilmiyorum demesi veya yanlış ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
85. Büyüme ve gelişmesini sağlayan hormonlar nelerdir? Tiroid, büyüme hormonları Sadece tiroid veya sadece büyüme hormonları demesi Bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
86. Yaşa göre kilo artma hızı nedir? Yılda 1-2 kilogram Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
87. Yaşa göre boy uzama hızı nedir? Yılda 8-10 cm. Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
Kızlar için:	
88. Kemiklerin kapanma süreci ne zamandır? Kızlarda 16-18 yaş Kesin olarak bilmiyorum, Ergenlik dönemi sonlarına doğru Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

89. Sesin kalınlaşması ne zaman oluşur? Cinsel organların büyümesinden hemen sonra Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
90. Vücut bölgelerinde kıllanma hangi yaşta oluşur? Ortalama 11 yaşında başlar 14 yaşına kadar sürer Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
91. Meme gelişimi hangi yaşta oluşur? 9-10 yaşlarında Kesin bilmiyorum, ergenlikte demesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
92. Menstrasyon başlangıcı hangi yaşta oluşur? 9-16 yaşlarında Kesin bilmiyorum, ergenlikte demesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
93. Ergenlikte kas kitlesi artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
94. Ergenlikte vücut yağ kitlesi artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
95. Ergenlikte sebum sekresyonlarında artış olur mu? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
96. Ergenlikte terlemenin artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)

Erkekler için:	
88. Kemiklerin kapanma süreci ne zamandır? Erkeklerde 18-20 yaşlarında Ergenlik dönemi sonlarına doğru Bilmiyorum	
89. Sesin kalınlaşması ne zaman oluşur? Cinsel organların büyümesinden hemen sonra Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
90. Vücut bölgelerinde kıllanma hangi yaşta oluşur? Ortalama 11 yaşında başlar 14 yaşına kadar sürer Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
91. Penis büyümesi hangi yaşta oluşur? 9-10 yaşlarında Kesin bilmiyorum ergenlikte demesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
92. İlk sperm ejakülasyonu hangi yaşta oluşur? 9-16 yaşlarında Kesin bilmiyorum ergenlikte demesi Bilmiyorum demesi veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
93.Ergenlikte kas kitlesi artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
94. Ergenlikte vücut yağ kitlesi artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)

95. Ergenlikte sebum sekresyonlarında artış olur mu? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
96. Ergenlikte terlemenin artar mı? Artar Artmaz, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
Beden İmajı	
97. Kendinizi nasıl tanımlarsınız? Kendini açıkca tanımayabilmesi Kendini tanımlarken zorlanması Kendini tanımlayamaması veya bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
98. Kendi beden yapınızı ideal beden yapısı olarak görüyor musunuz? İdeal beden yapısı ile kendi beden yapısı arasındaki uyumu belirleyebilmesi(Örneğin; boyum yaşıma göre uygun) İdeal beden yapısı ile kendi beden yapısı arasındaki uyumdan bahsederken zorlanması(örneğin; boyum iyi ama biraz daha uzun olabilir) Kendi beden yapısından memnun olmaması (Örneğin; vücudumu hiç beğenmiyorum)	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
99. Değişen bedenini tanımlayabilir misiniz? Kilosunun arttığını, boyunun uzadığını, cinsel organ değişikliklerini tanımlayabilmesi, duygusal değişimlerinin farkında olması Değişimlerden 1-2 sini sıralayabilmesi Değişimleri ifade edememesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
100.Beden görünümünden memnun musunuz? Evet, memnunum Biraz memnunum Hayır hiç memnun değilim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
101.Vücut fonksiyonlarındaki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz? Evet, uyum sağlayabiliyorum demesi Biraz uyum sağlayabiliyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1)

Hayır hiç uyum sağlayamıyorum demesi	Hiç(0)
102.Fiziksel görünümündeki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz? Evet, uyum sağlayabiliyorum demesi Biraz uyum sağlayabiliyorum demesi Hayır hiç uyum sağlayamıyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
103.Sağlık durumunuzdaki değişimlere uyum sağlayabiliyor musunuz? Evet, uyum sağlayabiliyorum demesi Biraz uyum sağlayabiliyorum demesi Hayır hiç uyum sağlayamıyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
104.Özerklik (bağımsızlık)düzeyinin yükseltmek için neler yaparsınız? Arkadaş çevremi genişletirim, sosyo-kültürel faaliyetlerimi artırırım, aile ilişkilerimi düzenlerim, geleceğini planlaması Hiç bir şey yapmama, bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
105.Gelecekte hangi meslek dalında görev almak istersiniz? Gelecekteki mesleğini söyleyebilmesi Mesleği ile ilgili kararsız olması Bilmiyorum veya konu ilgili açıklama yapmak istememesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
106.Okul başarınız konusundaki düşünceleriniz nelerdir? Okul başarısının iyi olduğunu belirtmesi veya düşükse yükseltmek için stratejilerini planlayabilmesi Okul başarısının düşük olduğunun farkında olması ve bunun için ne yapması gerektiğini bilmemesi Okul başarısının düşük olduğunun farkında olması ve bunun onun için önemli olmadığını belirtmesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

EK IV- ANNE BİLGİ FORMU

<u>Anneler için besin hazırlama</u>	
1. Gıdaları hazırlamadan önce ellerinizi nasıl yıkarsınız?	
2. Çiğ sebze ve meyvelerin temizliğini nasıl yaparsınız?	
3. Kırmızı ve beyaz eti pişirirken nelere dikkat ediyorsunuz?	
4. Pişirilmiş gıdaların kaç saat oda sıcaklığında bırakırsınız?	
5. Donmuş gıdaları oda sıcaklığında mı çözdürürsünüz?	
6. Gıdaları kaç gün buzdolabında saklıyorsunuz?	
7. Gıdaları alırken nelere dikkat edersiniz?	
8. Marketten ürün alırken son kullanım tarihine dikkat edermisiniz?,	
9. Gıda hazırlamada kullanılan tüm aletlerin ve yüzeylerin temizliğini nasıl yaparsınız?	
<u>Anneler İçin Ergenle İletişim</u>	
10. Çocuğunuzu eleştirir misiniz?	
11. Çocuğunuz ile olan iletişiminizden bahseder misiniz?	
12. Çocuğunuzun gelişim özelliklerinden bahseder misiniz?	
13. Çocuğunuzla nasıl zaman geçiriyorsunuz?	
14. Çocuğunuzun olumlu davranışlarını takdir ediyor musunuz?	
15. Çocuğunuzun duygu ve düşüncelerini nasıl paylaşırsınız? Anlatır mısınız?	
16. Çocuğunuzun sizin için önemini anlatır mısınız?	

17. Çocuğunuzun size karşı ani tutum değişikliği olduğunda nasıl davranırsınız?	
18. Çocuğunuzun hatalarının sorumluluğunu kendi üzerine almasına fırsat veriyor musunuz?	
19. Çocuğunuza güvenir misiniz? Bunu ona nasıl ifade edersiniz?	
20. Aile içinde kararları kim verir?	
21. Çocuğunuzun sorunu olduğunu nasıl anlarsınız? Nasıl yardımcı olursunuz?	
22. Çocuğunuza karşı ne tür kurallar uyguluyorsunuz?	
23. Olaylara çocuğunuzun gözü ile bakabiliyor musunuz?	
24. Çocuğunuzun ev ödevlerine yardım eder misiniz?	
25. Çocuğunuzun sosyal gelişimini nasıl destekliyorsunuz?	
26. Çocuğunuzun duygusal gelişimini nasıl destekliyorsunuz?	
27. Çocuğunuzun ruhsal gelişimini nasıl destekliyorsunuz?	
28. Çocuğunuzun fiziksel ihtiyaçlarını nasıl fark ediyor ve nasıl karşılıyorsunuz?	

EK V: ANNE BİLGİ DÜZEYİNİ DEĞERLENDİRME FORMU

<u>Anneler için besin hazırlama</u>	
1. Gıdaları hazırlamadan önce ellerinizi nasıl yıkarsınız? Kesinlikle sabunla ve bol su ile yıkarım Kirliyse sabunla yıkarım Yıkamam, sadece su ile yıkarım veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
2. Çiğ sebze ve meyvelerin temizliğini nasıl yaparsınız? Çiğ sebze ve meyvelerin temizliğini bol su ile yıkayarak yaparım, gerekirse tuzlu suda bekletirim Sadece sudan geçiririm Gerek duymam, yıkamam	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
3. Kırmızı ve beyaz eti pişirirken nelere dikkat ediyorsunuz? İyice pişirilerek yenmesine (En az 70°), etlerin taze olmasına, Hiçbir şeye dikkat etmem veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Hiç(0)
4. Pişirilmiş gıdaların kaç saat oda sıcaklığında bırakırsınız? Hemen soğutup, buzdolabına kaldırırım veya zaten az pişiriyorum yemekten 1 saat önce pişirip hemen bitiririz ya da kalmışsa 2 saatten az zamanda buzdolabına koyarım ve ağzını sıkıca kapatırım Bazen unutuyorum 2-3 saat dışarıda kalıyor ama çoğu zaman koyarım Hep dışarıda duruyor, sabahtan yaparım akşama kadar dışarıda kalır	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
5. Donmuş gıdaları oda sıcaklığında mı çözdürürsünüz? Hayır, buzdolabının soğutucusunda çözdürürüm Bazen, acil olduğunda suya da koyarım Evet, her zaman oda sıcaklığında çözdürürüm	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

6. Pişmiş gıdaları kaç gün buzdolabında saklarsınız? Hiç bekletmem, az yaparım o yüzden hemen bitiririz veya en fazla 2 gün saklarım 3-4 gün bekletebiliyorum 1 hafta kalıyor	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
7. Gıdaları alırken nelere dikkat edersiniz? Sağlam, taze, kutusu zedelenmemiş, bozuk olmayan gıdalar seçmek, açıkta satılan gıdalar değil, ambalajlı ve etiketli gıda seçmek Bu seçeneklerden 1-2 sini söylemek Bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
8. Marketten ürün alırken son kullanım tarihine dikkat edermisiniz?, Evet her zaman dikkat ederim Sadece, buzdolabında sakladıklarımı bakarım Hayır, hiç dikkat etmem	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
9. Gıda hazırlamada kullanılan tüm aletlerin ve yüzeylerin temizliğini nasıl yaparsınız? Deterjan kullanırım, bol su ile iyice durularım, et ile sebze doğradığım kesme tahtası ayrıdır. Bu seçeneklerden 1-2 sini söylemek Sadece su ile temizlerim, bilmiyorum veya ilgisiz yanıt	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
Anneler İçin Ergenle İletişim	
10. Çocuğunuzu eleştirir misiniz? Hayır, eleştirmem Gerektiğinde evet Evet her yaptığı davranışı eleştiririm	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
11. Çocuğunuz ile olan iletişiminizden bahseder misiniz? Olumlu bir iletişimimiz var, her sorununu bana anlatır Olumlu bir iletişimimiz var fakat sorunlarını benimle pek paylaşmaz Hiç iletişime giremiyoruz	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

12. Çocuğunuzun gelişim özelliklerinden bahseder misiniz? Çocuğunuzun gelişim özelliklerini tanımayabilmesi (fiziksel, sosyal, bilişsel gelişim) Çocuğunuzun gelişim özelliklerinin 1-2 tanesini tanımayabilmesi (fiziksel, sosyal, bilişsel gelişim) Çocuğunuzun gelişim özelliklerini tanımlayamaması (fiziksel, sosyal, bilişsel gelişim)	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
13. Çocuğunuzla zaman geçiriyormusunuz? Evet her zaman birlikteyiz Ailede birinin çalışması nedeni ile sık olmuyor Hayır geçiremiyoruz	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
14. Çocuğunuzun olumlu davranışlarını takdir ediyor musunuz? Evet her zaman Bazen Hayır hiç olumlu bir davranışını görmedim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
15. Çocuğunuzun duygu ve düşüncelerini nasıl paylaşırsınız? Anlatır mısınız? Duygu ve düşüncelerini paylaştıklarını belirtmesi Duygu ve düşüncelerini paylaştıklarını belirtirken zorlanması, ilgisiz yanıt vermesi	Tamamen (2) Hiç(0)
16. Çocuğunuzun sizin için önemini anlatır mısınız? Çocuğunuzun kendisi için önemli olduğunu belirtmesi, örnekler verebilmesi İlgisiz yanıt veya anlatamam demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
17. Çocuğunuzun size karşı ani tutum değişikliği olduğunda nasıl davranırsınız? Gelişim özelliğidir deyip onu anlarım ve konuşurum Bazen kızıyorum ama genelde anlayışlıyım Hiç tahammülüm yok	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
18. Çocuğunuzun hatalarının sorumluluğunu kendi üzerine almasına fırsat veriyor musunuz? Evet, her zaman Bazen Hayır, hiç vermedim	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)

19. Çocuğunuza güvenir misiniz? Bunu ona nasıl ifade edersiniz? Çocuğuna güvendiğini ifade etmesi Bazen güvensizlik yaşadığını söylemesi Hayır güvenmiyorum demesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
20. Aile içinde kararları kim verir? Hep birlikte alırız Gerektiğinde onun düşüncesini de alırız Sadece ben veya eşim alır	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
21. Çocuğunuzun sorunu olduğunu nasıl anlarsınız? Nasıl yardımcı olursunuz? Açıklıkla anlatması, çocuğu ile iletişiminden bahsetmesi, çocuğuna yardımcı olduğunu ifade etmesi Kendisi söylerse sorununu çözmeye çalışırım Konuşurken zorlanması, açıklama yapmaması, yardımcı olamadığını söylemesi	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
22. Çocuğunuza karşı ne tür kurallar uyguluyorsunuz? Uyum disiplini uyguladığını ifade etmesi, gerektiği zaman uyguladığını ifade etmesi Çok fazla disiplin gerektiğini ifade etmesi, her şeyini kısıtladıklarını iletmesi	Tamamen (2) Hiç(0)
23. Olaylara çocuğunuzun gözü ile bakabiliyor musunuz? Evet ,her zaman Bazen Hayır, bakamıyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
24. Çocuğunuzun ev ödevlerine yardım eder misiniz? Evet, her zaman Bazen, vaktim olunca Hayır, hiç ilgilenemiyorum	Tamamen (2) Kısmen(1) Hiç(0)
25. Çocuğunuzun sosyal gelişimini nasıl destekliyorsunuz? Çocuğunuzun sosyal gelişimini desteklediğini ifade etmesi Fikri olmadığını söylemesi, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)

