

Görme Engelli Öğrencilerde Öz Bakım Geliştirme Programının Etkinliği

Kamer Gür¹, Ayşe Balcı Sezer¹, Meryem Kübra Şentürk², Esra Sağlam³, Kevser Top⁴

¹Marmara Üniversitesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

²Gebze Deva Anadolu Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

³Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Hemşire, Bursa, Türkiye

⁴Hatay Devlet Hastanesi, Hemşire, Hatay, Türkiye

Kamer Gür
Ayşe Balcı Sezer
Meryem Kübra Şentürk
Esra Sağlam
Kevser Top

İletişim:

Kamer Gür
Marmara Üniversitesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

E-Posta: kamergur@gmail.com

Gönderilme Tarihi : 07 Eylül 2017

Revizyon Tarihi : 27 Ekim 2017

Kabul Tarihi : 28 Ekim 2017

ÖZET

Çalışmanın amacı, görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programının öz bakım becerileri üzerine etkisini incelemektir. Tek gruplu ön test-son test yarı deneysel tasarımlı çalışmanın evrenini, Şubat-Nisan 2015 tarihleri arasında İstanbul ilinde bir görme engelli ilköğretim okulunda öğrenim gören 2-8. sınıf öğrencilerinden, görme engeli dışında herhangi bir engeli olmayan öğrenciler oluşturdu, örneklem seçimi yapılmayarak tüm evrene ulaşmak hedeflendi (N=102). Verilerin toplanmasında sosyo-demografik anket formu, öz bakım gücü ölçeği, öz bakım tarama ve izlem formu kullanıldı. "Görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programı" haftada 3 gün süre ile 8 hafta uygulandı. Program, öğrencileri ve okul toplumunu içine alan aktiviteleri içermektedir. Program öncesinde ve sonrası araştırmacılar tarafından, öğrencilerin öz bakımına yönelik olarak taramaları yapılarak, öz bakıma yönelik tarama ve izlem formuna kaydedildi. Program sonunda son değerlendirme ve 4 hafta sonra izlem değerlendirmesi yapıldı. Veriler SPSS 22 paket programında analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde), fark testlerinden cocran's q testi kullanıldı. Öğrencilerin %64.9'u öz bakımında desteğe ihtiyaç duyduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin öz bakım gücü orta düzeydedir. Öğrencilerin öz bakıma yönelik taramaları, saçlı deri ve saç temizliği (saç yağlanması, saç kepeklenmesi, saç görünümü), yüz temizliği (yüz, göz, burun, yüz genel temizliği), cilt temizliği (ciltte lezyon, ter, kuruluk), ağız ve diş temizliği (plak, diş sararması, ağız kokusu), tırnak temizliği (tırnak yeme, tırnak kiri, tırnak uzunluğu), genel görünüm ön test, son test ve izlem testi değerlendirmelerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.01). Sonuç olarak, program ile görme engelli öğrencilerde, öz bakım becerilerinde olumlu yönde davranış değişikliği sağlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Görme engelli, öğrenci, öz bakım

THE EFFECT OF SELF-CARE DEVELOPMENT PROGRAMS IN VISUALLY IMPAIRMENT STUDENTS

ABSTRACT

The aim of the study is to examine the effect of self-care development program on self-care skills in students with visual impairment. One group pretest and post-test semi-experimental design of the study consisted of primary school students (between February-April 2015) of a school in Istanbul between the 2nd and 8th grades who were only visually impaired. It is aimed to reach the whole population instead of a sample group (N=102). Self-care self-efficacy scale, self-care screening and inspection form were used for data collection. The program was carried out in 8 weeks, three times each week. Before and after the program self-care surveys were carried out by the researchers and the data was saved in the inspection form. Final evaluation after the program and inspection evaluations after 4 weeks were done. The data were analyzed in the SPSS 22 packet program. Descriptive statistics (number, percentage) were used in the analysis of the data, cocran's q test was used as the difference test. It was found that 64.9% of the students stated that they needed support in self-care. Self-care average was medium level. Significant differences were found in pre and post evaluation and inspection evaluation of students' self-care screening hair hygiene (oily hair), face hygiene (face, eye, nose cleaning), skin hygiene (lesion, sweat and dryness), oral hygiene (plaque, yellowing of teeth, halitosis), nail hygiene (long nails, and untidy) and general appearance (p<0.01). As a result, the program provided positive change in self-care skills in visually impaired students.

Key words: Visually impaired, students, self-care.

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) 18 yaşını doldurmuş her birey çocuk olarak kabul edilmektedir. Dünyada toplam 2.2 milyar çocuk olduğu tahmin edilmekte, Türkiye nüfusunun ise %34.7'si çocuk ve gençlerden oluşmaktadır (1, 2). Nüfusun 1/3'ünden fazlası çocuk ve gençlerin oluşturduğu düşünüldüğünde, sağlıklı bir toplum hedefi için, çocuk sağlığına gerekli önemin verilmesi gerekmektedir.

Engellilik, çocuk sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında önemli bir yere sahiptir. Engelli çocuklar; görme, işitme, konuşma, ortopedik engelliler, üstün zekâlılar, zekâ geriliği, otizm ve öğrenme güçlüğü olan çocuklar olarak ele alınmaktadır (3). Görme engeli, çocuklarda ve ergenlerde okul başarısı, sağlık algısı, sağlıkla ilgili öz sorumluluk geliştirilmesi, sağlık sorunlarının fark edilmesi ve sağlık hizmetlerine ulaşımı olumsuz etkileyen bir faktör olmaktadır (4). Amerikan Görme Engelliler Vakfı (2001), "görme engeli terimini "sıradan reçeteli lensler, tıbbi tedavi ya da ameliyatla tam olarak düzeltilmeyen görme" olarak tanımlamıştır (5).

Dünya