26. Çocuğunuzun duygusal gelişimini nasıl destekliyorsunuz? Çocuğunuzun duygusal gelişimini desteklediğini ifade etmesi Fikri olmadığını söylemesi, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
27. Çocuğunuzun ruhsal gelişimini nasıl destekliyorsunuz? Çocuğunuzun ruhsal gelişimini desteklediğini ifade etmesi Fikri olmadığını söylemesi, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)
28. Çocuğunuzun fiziksel ihtiyaçlarını nasıl fark ediyor ve nasıl karşılıyorsunuz? Onunla iyi bir iletişim kurarak, kendisinin söylediğini ve çocuğunu tanıdığı için bunun zor olmadığını ifade etmesi Fikri olmadığını söylemesi, bilmiyorum demesi	Tamamen (2) Hiç(0)

EK VI: ÖZ-BAKIM GÜCÜ ÖLÇEĞİ

	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 Karşılama 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 meyilim	()	()	()	()	()
7. Kendime bakmadığım zaman, yardım ararım	()	()	()	()	()
8. Yeni projelere başlamak hoşlanırım	()	()	()	()	()
9. Benim için yararlı olacağını bildiğim şeyleri Yapmayı çoğunlukla ertelerim	()	()	()	()	()
10. Hasta olmamak için bazı önlemler alırım.	()	()	()	()	()
11. Sağlığımın daha iyi olmasına çaba gösteririm	()	()	()	()	()
12. Dengeli beslenirim	()	()	()	()	()
13. Beni rahatsız eden konularda fazla bir şey Yapmadan sürekli yakınıyorum	()	()	()	()	()
14. Sağlığımı dikkat etmek için daha iyi korunma Yolları araştırıyorum	()	()	()	()	()
15. Sağlığımın çok iyi bir düzeye ulaşacağına İnanıyorum	()	()	()	()	()
16. Sağlığımı korumak için yapılan çabaların Tümünü hak ettiğime inanıyorum	()	()	()	()	()
17. Kararlarımı sonuna kadar uyguluyorum	()	()	()	()	()
18. Vücudumun nasıl çalıştığını anlıyorum	()	()	()	()	()
19. Sağlığım ile ilgili kişisel kararlarımı nadiren Uyguluyorum.	()	()	()	()	()

	Beni hiç Tanımlamıyor	Beni pek Tanımlamıyor	Fikrim yok	Beni biraz Tanımlıyor	Beni çok Tanımlıyor
20. Kendime dostum	()	()	()	()	()
21. Kendime iyi bakarım	()	()	()	()	()
22. Sağlığımın daha iyi olması benim içinTasadüfidir	()	()	()	()	()
23. Düzenli olarak istirahat ederim ve beden () Hareketleri yaparım		()	()	()	()
24. Çeşitli hastalıkların nasıl meydana geldiğini	()	()	()	()	()
Ve ne çeşit etkileri olduğunu öğrenmek isterim					
25. Yaşam bir zevktir	()	()	()	()	()
26. Aile içindeki görevlerimi yeterince yerine	()	()	()	()	()
Getiremiyorum					
27. Kendi davranışlarımın sorumluluğunu üstlenirim	()	()	()	()	()
28. Yıllar geçtikçe, daha sağlıklı olmak için	()	()	()	()	()
Gereken şeylerin farkına vardım					
29. Sağlıklı kalmak için ne çeşit yiyecekler yemem	()	()	()	()	()
Gerektiğini biliyorum					
30. Vücudumun çalışması ile ilgili her şeyi	()	()	()	()	()
Öğrenmeye ilgi duyuyorum					
31. Bazen hastalandığımda, rahatsızlıklarımı () Önemsemez 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 VII: BİREYSEL GÖRÜŞME ÖZETLERİ

1-DENEK (S.B.) (denek No 26)

14 yaşında, Kız, 1 erkek kardeşi var. Babası bir fabrikada işçi olarak çalışıyor. Annesi çocuk bakıcılığı yapıyor. Sosyal güvenceleri var(SSK). Babaannesi de onlarla birlikte yaşıyor.

1. Görüşme;

Araştırmanın amacı ve niteliği açıklandı. Araştırmacı kendisini tanıttı **S.B.**'den kendisini kısaca tanıtması istendi. Daha sonra araştırmacı tarafından sosyodemografik veri formu, öz-bakım gücünü belirleyen soru formu ve öz-bakım gücü ölçeği dolduruldu. Bu formlara verdiği cevaplar ışığında tespit edilen eğitim eksiklikleri ile ilgili eğitim verileceği açıklandı.

Görüşmeden sonra deneğin öz-bakım gücünü belirleyen soru formuna verdiği cevaplar öz-bakım düzeyini değerlendirme formuna göre değerlendirildi.

Beslenme bölümünden: 11 puan (Toplam puan 38)

Boşaltım bölümünden: 7 puan (Toplam puan 14)

Menstrüasyon Hijyeninden; 2 puan (Toplam puan 16)

Aktivite ve Dinlenme bölümünden; 5 puan (Toplam puan 10)

Sosyal etkileşim bölümünden: 24 puan (Toplam puan 34)

Tehlikelerin Önlenmesi bölümünden: 8 puan (Toplam puan 42)

Normal olma bölümünden: 4 puan (Toplam puan 12)

Büyüme ve Gelişme bölümünden: 8 puan aldığı (Toplam puan 46) saptanmıştır.

2-Görüşme

Büyüme ve gelişme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *büyüme ve gelişme sürecini bilmediği, büyüme ve gelişme sırasında vücudunda meydana gelen*

değişimler hakkında yetersiz bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Özellikle S.B., yüzündeki sivilcelerin onu rahatsız ettiğini ve kendini beğenmediğini ifade etmiştir.

Bununla ilgili olarak, **ergenlik ve vücutta meydana gelen duygusal ve fiziksel değişimler hakkında bilgi verilmiştir.**

Yüzündeki sivilcelerin özellikle sabahları kalkınca ve yatmadan önce sabunla yüzünü yıkaması tavsiye edilmiştir. Fazla yağlı yiyecekler ve abur cubur yememe konusunda eğitim verilmiştir.

3-Görüşme

Beslenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmediği, sıvı ihtiyacını cola ve fanta ile karşıladığını, günde en fazla 2 bardak su içtiği ve suyun vücut için önemini bilmediği, besin hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı* saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak; **ergenlikte beslenmenin önemi, temel besin öğeleri, günlük vücut için gerekli olan besin maddeleri, sağlıklı beslenme önerileri, besin hijyeni, suyun vücut için önemi ve sağlıklı ve temiz bir içme suyunun özellikler, hava kirliliğinin sağlığa zararları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda S.B. geri bildirim alınmıştır.

Boşaltım ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *genital organlarını temizleme tekniğini bilmediği, menstrüasyon dönemi, dismonore ve dismonore durumunda ne yapması gerektiği hakkında bilgi sahibi olmadığı* belirlenmiştir.

Bununla ilgili olarak; **tuvalet hijyeni, sağlıklı bir iç çamaşırın ve tuvalet kağıdının özellikleri, menstrüasyon kavramı, süresi, yakınmaları, dismonore durumunda yapacakları, uyulması gereken temizlik kuralları** hakkında bilgi verilmiştir.

Dismonore durumunda sadece analjezik aldığını belirtmiştir. Bununla ilgili olarak öncelikle diğer yöntemlerin uygulanması gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Eğitim sonunda S.B. geri bildirim alınmıştır.

4-Görüşme

Aktivite ve dinlenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *egzersizin vücut için yararlarını ve zararlı egzersizleri tanımlayamadığı* saptanmıştır.

Okulda basketbol takımında yer aldığını söyledi. Haftada 3 gün çalışmalara katıldığını belirtti. Okuldaki beden öğretmeni ile konuşularak S.B.'nin okul basketbol takımında yer aldığı ve önemli bir oyuncu olduğu öğrenildi.

S.B.'ye egzersizin vücut için yararları ve zararlı egzersizler hakkında bilgi verildi. Takıma devamı konusunda teşvik edildi.

Sosyal etkileşim ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *evde en fazla tartıştığı kişinin annesi olduğunu* söyledi. Özellikle giyim konusunda hiç anlaşılamadıklarını söyledi. Özellikle onun sevdiği hiçbir kıyafeti annesi almak istemiyormuş. Sinirlendiği zaman eşyaları kırmak istediğinden hatta bazen bunu yaptığını söyledi.(bardağı duvara çarpmış). Ailesi ile ilgili fazla konuşmak istemedi. Sorunlarını anlatacağı kişi/kişiler var mı diye sorulduğunda sevdiği bir sınıf arkadaşı olduğunu söyledi. Onunla her şeyi paylaşabiliyor. Sınıfta sorunu olmadığını derslerindeki başarıyı orta düzeyde olduğunu belirtti. Aile içi kararlara katıldığını ifade etti.

Bununla ilgili olarak; S.B.'ye Ailesi, arkadaşları ve öğretmenleri ile yaşadığı iletişim problemlerinin neler olduğu, onlarla olan iletişimde rahatsız olduğu konuları, davranışlar ve bütün bunlara ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlandı. Sonra karşısındakinin yanlış davranışını nasıl iletebileceği, kişiyi değil davranışı eleştirmesi gerektiği konuşuldu. “Ben Dili” kullanarak karşısındakinin rahatsız olduğu davranış, o davranış sonrasındaki düşüncesini,

duygusunu ve o bireyden isteklerini nasıl ifade edebileceği konuşuldu. Rahatlama teknikleri öğretildi.

5-Görüşme

Tehlikelerin önlenmesi ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *çevresinde bulunan yaşamını ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek durumları sıralayamadığı, boğulmalar, düşmeler ile ilgili alınması gereken önlemleri bilmediği, alkol ve sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır.*

Bununla ilgili olarak alkol ve sigaranın sağlığa zararları, yaşamını olumsuz etkileyecek çevresel olayların neler olduğu konusunda bilgi verildi.

Eğitim sonunda geri bildirim alındı.

6-Görüşme

Normal olma ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, benlik kavramını bilmediği belirlenmiştir. Bununla ilgili olarak; Kendini tanımlayabilmesi, Olumlu olumsuz özelliklerini sayabilmesi ve olumsuz özelliklerini değiştirmeye yönelik çabalarının olduğunu ifade edebilmesi ile ilgili eğitim verilmiştir.

2-DENEK (A.A) (denek No15)

14 yaşında, Kız, 1 erkek, 1 kız kardeşi var. Babası serada çalışıyor, annesi ev hanımı. Sosyal güvenceleri yok.

1. Görüşme;

Araştırmanın amacı ve niteliği açıklandı. Araştırmacı kendisini tanıttı **A.A.**'dan kendisini kısaca tanıtması istendi. Daha sonra araştırmacı tarafından sosyodemografik veri formu, öz-bakım gücünü belirleyen soru formu ve öz-bakım gücü ölçeği dolduruldu. Bu formlara verdiği cevaplar ışığında tespit edilen eğitim eksiklikleri ile ilgili eğitim verileceği açıklandı.

Görüşmeden sonra deneğin öz-bakım gücünü belirleyen soru formuna verdiği cevaplar öz-bakım düzeyini değerlendirme formuna göre değerlendirildi.

Beslenme bölümünden: 17 puan (Toplam puan 38)

Boşaltım bölümünden: 5 puan (Toplam puan 14)

Menstrüasyon Hijyeninden; 5 puan (Toplam puan 16)

Aktivite ve Dinlenme bölümünden; 1 puan (Toplam puan 10)

Sosyal etkileşim bölümünden: 27 puan (Toplam puan 34)

Tehlikelerin Önlenmesi bölümünden: 4 puan (Toplam puan 42)

Normal olma bölümünden: 6 puan (Toplam puan 12)

Büyüme ve Gelişme bölümünden: 8 puan aldığı (Toplam puan 46) saptanmıştır.

2. Görüşme

Büyüme ve gelişme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *büyüme ve gelişme sürecini bilmediği, büyüme ve gelişme sırasında vücudunda meydana gelen değişimler hakkında yetersiz bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir.* Özellikle vücudunda terlemenin son 1 yıl içinde çok arttığını ifade etmiştir.

Bununla ilgili olarak, **ergenlik ve vücutta meydana gelen duygusal ve fiziksel değişimler hakkında bilgi verilmiştir.**

Terlemenin ergenlik döneminde olabileceği bunun içinde sıkça banyo yapmasını ve vücudunu temiz tutması gerektiği anlatıldı.

3. Görüşme

Beslenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmediği, suyun vücut için önemini bilmediği, besin hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı, hava kirliliğinin vücutta olan zararları hakkında bilgi sahibi olmadığı* saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak; **ergenlikte beslenmenin önemi, temel besin öğeleri, günlük vücut için gerekli olan besin maddeleri, sağlıklı beslenme önerileri, besin hijyeni, suyun vücut için önemi ve sağlıklı ve temiz bir içme suyunun özellikler, hava kirliliğinin sağlığa zararları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda A.A.'dan geri bildirim alınmıştır.

Boşaltım ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *genital organlarını temizleme tekniğini bilmediği, menstrüasyon dönemi ve hijyeni, dismonore ve dismonore durumunda ne yapması gerektiği hakkında bilgi sahibi olmadığı* belirlenmiştir.

Bununla ilgili olarak; **tuvalet hijyeni, sağlıklı bir iç çamaşırın ve tuvalet kağıdının özellikleri, menstrüasyon kavramı, süresi, yakınmaları, dismonore durumunda yapacakları, uyulması gereken temizlik kuralları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda A.A. geri bildirim alınmıştır.

4.Görüşme

Aktivite ve dinlenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *egzersizin vücut için yararlarını ve zararlı egzersizleri tanımlayamadığı* saptanmıştır.

Okulda herhangi bir spor dalında faaliyet göstermediğini ifade etti. Fakat hergün evine yürüyerek gidip geldiğini söyledi(evin okula uzaklığı yürüyerek 15 dk).

A.A'ya egzersizin vücut için yararları ve zararlı egzersizler hakkında bilgi verildi. Okula giderken ve gelirken yaptığı tempolu yürüyüşlerin sağlığa yararlı olduğu söylendi. Haftada 2 saatlik beden eğitimi dersinde yapılan egzersizlerin sağlığa yararlı olduğu belirtildi.

Sosyal etkileşim ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *herhangi bir kişi ile sorununun olmadığı evde genelde uyumlu davrandığını belirtti. Sorunlarını anlatacağı kişi/kişiler var mı diye sorulduğunda annesi ve sevdiği bir sınıf arkadaşı olduğunu söyledi. Onlarla her şeyi paylaşabiliyor. Sınıfta sorunu olmadığını*

derslerindeki başarıyı iyi düzeyde olduğunu belirtti. Aile içi kararlara bazen katıldığını ifade etti.

Yapılan görüşmelerde A.A'nın sakin bir kişiliğe sahip olduğu gözlemlendi.

A.A'ya arkadaş ve aileyle olan etkili iletişimin ergen üzerindeki olumlu etkileri anlatıldı.

5.Görüşme

Tehlikelerin önlenmesi ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, çevresinde bulunan yaşamını ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek durumları sıralayamadığı, boğulmalar, düşmeler ile ilgili alınması gereken önlemleri bilmediği, alkol ve sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak **alkol ve sigaranın sağlığa zararları, yaşamını olumsuz etkileyecek çevresel olayların neler olduğu konusunda bilgi** verildi.

Eğitim sonunda geri bildirim alındı.

6.Görüşme

Normal olma ile ilgili soru formuna A.A'ya yaşamın senin için anlamı nedir? Yaşamında senin için önemli olan ne? Diye sorulduğunda A.A yaşıyorum, mutluyum ve seviliyorum dedi. Yaşamda en önemli şeylerinse ailesinin olduğunu ifade etti. Din ve inanç konusunda da dinine inandığını ve insanlar için gerektiğini söyledi. Kendini sıkıntıda hissettiği zaman dua ettiğini söyledi.

Benlik kavramı hakkında A.A bilgi verildi. Kendini tanımlayabilmesi, Olumlu olumsuz özelliklerini sayabilmesi ve olumsuz özelliklerini değiştirmeye yönelik çabalarının olduğunu ifade edebilmesi ile ilgili eğitim verilmiştir.

3-DENEK (F.O) (denek No12)

14 yaşında, Kız, 1 erkek kardeşi var. Babası cami imamı, annesi okulda hizmetli olarak çalışıyor. Sosyal güvenceleri var. Sessiz ve sakin bir dış görünüme sahip. En

korktuğu hayvanın kedi olduğuunu ifade etti. Nedeni küçükken arkadaşı tarafından üzerine kedi atılmış olduğuunu ifade etti.

1. Görüşme;

Araştırmanın amacı ve niteliği açıklandı. Araştırmacı kendisini tanıttı **F.O.**'dan kendisini kısaca tanıtması istendi. Daha sonra araştırmacı tarafından sosyodemografik veri formu, öz-bakım gücünü belirleyen soru formu ve öz-bakım gücü ölçeği dolduruldu. Bu formlara verdiği cevaplar ışığında tespit edilen eğitim eksiklikleri ile ilgili eğitim verileceği açıklandı.

Görüşmeden sonra deneğin öz-bakım gücünü belirleyen soru formuna verdiği cevaplar öz-bakım düzeyini değerlendirme formuna göre değerlendirildi.

Beslenme bölümünden: 11 puan (Toplam puan 38)

Boşaltım bölümünden: 2 puan (Toplam puan 14)

Menstrüasyon Hijyeninden; 5 puan (Toplam puan 16)

Aktivite ve Dinlenme bölümünden; 0 puan (Toplam puan 10)

Sosyal etkileşim bölümünden: 10 puan (Toplam puan 34)

Tehlikelerin Önlenmesi bölümünden: 11 puan (Toplam puan 42)

Normal olma bölümünden: 4 puan (Toplam puan 12)

Büyüme ve Gelişme bölümünden: 5 puan aldığı (Toplam puan 46) saptanmıştır.

2. Görüşme

Büyüme ve gelişme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *büyüme ve gelişme sürecini bilmediği, büyüme ve gelişme sırasında vücudunda meydana gelen değişimler hakkında yetersiz bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir.* Özellikle yüzündeki sivilcelerin son 1 yıl içinde çok arttığını ifade etmiştir.

Bununla ilgili olarak, **ergenlik ve vücutta meydana gelen duygusal ve fiziksel değişimler hakkında bilgi verilmiştir.**

Yüzündeki sivilcelerin özellikle sabahları kalkınca ve yatmadan önce sabunla yüzünü yıkaması tavsiye edilmiştir. Fazla yağlı yiyecekler ve abur cubur yememe konusunda eğitim verilmiştir.

3.Görüşme

Beslenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmediği, suyun vücut için önemini ve günlük vücut için gerekli olan su miktarını bilmediği, su ile bulaşan hastalıklar konusunda bilgi sahibi olmadığı, besin hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı, hava kirliliğinin vücuda olan zararları hakkında bilgi sahibi olmadığı* saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak; **ergenlikte beslenmenin önemi, temel besin öğeleri, günlük vücut için gerekli olan besin maddeleri ve su gereksinimi, sağlıklı beslenme önerileri, besin hijyeni, suyun vücut için önemi ve sağlıklı ve temiz bir içme suyunun özellikleri, su ile bulaşan hastalıklar hava kirliliğinin sağlığa zararları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda F.O'dan geri bildirim alınmıştır.

Boşaltım ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *tuvalete girmeden önce ve sonra ellerini sabunla yıkamadığı, genital organlarını temizleme tekniğini bilmediği, menstrüasyon dönemi ve hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı* belirlenmiştir.

F.O dismonereyi tanımlamış ve dismonere durumunda neler yaptığını doğru olarak sayabilmiştir.

Bununla ilgili olarak; **tuvalet hijyeni, sağlıklı bir iç çamaşırın ve tuvalet kağıdının özellikleri, menstrüasyon kavramı, süresi, yakınmaları, uyulması gereken temizlik kuralları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda F.O. geri bildirim alınmıştır.

4.Görüşme

Aktivite ve dinlenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *egzersizin vücut için yararlarını ve zararlı egzersizleri tanımlayamadığı saptanmıştır.*

Okulda herhangi bir spor dalında faaliyet göstermediğini ifade etti.

F.O'ya egzersizin vücut için yararları ve zararlı egzersizler hakkında bilgi verildi. Haftada 2 saatlik beden eğitimi dersinde yapılan egzersizlerin sağlığa yararlı olduğu belirtildi. Görüşme sırasında folklorla ilgi duyduğunu söyledi. Okulda folklor grubuna girebilmesi için anaokulu öğretmeni ile görüşüldü. Haftada 3 gün çalışmalara katılması için görüş birliğine varıldı.

Sosyal etkileşim ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *evde sessiz ve pek konuşkan olmadığını ifade etti. Bunun nedeninin babası kaynaklı olduğu konuşma sürecinde ortaya çıktı. Babasının kendisi, annesi ve kardeşi ile iletişim sorunu olduğunu söyledi. Baskıcı otoriter bir kişiliğe sahip olduğunu söyledi. Sorunlarını anlatacağı kişi/kişiler var mı diye sorulduğunda annesi olduğunu söyledi. Onunla her şeyi paylaşabiliyor. Sınıfta sorunu olmadığını derslerindeki başarıyı iyi düzeyde olduğunu belirtti. Aile içi kararlara bazen katıldığını ifade etti.*

F.O'ya iletişim nedir, olumlu ve açık iletişim için gereken etmenlerin ne olduğu, iletişimi engelleyen durumların ne olduğu konusunda kısaca bilgi verildi. Babası ile iletişim sorunları yaşamaması için nasıl bir davranış sergileyebileceği konuşuldu. Karşısındakinin yanlış davranışını nasıl iletebileceği, kişiyi değil davranışı eleştirmesi gerektiği konuşuldu. “Ben Dili” kullanarak karşısındakinin rahatsız olduğu davranışı, o davranış sonrasındaki düşüncesini, duygusunu ve o bireyden isteklerini nasıl ifade edebileceği konuşuldu.

F.O annesi ile iletişimin iyi olduğunu ifade etti. Sadece annesinin eve kedi alacağını söylemesi FO'yu korkutmuştu. F.O'ya anne ile görüşmede bu konunun ele alınacağı belirtildi.

5.Görüşme

Tehlikelerin önlenmesi ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *çevresinde bulunan yaşamını ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek durumları sıralayamadığı, boğulmalar, düşmeler ile ilgili alınması gereken önlemleri bilmediği, alkol ve sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır.*

Bununla ilgili olarak **alkol ve sigaranın sağlığa zararları, yaşamını olumsuz etkileyecek çevresel olayların neler olduğu konusunda bilgi** verildi.

Eğitim sonunda geri bildirim alındı.

6.Görüşme

Normal olma ile ilgili soru formuna F.O'ya yaşamın senin için anlamı nedir? Yaşamında senin için önemli olan ne? Diye sorulduğunda bilmiyorum diye cevap verdi. Yaşamda en önemli şeylerinse kendisi ve annesi olduğunu ifade etti. Din ve inanç konusunda da dinine inandığını ve insanlar için gerektiğini söyledi. Kendini sıkıntıda hissettiği zaman dua ettiğini söyledi.

Benlik kavramı hakkında F.O'ya bilgi verildi. Kendini tanımlayabilmesi, Olumlu olumsuz özelliklerini sayabilmesi ve olumsuz özelliklerini değiştirmeye yönelik çabalarının olduğunu ifade edebilmesi ile ilgili eğitim verilmiştir.

4-DENEK (M.S.) (denek No 4)

14 yaşında, Kız, 1 kız kardeşi var. Babası bir fabrikada işçi olarak çalışıyor. Annesi tarlada işçi olarak çalışıyor. Sosyal güvenceleri var(Bağ-kur). Babaannesi ve dedesi onlarla birlikte yaşıyor.

1. Görüşme;

Araştırmanın amacı ve niteliği açıklandı. Araştırmacı kendisini tanıttı **M.S.**'den kendisini kısaca tanıtması istendi. Daha sonra araştırmacı tarafından sosyodemografik veri formu, öz-bakım gücünü belirleyen soru formu ve öz-bakım gücü ölçeği dolduruldu. Bu formlara verdiği cevaplar ışığında tespit edilen eğitim eksiklikleri ile ilgili eğitim verileceği açıklandı.

Görüşmeden sonra deneğin öz-bakım gücünü belirleyen soru formuna verdiği cevaplar öz-bakım düzeyini değerlendirme formuna göre değerlendirildi.

Beslenme bölümünden: 1 puan (Toplam puan 38)

Boşaltım bölümünden: 8 puan (Toplam puan 14)

Menstrüasyon Hijyeninden; 6 puan (Toplam puan 16)

Aktivite ve Dinlenme bölümünden; 4 puan (Toplam puan 10)

Sosyal etkileşim bölümünden: 27 puan (Toplam puan 34)

Tehlikelerin Önlenmesi bölümünden: 21 puan (Toplam puan 42)

Normal olma bölümünden: 5 puan (Toplam puan 12)

Büyüme ve Gelişme bölümünden: 16 puan aldığı (Toplam puan 46) saptanmıştır.

2-Görüşme

Büyüme ve gelişme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *büyüme ve gelişme sürecini bilmediği, büyüme ve gelişme sırasında vücudunda meydana gelen değişimler hakkında yetersiz bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir.* Özellikle **M.S.**, yüzündeki sivilcelerin onu rahatsız ettiğini ve dişlerinin düzgün olmamasından dolayı kendini beğenmediğini ifade etmiştir.

Bununla ilgili olarak, **ergenlik ve vücutta meydana gelen duygusal ve fiziksel değişimler hakkında bilgi verilmiştir.**

Yüzündeki sivilcelerin özellikle sabahları kalkınca ve yatmadan önce sabunla yüzünü yıkaması tavsiye edilmiştir. Fazla yağlı yiyecekler ve abur cubur yememe konusunda eğitim verilmiştir. Dişleri için bir diş hekimine görünmesi tavsiye edilmiştir.

3.Görüşme

Beslenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmediği, sıvı ihtiyacını cola ve fanta ile karşıladığını, günde en fazla 2 bardak su içtiği ve suyun vücut için önemini bilmediği, besin hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı* saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak; **ergenlikte beslenmenin önemi, temel besin öğeleri, günlük vücut için gerekli olan besin maddeleri, sağlıklı beslenme önerileri, besin hijyeni, suyun vücut için önemi ve sağlıklı ve temiz bir içme suyunun özellikler, hava kirliliğinin sağlığa zararları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda M.S. geri bildirim alınmıştır.

Boşaltım ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *genital organlarını temizleme tekniğini bilmediği, tuvalete girmeden önce ellerini sabunla yıkamadığı, menstrüasyon dönemi, dismonore ve dismonore durumunda ne yapması gerektiği hakkında bilgi sahibi olmadığı* belirlenmiştir.

Bununla ilgili olarak; **tuvalet hijyeni, sağlıklı bir iç çamaşırın ve tuvalet kağıdının özellikleri, menstrüasyon kavramı, süresi, yakınmaları, dismonore durumunda yapacakları, uyulması gereken temizlik kuralları** hakkında bilgi verilmiştir.

Dismonore durumunda sadece analjezik aldığını belirtmiştir. Bununla ilgili olarak öncelikle diğer yöntemlerin uygulanması gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Eğitim sonunda geri bildirim alınmıştır.

4-Görüşme

Aktivite ve dinlenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *egzersizin vücut için yararlarını ve zararlı egzersizleri tanımlayamadığı saptanmıştır.*

Okulda basketbol takımında yer aldığını söyledi. Haftada 3 gün çalışmalara katıldığını belirtti. Okuldaki beden öğretmeni ile konuşularak M:S'nin okul basketbol takımında yer aldığı ve önemli bir oyuncu olduğu öğrenildi.

M.S.'ye egzersizin vücut için yararları ve zararlı egzersizler hakkında bilgi verildi. Takıma devamı konusunda teşvik edildi.

Sosyal etkileşim ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *evde en fazla tartıştığı kişinin baaannesi olduğunu söyledi. Özellikle giyim konusunda hiç anlaşılamadıklarını söyledi. Özellikle onun sevdiği hiçbir kıyafeti babaannesi almak istemiyormuş. Ailesi ile ilgili fazla konuşmak istemedi. Sorunlarını anlatacağı kişi/kişiler var mı diye sorulduğunda sevdiği bir sınıf arkadaşı olduğunu söyledi. Onunla her şeyi paylaşabiliyor. Sınıfta sorunu olmadığını derslerindeki başarıyı orta düzeyde olduğunu belitti. Aile içi kararlara katıldığını ifade etti.*

Bununla ilgili olarak; M.S.'ye Ailesi, arkadaşları ve öğretmenleri ile yaşadığı iletişim problemlerinin neler olduğu, onlarla olan iletişimde rahatsız olduğu konuları, davranışlar ve bütün bunlara ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlandı. Sonra karşısındakinin yanlış davranışını nasıl iletebileceği, kişiyi değil davranışı eleştirmesi gerektiği konuşuldu. “Ben Dili” kullanarak karşısındakinin rahatsız olduğu davranış, o davranış sonrasındaki düşüncesini, duygusunu ve o bireyden isteklerini nasıl ifade edebileceği konuşuldu. Rahatlama teknikleri öğretildi.

5-Görüşme

Tehlikelerin önlenmesi ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *çevresinde bulunan yaşamını ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek durumları sıralayamadığı, boğulmalar, düşmeler ile ilgili alınması gereken önlemleri bilmediği, alkol ve sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır.*

Bununla ilgili olarak alkol ve sigaranın sağlığa zararları, yaşamını olumsuz etkileyecek çevresel olayların neler olduğu konusunda bilgi verildi.

Eğitim sonunda geri bildirim alındı.

6-Görüşme

Normal olma ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, M.S.'ye yaşamın senin için anlamı nedir? Yaşamında senin için önemli olan ne? Diye sorulduğunda eğitimini devam ettirip meslek sahibi olmak diye cevap verdi. Yaşamda en önemli şeylerinse kendisi ve ailesi olduğunu ifade etti. Din ve inanç konusunda da dinine inandığını ve insanlar için gerektiğini söyledi. Kendini sıkıntıda hissettiği zaman dua ettiğini söyledi.

Görüşmede benlik kavramını bilmediği belirlenmiştir. Bununla ilgili olarak; Kendini tanımlayabilmesi, Olumlu olumsuz özelliklerini sayabilmesi ve olumsuz özelliklerini değiştirmeye yönelik çabalarının olduğunu ifade edebilmesi ile ilgili eğitim verilmiştir.

5-DENEK (E.S.) (denek No 30)

14 yaşında, Erkek, 3 erkek, 1 kız kardeşi var. Babasının çiftçilik yapıyor. Annesi ev hanımı. Sosyal güvenceleri var (SSK).

1. Görüşme;

Araştırmanın amacı ve niteliği açıklandı. Araştırmacı kendisini tanıttı **E.S.**'den kendisini kısaca tanıtması istendi. Daha sonra araştırmacı tarafından

sosyodemografik veri formu, öz-bakım gücünü belirleyen soru formu ve öz-bakım gücü ölçeği dolduruldu. Bu formlara verdiği cevaplar ışığında tespit edilen eğitim eksiklikleri ile ilgili eğitim verileceği açıklandı.

Görüşmeden sonra deneğin öz-bakım gücünü belirleyen soru formuna verdiği cevaplar öz-bakım düzeyini değerlendirme formuna göre değerlendirildi.

Beslenme bölümünden: 19 puan (Toplam puan 38)

Boşaltım bölümünden: 4 puan (Toplam puan 14)

Aktivite ve Dinlenme bölümünden; 1 puan (Toplam puan 10)

Sosyal etkileşim bölümünden: 25 puan (Toplam puan 34)

Tehlikelerin Önlenmesi bölümünden: 11 puan (Toplam puan 42)

Normal olma bölümünden: 7 puan (Toplam puan 12)

Büyüme ve Gelişme bölümünden: 16 puan aldığı (Toplam puan 46) saptanmıştır.

2. Görüşme

Büyüme ve gelişme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *büyüme ve gelişme sürecini bilmediği, büyüme ve gelişme sırasında vücudunda meydana gelen değişimler hakkında yetersiz bilgi sahibi olduğu* belirlenmiştir. Beden görünüşünden memnun olmadığını ilettili. Fazla kilolu olduğunu düşünüyor.

Bununla ilgili olarak, **ergenlik ve vücutta meydana gelen duygusal ve fiziksel değişimler hakkında bilgi verilmiştir. Ergenlikte özellikle beslenmeye bağlı olarak vücutta yağ oranının artacağı hakkında bilgi verildi. Kilo almasını sağlayan besinlerden daha az yemesi gerektiği hakkında bilgi verildi. Egzersiz ve aktiviteyi artırmak için bir program hazırlandı. Olumlu beden imgesini kazanması için eğitim yapıldı.**

3.Görüşme

Beslenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmediği, suyun vücut için önemini bilmediği, besin hijyeni hakkında bilgi sahibi olmadığı, hava kirliliğinin vücuda olan zararları hakkında bilgi sahibi olmadığı* saptanmıştır.

Bununla ilgili olarak; **ergenlikte beslenmenin önemi, temel besin öğeleri, günlük vücut için gerekli olan besin maddeleri, sağlıklı beslenme önerileri, besin hijyeni, suyun vücut için önemi ve sağlıklı ve temiz bir içme suyunun özellikler, hava kirliliğinin sağlığa zararları** hakkında bilgi verilmiştir.

Eğitim sonunda E.S.'den geri bildirim alınmıştır.

Boşaltım ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *genital organlarını temizleme tekniğini bilmediği, tuvalete girmeden önce ellerini yıkamadığı, sağlıklı iç çamaşırı ve tuvalet kağıdının özelliklerini hakkında bilgi sahibi olmadığı* belirlenmiştir.

Bununla ilgili olarak; **tuvalet hijyeni, sağlıklı bir iç çamaşırın ve tuvalet kağıdının özellikleri, uyulması gereken temizlik kuralları** hakkında bilgi verilmiştir. Eğitim sonunda E.S.den geri bildirim alınmıştır.

4.Görüşme

Aktivite ve dinlenme ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *egzersizin vücut için yararlarını ve zararlı egzersizleri tanımlayamadığı* saptanmıştır.

E.S'ye egzersizin vücut için yararları ve zararlı egzersizler hakkında bilgi verildi. Okula giderken ve gelirken yaptığı tempolu yürüyüşlerin sağlığa yararlı olduğu söylendi. Haftada 2 saatlik beden eğitimi dersinde yapılan egzersizlerin sağlığa yararlı olduğu belirtildi. Fazla kilosu için haftada 3 gün 30 dk. Egzersiz programı planlandı.

Sosyal etkileşim ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, E.S. gelecekte ümitli olduğunu fakat bazen yaşamın ona anlamsız geldiğini, insanlardan uzaklaşmak istediği zamanların olduğunu belirtti. Okulda ve eve genelde uyumlu birisi olduğunu söyledi.

Bununla ilgili olarak: Hayatta olmak istediği konum, kendine ait hedeflerin neler olduğu soruldu. E.S bu konuda belirsizlik yaşıyordu, ancak yaşamdan isteklerinin neler olduğu soruldu ve geleceğine dair hedefler belirlemesine ve bu hedefler doğrultusunda neler yapabileceği konuşuldu. E.S'nın en önemli hedefi okulu bitirip doktor olmaktı. Ders başarısı düşüktü. Nedeni sorulduğunda ders çalışmak istemediğini ve gezmeyi çok sevdiğini söyledi. E.S'ya genç olduğu hoşlandığı aktiviteleri yapmanın istemesindeki haklılığı, gelecekteki hedeflerine ulaşabilmesi için ders çalışmasının gerekliliği tartışıldı. Geleceğe dair hedefleri, şu andaki istekleri, genç olarak görev sorumlulukları ve hakları konuşuldu. Bunların hepsini bir arada yapabileceği bir formül tartışıldı. Bu nedenle E.S.'nın kendisine en uygun, en rahat uygulayabileceği günlük plan yapması sağlandı. E.S. bu plana uyacağını belirtti.

5.Görüşme

Tehlikelerin önlenmesi ile ilgili soru formuna verdiği cevaplarda, *çevresinde bulunan yaşamını ve sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek durumları sıralayamadığı, boğulmalar, düşmeler ile ilgili alınması gereken önlemleri bilmediği, alkol ve sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanmıştır.*

Bununla ilgili olarak **alkol ve sigaranın sağlığa zararları, yaşamını olumsuz etkileyecek çevresel olayların neler olduğu konusunda bilgi** verildi.

Eğitim sonunda geri bildirim alındı.

6.Görüşme

Normal olma ile ilgili soru formuna **E.S.**'ye yaşamın senin için anlamı nedir?

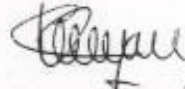
Yaşamında senin için önemli olan ne? Diye sorulduğunda **E.S.** çalışıp doktor olmak istediğini söyledi. Yaşamda en önemli şeylerinse kendisi ve ailesinin olduğunu ifade etti. Din ve inanç konusunda da İslam dinine inandığını fakat bu konuda bir şey bilmediğini söyledi. Sadece sıkıntıda hissettiği zaman dua ettiğini söyledi.

Benlik kavramı hakkında **E.S.**'ye bilgi verildi. Kendini tanımlayabilmesi, Olumlu olumsuz özelliklerini sayabilmesi ve olumsuz özelliklerini değiştirmeye yönelik çabalarının olduğunu ifade edebilmesi ile ilgili eğitim verilmiştir.

TUTANAK

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Sibel AKDUMAN'ın 17 Mayıs 2007, saat 13⁰⁰ de yapılan Tez Öneri Komite toplantısında "Ergenlerde Öz-Bakım Gücünü . Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi" konulu araştırmayı doktora tezi olarak yapması uygun bulunmuştur.

Prof. Dr.Zeynep CONK



Prof. Dr. Olcay ÇAM



Doç.Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU
(BİLİMSEL ETİK KURULU)

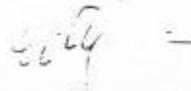
SAYI :2007-71
KONU :Araştırma hk.

Bornova /İZMİR
1.08.2007

HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulumuz Çocuk Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında Prof.Dr. Zeynep CONK'un sorumluluğunda 17 Eylül- Kasım 2007 tarihleri arasında yapılması planlanan "Ergenlerde Öz-Bakım Gücünün Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi "konulu araştırma Bilimsel Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve "Araştırmanın Yürütülmesi Uygun" bulunmuştur.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.


Prof.Dr.Süheyla A.ÖZSOY
Bilimsel Etik Kurulu Başkanı



T.C
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

SAYI: B.30.2.EGE.0.A1.00.00-2846
KONU: Sibel AKDUMAN

24/10./2007

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

İlgi: 28.02.2007 tarihli ve B.08.4.EGD.0.33.03.311-311/1084 sayılı Makam Onayı

Anabilim dalınız doktora öğrencilerinden Sibel AKDUMAN'ın "Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi" konulu tez çalışmasını 2007-2008 öğretim yılında Ödemiş İlçesi Mustafa Erdem İlköğretim Okulu'nda yapabilmesi ilişkide sunulan İzmir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 09.10.2007 tarih ve 38119 sayılı yazısı ekinde alınan 05.10.2007 tarih ve 37727 sayılı Valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Söz konusu ölçek uygulamalarının yukarıda belirtilen okulda 2007-2008 öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmadan okul müdürünün gözetiminde yapılması ve adı geçen doktora öğrencimiz tarafından yapılacak araştırmanın tamamlanmasından itibaren en geç iki hafta içinde ilgide kayıtlı Makam Onayı ile yürürlüğe giren Yönerge kapsamında "Araştırmanın Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı" doldurularak araştırmanın iki örneğinin CD'ye kayıtlı olarak İzmir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Cemal ERONAT
Müdür

EKLER:

- 1-İzmir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün yazısı
- 2-Valilik Onayı
- 3-Araştırma Değerlendirme Formu
- 4-Taahhütname Tutanağı
- 5-Onaylı Ölçek (4 adet 23 sayfa)

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı :B.08.4.MEM.4.35.00.03.1/
Konu :Sibel AKDUMAN'ın
Araştırma İzni.

37793

08 Ekim 2007

ÖDEMiŞ KAYMAKAMLIĞINA
(İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)

İlgi :a) 28/02/2007 tarihli ve B.08.4.EGD.0.33.03.311-311/1084 sayılı Makam Onayı.
b) 05/10/2007 tarihli ve 37727 sayılı Valilik Onayı.

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı doktora öğrencisi Sibel AKDUMAN'ın "**Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi**" konulu tez çalışması için hazırlanan ölçekleri, Ödemiş İlçesi Mustafa Erdem İlköğretim Okulunda uygulaması ilgi (b) Valilik Onayı ile uygun görülmüştür.

Belirtilen okulun müdürünün, ölçek uygulaması yapacak araştırmacıdan olası zararları karşılamak üzere ilgi (a) Makam Onayı ile yürürlüğe giren Yönerge kapsamında "Fiziki Zararları Karşılama Taahhüdü" alması zorunlu olduğundan, taahhüt formu ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Zahide MUTLUKAN
Vali a.
Şube Müdürü

EKLER:

- 1-Valilik Onayı (1 sayfa)
- 2-Araştırma Değerlendirme Formu (1 sayfa)
- 3-Fiziki Zararları karşılama Taahhüdü (1 sayfa)
- 3-Onaylı Ölçekler (4 adet- 23 sayfa)



İZMİR AR-GE
Tel : (0232) 483 89 11
Fax : (0232) 489 38 89
<http://izmir.meb.gov.tr>
arge35@meb.gov.tr

DARISMA
444 0 632
HATTI

EGİTİM
%100
DESTEK



EGİTİMDE RIFORM
Daha aydınlık
gelecek!



T.C
ÖDEMiŞ KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

SAYI:B .08.4.MEM.4. 35.00.03.1/3/7
KONU : İzin.

16/10/2007

HATİPOĞLU MUSTAFA ERDEM İLKÖĞRETİM OKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE
ÖDEMiŞ

İLGİ: İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 08.10.2007 tarih ve 37793 sayılı yazısı.

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı doktora Öğrencisi Sibel AKDUMAN'ın " Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz Bakım Gücünü Arttırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi" konulu tez çalışması için hazırlanan ölçeklerin okulunuzda uygulanabilmesi ilgi yazı ekinde alınan Valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Hasan ÇORAK
Müdür a.
Şube Müdürü

EKİ: 1 Valilik onayı.

EK: XIII -AYDINLATILMIŞ (BİLGİLENDİRİLMİŞ)ONAM FORMU

Çalışmanın Adı: Ergenliğe Başlangıç Döneminde Öz-Bakım Gücünü Artırmada Hemşirenin Destekleyici Bireysel Eğitim Girişimlerinin Etkisi

Sayın Ebeveyn,

Ergenlik döneminde fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişim sırasında ortaya çıkan bazı sorunlar ergenin sağlığını ve daha sonraki yaşamını etkilemektedir. Özellikle ergenliğin başlangıç döneminde (10-14 yaş) ergen, vücudunda olan hızlı fiziksel değişikliklere karşı şaşkınlık ve endişe duyguları yaşamakta, ayrıca bu değişikliklere ayak uyduramama nedeniyle de çevresindeki kişilere karşı davranış ve tepkilerinde ani çıkışlar görülmektedir.

Ergenlik dönemi, çocukluktan yetişkinliğe geçişte hareketli ve kritik bir dönemdir. Gelişim sürecinde, fiziksel, bilişsel, duygusal, sosyal ve her çeşit öz-bakım gereksinimlerinde değişimler söz konusudur. Özellikle ergenliğe başlangıç döneminde ergen, beden gelişimi ile çok fazla uğraştığı için sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirme ve öz-bakım uygulamaları çok zor gerçekleşir. Öz-bakım, hastalıkların oluşumunu önlemek, sağlığı korumak ve yükseltmek için bireyin kendisi tarafından başlatılan bir dizi etkinlik ya da aktivite olarak da tarif edilebilir. Öz-bakımı gerçekleştirme sürekliliği olan bir kararı içerir. Öz-bakım etkinlikleri alışkanlık haline gelmedikçe, neyin yapılacağı ve nasıl yapılacağı konusunda bireylere açıklama yapılmasına gereksinim vardır. Bu nedenlerle bu dönemde ergenlerin öz-bakım güçlerinin tanınması, etki eden faktörlerin ve öz-bakım yetersizliklerinin saptanması ve sonrasında da gerekli eğitimlerin yapılması önemlidir.

Sayın ebeveyn bu nedenle bu araştırma ergenlerin öz-bakım gereksinimlerini belirleyerek öz-bakım güçlerini artırmak amacıyla yapılacaktır. Bu amaçla

çocuğunuzla gereksinimleri doğrultusunda onunla 5 görüşme yapılacaktır. Bu görüşmelerin her birinde bir konu ele alınarak ona bilgi verilecektir. Ayrıca çocuğunuzun öz-bakım uygulamalarını etkilediği düşünülerek, size de besin hazırlama ve ergenle iletişim konularında bilgi verilecektir.

Bu araştırmaya çocuğunuz ve siz katıldığınız için size ya da ona hiçbir ödeme yapılmayacak, bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kurumunuzdan herhangi bir ücret alınmayacaktır. Bu araştırmaya katılmanız size ek bir yükümlülük ya da zarar getirmeyecektir.

Bu araştırmaya katılmak tamamen kızınızın/oğlunuzun ve sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmayı reddetmek ve araştırmadan çekilme hakkına sahipsiniz. Araştırmadan kendi isteğinizle ayrıldığınızda ya da araştırmacı tarafından araştırma kapsamı dışında tutulduğunuzda herhangi bir cezai işlem uygulanmayacak ve sizlerin zararınıza bir durum oluşmayacaktır. Sizlerden alınan veriler sadece bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ancak kimlik bilgileriniz kesinlikle açıklanmayacaktır. İsteğiniz dışında hiçbir kimse ile paylaşılmayacaktır.

Öğr. Gör. Sibel AKDUMAN

EBEVEYNİN BEYANI

Araştırmanın amacını anladım. Kızımın/oğlumun ve kendimin bu araştırma kapsamında görüşmelere alınmasına izin veriyorum.

Adı-soyadı

Tarih-imza

¡Felicidades!



Eres el visitante 5.641.831.211

¡GANASTE!

Haz click



Windows Live™

Gmail

Hotmail

Skype

OneCare

MSN

Gelen kutusu (3)

Yeni

Yanıtla

Tümünü yanıtla

İlet

Sil

Önemsiz

Önemsiz (1)

Taşı

Seçenekler ?

Taslaqlar

Gönderilmiş

Silinmiş

Klasörleri yönet

Bugün

Posta

Kişiler

Takvim

Se, what do
you think?

Bu iletideki ekler, resimler ve bağlantılar güvenliğinizi sağlamak için engellendi.
İçeriği göster

öz bakım gücü ölçeği

Kimden: Prof.Dr. Nursen Nahcivan (nursen@istanbul.edu.tr)

Bu göndereni tanıtmıyor olabilirsiniz. Güvenli olarak
işaretle | Güvensiz olarak işaretle

Gönderme tarihi: 19 Temmuz 2007 Perşembe 08:04:53

Kime: sakduman@hotmail.com

@öz-bakım ...doc (77,4 KB). WJNR Maka...pdf (62,4 KB) Karşıdan yükleme sonrası güvenlik taraması ?

Sibel hanım merhaba,
ölçek ile ilgili dokümanları ekte gönderiyorum.
Çekismelerinizde kullanabilirsiniz.
Kaynak olarak da gönderildiği şekilde yazabilirsiniz..
Herneki tetkikinizin herhangi bir
soy olursa yazmaktan çekinmeyin, yardımcı olmaya
istedirim. İyi çalışmalar diliyorum.
Sağlıklar..
N.Nahcivan

--
ISTANBUL UNIVERSITY (http://www.istanbul.edu.tr)

Hızlı bir bağlantınız var ve daha çok özellik mi istiyorsunuz? Tam sürümüne geçerek gelen kutunuzdaki iletilerin
önizlemelerini görebilirsiniz. (ÜsttePk Ücretsiz.)

© 2008 Microsoft | Gizlilik Bildirimi | Yasal Bildirim

Yardım Merkezi | Hesap | Görüşleriniz

http://by119w.bay119.mail.live.com/mail/InboxElight.aspx?n=57211481

21.08.2008

EK XIV: EĞİTİM FOTOĞRAFLARI



Araştırmanın Yapıldığı Ödemiş Hatipoğlu Mustafa Erdem İlköğretim Okulu



Ergenle Bireysel Eğitim



Ergenle Bireysel Eğitim



Ergenle Bireysel Eğitim



Anne ile Ev Ziyareti Sırasında Yapılan Bireysel Eğitim



Köylere Yapılan Ev Ziyareti Sırasında Ergen ve Ailesi İle Bir Görüntü

ÖZGEÇMİŞ

Sibel AKDUMAN 12-01-1972 yılında Çal/ DENİZLİ’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Çal’da tamamladı. Lise öğrenimini İzmir Atatürk Sağlık Meslek Lisesinde tamamladı. 1990 yılında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu’nda lisans eğitimine başladı ve 1994 yılında mezun oldu. Lisans eğitimi sırasında Darülaceze Müessesesinde hemşirelik görevini sürdürdü. 1995 yılında Ödemiş Sağlık Meslek Lisesine meslek dersleri öğretmeni olarak atandı. 1999 yılında Tire Sağlık Meslek Lisesine atandı. 2000 yılında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün açmış olduğu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalında yüksek lisans eğitimine başladı ve 2003 yılında eğitimini tamamladı. Aynı yıl Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün açmış olduğu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalında doktora eğitimine başladı.

2001 yılında Ödemiş Sağlık Yüksekokulu’nda Öğretim Görevlisi olarak göreve başladı. Şubat 2006 yılında Müdür Yardımcılığı görevine atandı ve halen bu görevini sürdürmektedir. Yabancı dili İngilizcedir. Evli ve bir çocuğu vardır.



ERGENLİK DÖNEMİ

VE

ÖZ-BAKIM

HAZIRLAYAN

SİBEL AKDUMAN ERGÜN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ERGENLİK DÖNEMİ	1
ERGENLİKTE GELİŞİM GÖREVLERİNİZ	2
Ergenlik Dönemindeki Kızların Bilmesi Gerekenler	3
Ergenlik Dönemindeki Erkeklerin Bilmesi Gerekenler	10
Erkek Ve Kızların Ortak Olarak Bilmesi Gerekenler	13
ERGENLİKTE BESLENME	14
FİZİKSEL AKTİVİTE VE EGZERSİZ	20
SAĞLIĞA ZARARLI MADDELERDEN KORUNMA	23
KAZALARDAN KORUNMA	29
ÖNEMLİ TELEFONLAR	31
ANNELER İÇİN ERGENLE İLETİŞİMDE ÖNERİLER	32
BESİN HAZIRLAMA	38
SUYUN VÜCUT İÇİN ÖNEMİ	43
KAYNAKLAR	46

ERGENLİK DÖNEMİ

Normal büyüyen her çocuk ergenlik dönemine girer.

Ergenlik; çocukluk ve gençlik arasında kalan 12–19 yaşları arasındaki gruptur

Ergenlik yaşamınızın ve vücudunuzun çocukluktan erişkinliğe doğru değiştiği dönemdir. Bu değişiklikler hormon adı verilen kimyasal bileşikler aracılığıyla oluşur. Ergenlik döneminde o kadar çok değişiklik olur ki bir an vücudunuz üzerindeki kontrolünüzü kaybettiğinizi düşünebilirsiniz. O zaman hormonlar dengeyi sağlar ve vücudunuz bir atılım içine girer.

Ergenlikte yalnızca vücudunuz değişmez, beraberinde duygularınız da değişir. Kendiniz, aileniz ve arkadaşlarınız ve dünyanın tümü hakkındaki duygu ve düşünceleriniz artık farklıdır. Siz ergenlik dönemini geçerken kendinizle ilgili çok önemli kararlar almaya başlarsınız; daha çok sorumluluk alabilir ve daha BAĞIMSIZ hale gelebilirsiniz.

Bu değişikliklerin bazıları olunca siz kendinize "Acaba ben normal miyim?" ya da "Başkaları da benim gibi mi hissediyor?" gibi sorular sorabilirsiniz.

Üzülmeysin çoğu değişiklik ergenlik döneminde gerçekleşebilir ve bu yaşamınızın karışık bir dönemi olduğu kadar heyecanlı bir dönemi de olabilir.



ERGENLİKTE GELİŞİM GÖREVLERİNİZ:

1. Bedensel özellikleri kabul etmek ve bedeni olumlu kullanmak,
2. Cinsiyete ilişkin rolü kabul etme ve bu role uygun davranışlar geliştirmek,
3. Farklı cinsten yaşlılarla yeni ve daha olgun ilişkiler kurmak,

4. Ana-babadan ve diğer yetişkinlerden ayrı bağımsızlığı gerçekleştirmek
5. Meslek seçimi için gerekli ön hazırlıkları yapma ve kendisine en uygun olan mesleği seçebilmek
6. Evliliğe ve aile yaşamına hazırlanmak

Ergenlik dönemindeki kızların bilmesi gerekenler

Ergenlik, kızların yaşamı açısından vücutlarının küçük bir kız çocuğundan kadın olmaya doğru değiştiği zamandır. Bunun yanında ergenlik dönemi sonunda vücudunuz bebek yapabilecek özelliklere sahip olur. Ergenliğe giriş için kesin bir zaman yoksa da genel olarak kızlar 9-13 yaş arasında ve erkeklerden daha erken ergenliğe girerler. Bu nedenle yaşamın bu döneminde kızlar; erkeklere nazaran daha uzun ve daha gelişmiştir.

Vücudunuzda hangi değişiklikler olacak?

Ergenlik dönemi boyunca vücudunuzda olacak bazı değişiklikler aşağıda anlatılmıştır.

Göğüsler: Kızların çoğunda ergenlik göğüslerin büyümesi ile başlar. Göğüslerinizin büyüdüğünü meme

uçlarının birisinin ya da her ikisinin üzerinde küçük ve duyarlı bir kabarıklık oluşması ile fark edersiniz. Bu kabarıklık birkaç yıl içinde giderek büyüyecektir. Başlangıçta bir göğüs diğerinden daha büyük olabilir ve bu durum bazen göğüsler son şeklini alıncaya kadar sürebilir. Göğüsler gelişmeye başlayınca sütyen takma gereksinimi duyarsınız. Bazı kızlar sütyeni ilk kez giydiklerinde heyecanlanırlar -çünkü bu kadın olmaya doğru ilk adımdır!- bununla birlikte bazı kızlar- özellikle arkadaşları arasında ilk kendileri sütyen taktığında- utanabilir. Sizin ilk sütyen giymeniz toplum içinde büyümüş muamelesi görmenize neden olacak ve onlar açısından bu durum utanma konusu değil sizin büyümenizden dolayı gurur konusu olacaktır. Göğüslerde büyümeye bağlı ağrı olur. Bu durum normaldir.

Vücut Biçimi: Zamanla kalçalarınız genişleyecek, beliniz ise daralacaktır. Vücudunuz karın, kalça ve bacaklarınızda yağ depolamaya başlayacaktır. Bu gelişme normaldir, çünkü böylece kadın vücuduna özgü çizgiler oluşmaktadır.

Vücut ölçüleri: Kollarınız, bacaklarınız, elleriniz ve ayaklarınız vücudunuzun geri kalan kısımlarına göre

daha hızlı büyüyecektir. Vücudunuzun geri kalan kısımları kol ve bacaklarındaki büyümeyi yakalayınca kadar kendinizi biraz biçimsiz (hantal) hissedebilirsiniz. Bu dönemde büyümeye bağlı kemiklerde ağrı hissedebilirsiniz. Bu doğal bir durumdur.

Deri: Deri ergenlikle birlikte daha yağlı hale gelir ve daha çok terlediğinizi fark edersiniz, çünkü ter bezleri de büyümeye başlamıştır. Derinizi her gün sabunlu su ile temizlemeniz gereklidir. Derinizi temiz tutma çabalarına karşın yine de yüzünüzde sivilceler olacaktır. Bu sivilceler akne olarak isimlendirilir ve ergenlik dönemindeki hormonların yükselmesine bağlı olduğundan normal kabul edilir. Bütün ergenlerde şu ya da bu zamanda akne olacaktır. Aknelerinizi çok şiddetli ise bir doktora danışmanızda yarar olabilir.

Kıllanma: Ergenlikle birlikte genital bölgede (bacaklarınızın arasında) yumuşak kıllar görünmeye başlayacaktır. Bu kıllar daha sonra sık ve kıvrımlı hale gelecektir. Genital bölgedeki kıllanma ile birlikte kol altlarında ve bacakların üzerinde de kıllar görünecektir. Koltukaltı ve üreme organlarındaki tüylerin, ter ve kir

tutacağı için uzamadan alınması veya bu bölgenin temiz tutulması sağlık için gereklidir.

Menstürasyon: Kızların çoğunda 9-16 yaş arasında menstürasyon (adet kanması) "period"u başlar. Türk kız çocuklarında ilk menstrüasyon (adet görme) yaşı ortalaması 12,5'tür. Kızlarda ergenliğe girerken görülen en önemli değişiklik adet kanamasıdır.

İlk adet kanamasından yaklaşık bir yıl sonra yumurta üretimi başlar. Yaklaşık her 28 günlük dönemde yumurtalıklardan, bir yumurtacık yumurtalık kanalına bırakılır. Döllenme olmadığı sürece, kadın üreme organı içinde oluşan dokular vücuttan atılır. Buna adet kanaması denir.

Menstürasyon periodu her ay benzer kanamanın olması ile karakterizedir. Bu kanama dönemi ortalama olarak 6 gün devam edebilir. Bir kız çocuğunda menstürasyonun başlaması artık hamile de kalabileceği anlamına gelir.

Menstürasyon periodu sırasında kanamanın yayılmaması için emici özelliği olan pedler kullanmalısınız. Genç kızlar için külotla yerleştirilecek hijyenik pedler en uygun koruyucudur. Bunlar en az

günde 4 kez (sabah, öğle, okuldan sonra ve yatmadan önce) değiştirilmelidir.

Kanamanın daha fazla olduğu ilk 1-2 günde pedleri daha sık değiştirmek gerekebilir. Hijyenik pedlerin değiştirilmesinin ihmal edilmesi sağlığı olumsuz etkiler.

Kanama az da olsa, aynı ped 8 saatten uzun kullanılmamalıdır.

Kullanılmış petleri tuvalet kağıdına, naylon bir torbaya, ya da bir gazeteye sardıktan sonra çöp kutusuna atılmalıdır. Başkalarını düşünerek petleri çöp kutusuna açık olarak atmamaya özen göstermelisiniz.

Petler asla tuvalete atılmamalıdır.

Adet kanaması süresince, vücut temizliği ihmal edilmemelidir.

Hergün duş yapmakta hiçbir sakınca yoktur. Duş ayakta yapılmalıdır. Tuvalet temizliğinin, dışkı mikroplarını öne bulaştırmayacak biçimde **önden arkaya doğru** yapılması alışkanlığını kazanmak, kızlar ve kadınlar için önemli bir

temizlik kuralıdır. Özellikle adet kanaması olan günlerde de bu alışkanlığa özen göstermelisiniz.

Normal menstürasyon periodu sırasında yüzmek, yürümek ya da jimnastik yapmak gibi normal aktivitelerinizden vazgeçmenize gerek yoktur. Tam tersine örneğin egzersiz krampların ve menstürasyona bağlı diğer rahatsızlıklarınızın azalmasına yardım edebilir.

Menstürasyonun başlangıç döneminde bir çok genç kız daha sonraki kanamalarının tam zamanında olacağını düşünürler, fakat seyrek olarak böyle olur. İlk yıl (belki daha uzun süre) içinde menstürasyon siklusu (döngüsü) takvime uymaz, bazen 3 hafta gibi kısa süre içinde bazen ise 6 hafta gibi uzun bir sürede kanama olabilir. Bir süre sonra siklus düzene girecektir ve kızların çoğunda her 3-5 haftada bir menstüral kanama olacaktır. Siklus düzenli hale geldikten sonra da hastalık, stres altında kalmak, ağır egzersiz, yetersiz beslenme ya da sinirlenmek gibi durumlarda menstürasyon aksayabilir.

Bazı çocukların menstürasyon kanamaları diğerlerinden daha ağır olabilir. Fakat üzülmenin,

sağlığını etkileyecek kadar kanama olmaz. Vücudunuzda 5 litre kan vardır ve menstrüasyon sırasında ancak 50-100 ml kan kaybedersiniz.

Menstrüasyon periodu sırasında, öncesinde ya da sonrasında aşağıdaki yakınmalar görülebilir:

- * Kramplar
- * Karında gaz birikmesi
- * Göğüslerinizde duyarlılık ya da şişkinlik
- * Baş ağrısı
- * Kendini kötü hissetme ve huzursuzluk gibi ani duygusal değişiklikler
- * Depresyon

Yukarıdaki bulgular şiddetli olduğunda doktorla görüşmeniz gereklidir. Çok kez kramplar ve diğer yakınmalarınız hafif olur ve onları kontrol etmek kolaydır. Kramp ve ağrılarınızı hafifletmek için yatak istirahati ve karın bölgesine sıcak uygulaması fayda sağlayabilir. Bu amaçla içine sıcak su doldurulmuş bir termefor kullanılabilir. Adet kanaması öncesinde ve esnasında kahve, çay, kola, çukulata gibi kafein içeren

gıdalardan uzak durulması, karın bölgesine masaj yapılması, uzun süre ayakta durmaktan kaçınılması şikayetler üzerinde olumlu etki yaratır.

Ergenlik dönemindeki erkeklerin bilmesi gerekenler

Ergenlik döneminde vücudunda değişiklik olan yalnızca kızlar değildir. Erkeklerde ergenlik genellikle 10-16 yaş arasında büyümenin hızlanması ile başlar. Siz daha önce giydiğiniz çamaşırlarınızın ve ayakkabılarınız artık size uymadığınızı fark edersiniz. Merak etmeyin sizin hormonlarınız da vücudunuzdaki değişiklikleri ayarlayacak ve büyümenizi sağlayacaktır.

Ergenlik döneminde vücudunuzda hangi değişiklikler olacaktır? Bunların bir kısmı aşağıda anlatılmıştır.

Vücut ölçüleri: Kollarınız, bacaklarınız, elleriniz ve ayaklarınız vücudunuzun geri kalan bölümlerinden daha hızlı büyüyecektir. Bu dönemde kendinizi biraz sakar hissedebilirsiniz.

Vücut biçimi: Sizin boyunuz daha uzun olacak ve omuzlarınız genişleyecektir. Ağırlığınız belirgin ölçüde artacaktır. Bir çok erkek çocuk meme uçlarında duyarlılık

hisseder. Bu duyarlılık nedeniyle siz memelerinizin büyüdüğü kaygısına kapılabilirsiniz. Böyle olsa bile kaygıya kapılmanıza gerek yoktur, çünkü memelerdeki büyüme sizin yaşınızdaki erkek çocukların çoğunda olur fakat bu büyüme geçicidir.

Ergenlik döneminde kaslarınız büyüyecek ve güçlenecektir. Onların daha hızlı güçlenmesi için özel bir çaba göstermenize gerek yoktur. Arkadaşlarınızın bazılarının vücut geliştirme aktivitelerine katılması sizi etkilememeli ve vücudunuz hazır olmadan bu tür yerlerden uzak durmalısınız.

Ses: Giderek daha boğuk bir sese sahip olacaksınız. Bu durum sesinizde çatallaşmaya yol açabilecektir. Siz büyüdükçe sesinizdeki çatallaşma duracak ve bir süre sonra normal bir sese sahip olacaksınız.

Saçlar: Ergenlikle birlikte koltuk altlarınızda, bacaklarınızda, yüzünüzde ve penisinizin çevresinde kıllanma olacaktır. Erkeklerin hepsinde olmasa da bir çoğunda göğüs bölgesinde kıllanma olacaktır.

Deri: Deri ergenlikle birlikte daha yağlı hale gelir ve daha çok terlediğinizi fark edersiniz, çünkü ter bezleri

de büyümeye başlamıştır. Derinizi her gün sabunlu su ile temizlemeniz gereklidir. Derinizi temiz tutma çabalarına karşın yine de yüzünüzde sivilceler olacaktır. Bu sivilceler akne olarak isimlendirilir ve ergenlik dönemindeki hormonların yükselmesine bağlı olduğundan normal kabul edilir. Bütün ergenlerde şu ya da bu zamanda akne olacaktır. Akneleriniz çok şiddetli ise bir doktora danışmanızda yarar olabilir.

Penis: Ergenlikle birlikte penis ve testisleriniz büyür. Cinsiyet hormonlarının etkisiyle penisiniz daha sık dikleşmeye(ereksiyon) başlayacaktır. Penisteki dikleşme penisin sert ve gergin olması demektir ve bazen nedensiz penis dikleşmesi olabilir. Böyle olması normaldir. Penisinizin zamansız dikleşmesinden utanabilirsiniz ama unutmayın siz dikkat çekmedikçe bir çok kimse bunun farkında olmayacaktır. Erkek çocuklarının çoğu penis boyutlarıyla ilgilidir ve bazıları arkadaşlarının penis boyutlarıyla karşılaştırırlar. Penis boyutlarının "erkek olmak" ya da cinsel işlev için her şey demek olmadığını unutmamak önemlidir.

Ergenlik döneminde testisler sperm de üretmeye başlar. Böylece ereksiyon sonrasında "boşalma" olacak

ve bu sırada ejakülasyon (meni) atılacaktır. Bu olay bazen uykuda olabilir ve siz sabah uyandığınızda çamaşırlarınızın ıslandığını görebilirsiniz. Buna "gece boşalması" adı verilir. Bu durum normaldir ve siz büyüdükçe sıklığı azalacaktır. Boşalma için mastürbasyon yapabilirsiniz. Mastürbasyonu banyo yapmadan önce yaparsanız kendinizi daha rahat hissedebilirsiniz.

Erkek Ve Kızların Ortak Olarak Bilmesi Gerekenler

Ergenlik dönemindeki duygusal değişiklikler

Ergenlik döneminde daha önce belirtilen fiziksel değişiklikler yanında bir çok duygusal değişiklik olur. Başkalarının sizin hakkınızdaki düşüncelerini daha fazla merak etmeye başlarsınız. Daha çok kabul görmek ve sevilme istersiniz. Yaşamınızın bu döneminde başkalarıyla olan ilişkileriniz değişmeye başlar. Bazıları daha önemli, bazıları önemsiz hale gelir. Ailenizden daha çok ayrı kalmaya ve kendi yaşitlarınızla birlikte olmaya başlarsınız. Yaşamınızı etkileyecek kararları kendiniz almaya başlarsınız.

Bir çoğunuzun vücudunuz konusunda bir imaj geliştirirsiniz (çok uzun, kısa ince). Çünkü ergenlikle

birlikte bir çok değişiklik olmuştur ve siz hem kendi vücudunuzda olanlara hem de başkalarındaki değişikliklere dikkat edersiniz. Unutmayın ki herkesin ergenliği birbirlerinden farklıdır.

Kendine bakmayı öğrenmek

Erişkin olduğunuzda sağlıklı kalmanızı sağlayacak bir çok karar almak durumunda kalacaksınız. Doğru beslenme, egzersiz, yeteri kadar dinlenmeye ergenlik döneminde önem verilmelidir. Kendiniz ve verdiğiniz kararlar hakkında iyi şeyler düşünmeniz de önemlidir. Vücudunuza bakmayı, sıkı çalışmayı, sağlıklı kalmayı ve kendinizi sevmeyi öğrenmeniz gereklidir.

ERGENLİKTE BESLENME



Ergenlikte büyümenin hızlanmasıyla vücudun temel besin maddelerine olan ihtiyacı artar.

Bu Dönemde Artan Besin İhtiyaçlarının Karşılanmasında

Yaşanan Sorunlar:

- Yaşam Biçimi
- Hatalı Beslenme Alışkanlıkları
- Büyüme-Gelişme Ve Beslenme konularında bilinçsizlik

Temel besin maddeleri; proteinler, karbonhidratlar, yağlar, vitaminler ve mineraller olarak sıralanabilir.

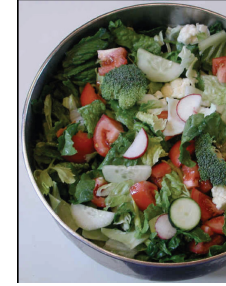
- **Proteinler;** hayatı düzenleyen bileşiklerdir. Büyümeyi ve hücrelerin onarımını sağlarlar.Et, süt, yumurta ve baklagiller protein kaynağıdır.
- **Karbonhidratlar;** vücuda enerji sağlar ve beyin enerji kaynağıdır. Şekerde, balda, nişastada ve meyvelerde bulunur.



■

- **Yağlar;** hem vücuda enerji sağlar, hem de dokuların bütünlüğünü korumada rol oynarlar.Hayvanlardan ve bitkilerden elde edilirler.

- **Vitaminler;** vücutta düzenleyici rol oynarlar. Süratli büyümenin görüldüğü ergenlik yıllarında D vitamini ile güneş ışığına ihtiyaç vardır.



Mineraller; bakımından vücudumuzun büyüme çağında kalsiyum, fosfor ve demir gibi elementlere özellikle ihtiyaç vardır. Bunlar sütte bol miktarda bulunmaktadır



Sağlıklı beslenme önerileri:

- Mutlaka kahvaltı yapın ve öğün atlamamaya özen gösterin.
- Azar azar sık sık beslenin. Günde en az 4-6 öğün arası beslenmeyi alışkanlık haline getirin.
- Oturarak yemek yiyein, ayaküstü atıştırmayın.
- Günde en az 3-5 porsiyon çiğ sebze ve meyve tüketin. Kabuğu soyulmadan tüketilebilenleri iyice yıkadıktan sonra kabuğuyla beraber tüketin.
- Haftada 2-3 kez kurubaklagil yemeye çalışın. Kurubaklagiller demirin iyi kaynaklarından fakat yapısındaki demirin vücutta kullanılmasını sağlamak amacıyla aynı öğünde bir C vitamini kaynağı (yeşil biber, maydanoz vb.) almaya özen gösterin.
- Doymuş yağ alımını azaltmak için süt, yoğurt, peynir gibi besinlerin yağı azaltılmış olanlarını tercih edin. Tavuğu derisiz pişirin, kırmızı etin görünür yağlarını ayırın.

- Sıvı ihtiyacınızı kola, hazır meyve suları vb. şeker oranı yüksek içecekler yerine su, ayran, soda gibi daha uygun olanlarıyla karşılamaya çalışın.
- Sosis, hamburger, pizza, patates, döner vb. fast food tarzı yiyeceklerin enerji yoğunluğu yüksek, besleyici değeri ise düşüktür. Günlük gereksinimlerinizi karşılayabilmek açısından bu tarz beslenmekten olabildiğince uzak durmaya çalışın.



Ergenin besin gereksinimini karşılayabilmesi için:

SABAH: 1 Su Bardağı Süt

1 adet yumurta veya 1 Kibrit Kutusu Peynir

2 Yemek Kaşığı Pekmez/ Reçel/Bal

1 Adet Domates-Portakal

2-4 Dilim Ekmek

ÖĞLE: 1 Porsiyon Etli Sebze Yemeği

1 Kase Çorba

1 Porsiyon Tatlı

2-4 Dilim Ekmek

1 Porsiyon Meyve

AKŞAM: 1 Porsiyon Etli Kurubaklagil Yemeği

1 Porsiyon Pilav

1 Kase Yoğurt

1 Porsiyon Salata

2-4 Dilim Ekmek

FİZİKSEL AKTİVİTE VE EGZERSİZ



Sizin için aktivite; kendini enerjik hissetme, güven, iyi bir görünüm, okul başarısı, yaşam boyu doğru bir alışkanlık kazanma, kronik hastalık risklerini azaltmak için önemlidir. Ancak bu yaş grubunda aktiviteyi azaltan en önemli nedenler; sınavlar, hazırlık kursları, TV, bilgisayar oyunlarına fazla ayrılan zamandır.

Gençlere 16 yaşa kadar haftada 3 veya daha fazla 20-25 dakika egzersiz önerilmekte, 16 yaş üzerinelere 30

dakika/her gün egzersiz veya 3-5 kez, 30-60 dakika aerobik egzersiz önerilmektedir.

Fiziksel Aktivitenin Sağlığa Faydaları

Riskini azaltır:

- Erken ölüm
- Kalp rahatsızlığından erken ölüm
- Diabetin gelişmesi
- Kan basıncının yükselmesi
- Kolon kanseri olma

Azaltır:

- Yüksek olan kan basıncını
- Depresyon ve anksiyeteyi

Yardımcı olur:

- Kilo kontrolünde
- Sağlıklı kemik, kas ve eklem yapısının oluşturulması ve devam ettirilmesi
- Güçlü ve çevik yaşlanmayı sağlayarak yaşlıların düşmeden, rahatça hareket etmesinde
- Fizyolojik olarak kendini iyi hissetmede

İyi sağlığın avantajları

- Kendini iyi hissetmek

- Kendine güvende artış
- Diğer kişilerle olumlu iletişim
- Gerilim ve anksiyeteyi kontrol edebilir
- Daha pozitif bir bakışa sahip olmak
- Daha uzun yaşamak
- Kalp hastalığının riskini azaltmak
- Hipertansiyonu önlemek
- Dolaşımı artırmak
- Akciğerleri kuvvetlendirmek
- Enfeksiyondan uzaklaşmak

Aktivite Artırma Önerileri;

- Aktivite için bir arkadaş ile buluşun,
- Arkadaşıyla telefonda konuşması yerine yürüyüş yaparak sohbet edin,
- Bir spor kursuna yazılın,
- Okul takımında yer alın,
- Mümkünse okula servisle değil, yürüyerek gidin.

SAĞLIĞA ZARARLI MADDELERDEN

KORUNMA

Madde Bağımlılığı

a)Bağımlılık: Kişinin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, giderek madde dozunu arttırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen kullanmayı sürdürmesi, zamanının büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur.

Madde bağımlılığı, kişinin ilaç aldığı sürece kendini normal hissetmesi hali olarak tanımlanabilir. İlaç tutkunu, alışkın olduğu ilacı, her ne pahasına olursa olsun önüne geçilmez bir istekle arar ve alır. Kullandığı ilacın dozunu gittikçe arttırır, çünkü aynı etkiyi sağlayabilmek amacıyla daha fazla miktara ihtiyaç duyar.

İlacı kesilmesiyle fizyolojik ve ruhsal belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtiler, kas konraksiyonları, esneme, hapşırma, göz yaşarması, burun akmasıdır. İlacın

alınması gecikirse, kusma, terleme, ateş ve kan basıncı yükselmesi gibi belirtiler gözlenir, ölüm gelişebilir.

Madde bağımlılığına başlama nedenleri

Bilgisizlik: Tehlikeden habersiz olmak ve bu sebeple konuyu hafife almak.

Merak: Denerim, bırakırım düşüncesi. Fakat bir veya iki deneme genci belki de dönüşü olmayan yola sokmaya yeterli gelmektedir.

Arkadaş Çevresi: Çocuklar ve gençler aileden ve okuldan, zamanla arkadaş çevresinden etkilenirler.

Arkadaş çevresinde kabul edilmek için gençler, genellikle çevresinin baskısına dayanamaz aşağılık duygusu ile madde kullanır.

Aile: Anne-baba ile sorun yaşama, anne-baba veya sevilen birinin ölümü, aile içi ilişki bozukluğu, aileye çocuğa yönelik şiddet olması, aşırı otoriter, aşırı koruyucu ya da tutarsız anne baba tutumları sonucu, çocuk üzerinde yeterli denetimin kurulması ve doğru toplumsal davranışları öğreneceği modelin sunulmaması gencin madde kullanmasına neden olmaktadır.

MADDE BAĞIMLILIĞININ ZARARLARI



Beyin ve Merkezi Sinir sisteminde :

Sigaradan itibaren bütün uyuşturucuların en büyük zararı ve tahribatı beyin ve merkezi sinir sistemi üzerindedir.

Kişiyi dengeden, normal yaşam ve davranışlardan uzaklaştırır.

Sindirim Sisteminde:

Bulantı, kusma, karın ağrıları, kabızlık, ishal, mide ve bağırsak spazmları, kanama ve yaraları, gastrit, ülser vs.

Karaciğer ve Böbreklerde:

Bu zehirlerin organizmadan atılmasında en ağır görev bu organlara düşmekte olup, karaciğer ve böbreklerde tıkanmalara, karaciğerde yetersizlik, yağlanma, sertleşme (siroz)...

Gözlerde:

Işık ve mesafede uyumsuzluk, şaşılık gece körlüğü, göz bebeği büyümesi, küçülmesi, göz adele felci.

Solunum Sisteminde:

Nefes darlığı, öksürük, boğulma hissi, kalp sıkışmaları, solunum felçleri ve ölümler bilinen olaylardır.

Kan organlarında:

Kan ,insan hayatının en önemli organı olup, uyuşturuculardan büyük zararlar görür. Kansızlık, kan zehirlenmeleri, kan hücrelerinde şekil ve miktar değişiklikleri oluşur

Zehirlenme:

Uyuşturucuların başta gelen olumsuzluğu zehirlenmeler ve bu yolla gelen ölümlerdir.

SİGARA;



- Sigara bir çok hastalığın nedenidir ve **ÖLDÜRÜR.**
- Sigara dumanında 4000'den fazla kimyasal madde bulunmaktadır ve 50 tanesi doğrudan kansere neden olmaktadır

- Sigara bütün damarların ve kanın yapısını etkileyerek organların beslenmesini bozar
- Sigara kalp krizi, damar tıkanması, bronşit, ülser, erkeklerde kısırlık ve iktidarsızlık, Derinin erken yaşlanması, Hamilelerde düşük riski, erken doğum riski, anne karnında bebeğin az gelişmesine neden olur.
- **Önümüzdeki 30 yıl içinde sigara;**
- AIDS, Tüberküloz, Trafik kazaları, Anne ölümleri, İntihar, Cinayetlerin toplamından daha fazla insan öldürecektir
- Yüksek bağımlılık yapıcı etkiye sahiptir
- Sadece kullanana değil, maruz kalana da zarar verir
- **Sigara başlama nedenleri:** Akran etkisi, Sigaranın kolay ulaşılabilirliği, Rol modellerin sigara içici oluşu, Görsel basın, film, klip, Gizli reklam ve promosyonlardır



ALKOL

Alkol tüketimi fiziksel ve zihinsel sağlığı, sosyal ve kişisel ilişkileri etkiler.

Alkol almış durumda riskli davranışlar sık görülür. Örneğin genç mahkumların dörtte birinin suç işlerken daha önceden alkol almış oldukları saptanmıştır.

Alkol tüketimi ile ilişkili sağlık riskleri arasında aşağıdakiler bulunur:

- karaciğer hastalığı (karaciğer sirozu),
- alkol bağımlılığı kansızlık ve beslenme hastalığı,
- kronik pankreas kireçlenmesi,
- kalp kası zedelenmesi (kardiyomiyopati), ve
- alkolden kaynaklanan bunama.

KAZALARDAN KORUNMA

KAZA: Gözle görülebilecek ve tanınabilecek yaralanma ve incinme ile sonuçlanan, önceden tahmin edilemeyen olaylardır.

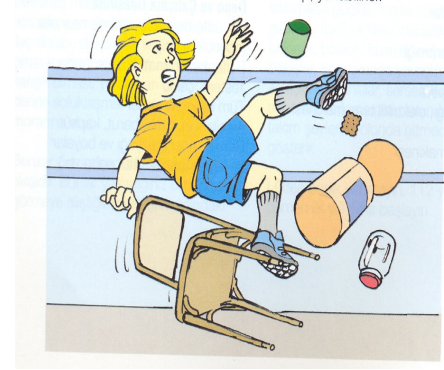
5-14 yaş arasında kazalardan ölüm tüm ölümlerin % 52'sini oluşturmaktadır.

Kazalar, erkek çocuklarda, kız çocuklara oranla daha fazla görülmektedir.

6 yaşından küçük çocuklarda kazaların çoğu evde olur. 6 yaşından büyük çocuklarda kazalar en fazla sokakta, oyun alanlarında, okulda olur.

Ergenlik döneminde en sık görülen kazalar; trafik kazaları, bisiklet kazaları, düşmeler, boğulmalar, spor kazalarıdır.

Emniyet kemeri bağlı olmayan çocuklar araba kazalarında en fazla ölüm riski taşıyanlardır.



Alnacak önlemler:

Yapılan her araba yolculuğunda mutlaka emniyet kemeri kullanılmalıdır.

Ebeveynler arabayı yavaş ve güvenli kullanılmalıdır

Okulda tenefüse çıkarken, merdivenlerden inerken ve çıkarken, top oynarken hareketlere dikkat edilmelidir.

Okula gelip giderken trafiği yoğun olan yerlerde trafik kurallarına dikkat edilmelidir.

Okula giden çocukların en büyük merakı bisiklete binmektir. Genellikle 9 yaşından küçük çocukların bisiklet ile kendi başlarına trafiğe çıkmalarına izin verilmemelidir.

Çocuklar bisiklete iki kişi binmemelidir ve bisiklet hızlı kullanılmamalıdır.

Bisiklete binerken altı lastik olan bir ayakkabı giyilmelidir.

Bisikletin gerekli bakımları düzenli olarak yapılmalıdır

Boya uygun bisiklet olmalıdır.

Evde ve okulda düşmeleri önlemek için merdivenleri iyi aydınlatılmalıdır.

Evde, banyo küvetinin tabanını kaymayı engelleyen malzemelerle kaplanmalıdır.

Ev ve apartman merdivenlerinden inerken trabzana tutunulmalıdır.

Yüksek yerlere ulaşmak için masa ve iskemle benzeri şeyleri üstüste konulmamalıdır.

Denize, göle, havuza yüzme bilmeyenler girmemelidir

Güneş yanıklarını önlemek için özellikle güneşin çok etkili olduğu öğle saatlerinde güneşle direk temasta bulunmamalıdır.

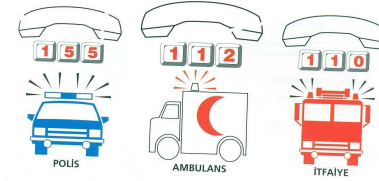
ÖNEMLİ TELEFONLAR

Zehir danışma : 0800 314 79 00

İtfaiye : 110

Polis acil : 155

Ambulans : 112



ANNELER İÇİN ERGENLE İLETİŞİMDE ÖNERİLER

- Bu dönemde çocukta meydana gelen anne-babaya karşı ani tutum değişikliğine karşı paniklemeyin. Onun bu davranışları ruhsal dünyasındaki karmaşanın birer yansımasıdır. Size karşı nasıl

davranış ve tepkilerde bulunursa bulunsun sakın ve soğukkanlı davranmaya özen gösterin. Duygularınızla değil de mantığınızla hareket edin. Çatışma büyükse ortamdan uzaklaşın. Öfkeye karşı öfkeyle tepki vermeyin. Bir müddet bekleyin. Sonra onu dinleyin ve duygu-düşüncelerinizi onunla paylaşın.

- Çocuğunuzla zıtlasma-inatlaşma içerisine girmemeye özen gösterin. Kontrollü davranın. Unutmayın ki, sizin kontrollü davranışlarınız ona , kendi duygu ve davranışlarını kontrol etmesi yönünde örnek teşkil edecektir.
- Çocuğunuza, önemli olduğu duygusu ve mesajı verin. Bunun için zaman zaman ev içinde ve dışında alınan kararlarda onlara danışın.
- Kendi hayatları üzerinde sınırlı kontrol alanını onlara verin. Odasını kendi isteği doğrultusunda düzenlemesine, kıyafetlerini seçmesine, kendi başına ihtiyaçlarıyla ilgili alışveriş yapmasına imkan tanıyın.
- Her ne olursa olsun duygu ve düşüncelerinizi onlarla uygun bir dille paylaşmayı ihmal etmeyin.

Çünkü sizi ne kadar iyi anarlarsa, o kadar size karşı anlayışlı davranacak ve destek olacaklardır. Zaten bu dönemdeki en büyük sorunlar, anne-babanın ergeni, ergenin de anne-babayı anlayamamasından kaynaklanmaktadır. Karşılıklı iletişimi koparmadığınız sürece her tür sorunun üstesinden gelebilirsiniz.

- Ona karşı kullandığınız dilde sözcüklerinizi dikkatli seçin. Benlik saygılarına zarar verecek bir dil kullanmaktan kaçının. ”Sen adam olmazsın, bıktım senden, ne kadar sakarsın, uyuşuksun” gibi suçlayıcı, etiketleyici, kıyaslayıcı bir dil kullanmaktan sakının. Bu dönemde aşırı hassas ve alıngan olduklarından ciddi incinebilirler.
- Onun yerine olumlu davranışlarını takdir edin, yüreklendirin. Onunla gurur duyduğunuzu ve koşulsuz sevdiğinizi sık sık ifade edin. Ebeveynler çoğu zaman çocuk büyüdükçe sevgilerini ifade etmekten çekinmeye ve kaçınmaya başlarlar. Sevginin ifade edilmesine her yaşta ihtiyaç vardır. Bunu unutmayın !!!

- İlgilerini, kişilik özelliklerini tanıyın. Değişmesi için zorlamayın.
- Kendinin ve duygularının farkına varması için yardımcı olun. Öncelikli olarak olumlu özelliklerinin farkına vardırıp kendi değerlerini bulmalarına katkı sağlayın. Daha sonra yavaş yavaş olumsuz taraflarına yönelin.
- Anne-babalar olarak çocuklarınızla birlikte zaman geçirmeyi ihmal etmeyin. Onların hoşlandıkları etkinlikleri birlikte yapın. Bu dönemde özellikle, kız çocukların anne ile, erkek çocukların da baba ile zaman geçirmeye ihtiyacı vardır. Çünkü her ne kadar çatışsa da kız çocuk anneyi, erkek çocuk babayı model alacaktır. Bunun için anne-babaların çocukların önünde iyi bir model olmaları çok önemlidir. Çünkü zamanla siz de fark edeceksiniz ki, olaylara karşı sizin tepkilerinizi taklit etmektedirler.
- Bu dönem çocuklarının gelişim özellikleriyle ilgili bilginizi arttırın. Özellikle bu dönemde ortaya çıkabilecek davranış ve uyum bozuklukları ve bu problemlerle baş etme yollarıyla ilgili bilgi edinin.

- Bu dönemde çocuğunuzu daha iyi tanıyabilmek ve onun hakkında daha sağlıklı bilgi edinebilmek amacıyla okulla irtibatı koparmayın.
- Yaşanan sıkıntıların boyutuna göre gerekli olduğu zaman bir uzman yardımı ve desteği almayı ihmal etmeyin.

Anne-babalar olarak çocuğunuzla aşağıdaki iletişim hatalarına düşmeyin :

- Tartışmak, savaşımdır.
- Uyumsuzluk, kaba davranmayı gerektirir.
- Eleştirmeyin, sürekli uyarılarda bulunmayın.
- Onu anlamak, olduğu gibi kabul etmektir.
- Ona güvenmek, çabuk kandırılmamayı beraberinde getirir.
- Dürüstlüğünü saflık olarak algılamayın.
- Dinlemek ve empati (eş-duyum) sahip olunması gereken en önemli iki yetenek yada beceridir. Çocuklarınızı ya dinleyiniz, yada kendinizi onların yerine koyunuz.



İnsan ;

- 0-9 yaşında :Babam her şeyi biliyor ve çok güçlü...
- 10-13 yaşında :Azda olsa babamın da bilmediği şeyler var galiba...
- 14-18 yaşında :Babam aslında pek fazla bir şey bilmiyor...
- 19 - 25 yaşında:Babamda bir şeyler biliyor....
- 26 - -:Aaah ah!!! Şu rahmetli olsa da işleri nasıl yapacağımızı bir sorsak”

Ergenlik bir süreçtir. Yaşamın en önemli dönemlerinden bir tanesidir. Değişimin yoğun olduğu bir süreçtir. Zamanla bu değişim iyiye doğrudur. Toplumumuzda ergenliğin bitimi, batı toplumlarına göre daha uzun bir süreyi kapsar. Çünkü aileye ekonomik açıdan bağımlılık daha uzun bir süre devam edebilmektedir. Ergen, kendi ayakları üzerinde durabilecek ve aile ve çevresiyle uyum içerisinde yaşayabilecek noktaya geldiğinde ergenliği noktalamıştır. Bundan sonra gençlik dönemi (20-25 yaş arası) başlar.

BESİN HAZIRLAMA

Gıda Alırken Dikkat Edilecek Noktalar

- Açıkta satılan gıdalar değil, ambalajlı ve etiketli gıdalar tercih edilmelidir. Son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.
- Sebze ve meyveler bol suda yıkanmalıdır. Gerekli görüldüğü durumda (haşere, çamur...) 20 dk tuzlu suda bekletilmelidir.

- Sağlam, kutusu zedelenmemiş, bozuk olmayan gıdalar seçilmelidir.
- Gıdaları temizlerken deterjan gibi temizlik maddeleri kullanılmamalıdır.

Güvenli Gıda Hazırlanmasında 10 Altın Kural

1) Gıda işlemleri için güvenli gıda seçin

Sebze, meyve gibi gıdalar taze hallerinde en iyi iken, diğerleri ancak, işlendiğinde güvenli olurlar. Örneğin; daima işlenmemiş süt yerine, pastörize edilmiş süt satın alın.

2) Gıdalarınızı tam olarak pişirin

Birçok gıdalar, en önemlileri olarak tavuk etleri, sığır etleri ve pastörize edilmemiş sütler, patojen kaynaklı hastalıklarla kontamine olmaktadır. Mükemmel yapılan bir pişirme ile hastalık etmeni öldürülür. Ancak gıdanın bütün kısımlarının en az 70 dereceye ulaşması gerektiği unutulmamalıdır. Tavuğun pişirildiğinde bile kemik yanında halen pişmemiş

kısımlar kalabilmektedir. Tamamen pişinceye kadar tekrar fırına konulur.

3) Pişmiş gıdaları vakit geçirmeksizin hemen yiyin

Pişmiş gıdalar oda sıcaklığına geldiği zaman mikroorganizmalar çoğalmaya başlar. Daha uzun süre beklemede risk daha da büyümektedir. Güvenli tüketim için pişmiş besinlerin ısılarını kaybetmeye başlamadan hemen yenmelidir.

4) Pişirilmiş gıdaları dikkatlice saklayın

Gıdaları güvenli bir şekilde saklamak için, 60 derece üzerinde sıcak ve de 10 derecenin altında soğuk ortamlarda bulundurun. Eğer bu gıdaları 4 veya 5 saatten fazla saklamayı planlıyorsanız, bu kural hayati önem taşımaktadır. Bebekler için bekletilmemiş gıdalar tercih edilmelidir.

5) Pişirilmiş gıdalar bütünü ile tekrar ısıtma işlemine tabi tutulur.

6) Pişirilmiş gıdalar ile çiğ gıdalar arasındaki teması önleyin.

Güvenle pişirilmiş gıdalar, çiğ gıdalarla çok az bile olsa temas ettiğinde kontamine olabilir. Örneğin; çiğ tavuk hazırlarken kullanılan bıçak ve kesme tahtası aynen yıkanmaksızın pişmiş tavuğun parçalanmasında kullanılmaz.

7) Eller tekrar tekrar yıkanmalı

Gıdaların hazırlanışı işlemine başlamadan önce ve her bir ara verme sonrası özellikle eğer bebek bezi değiştirmek durumundaysanız veya tuvalete girmişseniz eller çok iyi yıkanmalıdır. Balık, et veya tavuk gibi çiğ gıdaların hazırlanmasından sonra diğer gıdaların işlemine başlamadan önce eller tekrar

yıkanmalıdır. Köpekler, kuşlar ve özellikle kaplumbağalar gibi evcil hayvanların ellerinizden gıdaya geçebilecek tehlikeli (zararlı) hastalık etmenlerini barındırabileceğini de hatırlayın.

8) Tüm mutfak yüzeylerini dikkatli bir şekilde temiz tutun

Gıdalar normal ortamda kolaylıkla bozulabildiğinden, gıda hazırlanması için kullanılan her yüzey çok temiz tutulmalıdır. Her bir gıda kırıntısı veya kalıntısı mikropların potansiyel bir kaynağı olarak düşünün. Bulaşıklarla temas eden kıyafetler her gün değiştirilmelidir.

9) Gıdaları, Böcekler, Kemirgen Ve Diğer Hayvanlardan Koruyun

Hayvanlar, gıda kaynaklı hastalıklara neden olan patojenle mikroorganizmaları taşırlar. Gıdaları, sıkıca kapatılmış kaplar içerisinde depolayarak saklamak sizin için en iyi korumadır.

10) Saf Su Kullanın

Saf ve temiz su gıda hazırlanması için önemli olduğu gibi içme amacı için de çok önemlidir. Eğer su stokları hakkında herhangi bir şüpheniz varsa, gıdayı ilave etmeden veya içmek için suları kaynatın. Özellikle bebek mamaları hazırlanmasında kullanılan sular konusunda çok dikkatli olun.

SUYUN VÜCUT İÇİN ÖNEMİ

Suyun vücudumuz ve hayatımızı sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmemiz için önemi büyüktür.

SU;

- Vücut sıvılarında bulunarak, eklemlerin kayganlaşmasına neden olur.
- İdrarla zararlı maddelerin atılmasını sağlar.
- Tükürük ve mide salgısında bulunarak, besinleri sindirir.

- Hücre ve kas dokularını güçlendirir.
- Karbonhidratları, yağları, proteinleri, hormonları ve oksijeni, kanda bulunarak kaslara taşır. Zararlı maddeleri dokulardan uzaklaştırmayı sağlar.
- Cildi gerginleştirir, parlaklık kazandırır.

İnsan yapısı, yemek yemeden dört hafta yaşayabilirken, su içmeden yaşayabilme süresi, sadece 3-4 gün kadardır. İnsan bedeninin 2/3'ü sudan oluşurken, her insanın kendini iyi hissetmesi için günde 2.5 litre su içmesi gereklidir.

Suyun temiz ve mikropsuz bir biçimde tüketilmesi gerekmektedir. Eğer temiz olmayan ve mikropla bulaşmış sulardan içersek çeşitli hastalıklar oluşabilir.

SU İLE BULAŞMA:

Patojen mikroorganizmalar suya, enfekte kişilerin salgı ve atıklarıyla gelmektedir. Bulaşmış (enfekte olmuş) suların içilmesiyle veya meyve-sebzelerin sulanması ya da yıkanması ile hastalık insana bulaşır.

Örnek: enfekte su ile sulanmış marul temiz su ile yıkanmadan yenirse hastalık bulaşır. Pis su ile yıkanan süt kapları ile tifo, yüzme havuzlarında iyi temizleme yapılmamışsa konjunktivit(göz enfeksiyonu) denilen hastalık bulaşabilir. Su ile en sık bulaşan hastalıklar; kolera, amipli dizanteri, basilli dizanteri (shigella), tifo vb dir. Suyun temizliğinden emin değilseniz kaynatın; kaynamaya başladıktan sonra 10 dakika kaynatıldığında mikroplar ölür.

KAYNAKLAR

- 1.....www.cocuksagligi.com/evkazalari/evkazalari.html, ERIŞİM TARİHİ:12.01.07
- 2.....www.dask.org.tr-ILKYARDIM-yanıklar, ERIŞİM TARİHİ:22.01.07
- 3-.....http://www.hkfsd.gov.hk/home/eng/source/safety/Children_home_accident.html ERIŞİM TARİHİ:12.02.07
- 4-Karakaş N., (1988), 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin En Sık Görülen Ev Kazalarına İlişkin Bilgi ve Davranışları, Yüksek Lisans Tezi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı,
- 5- Kılıç, M., (1995), Çocukluk Çağı Güvenlik Eğitimine gelişimsel Yaklaşım, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 11:3

6-Tengilimoğlu D., (1993), Ev Kazaları, Yeni Tıp Dergisi, Cilt 10, Sayı: 3,.

7- Baysal, S., Birinci, A., (2006), “Çocukluk Çağında Kazalar ve Yaralanma Kontrolü, Pediatrik Bilimler Dergisi, Cilt 2, s: 2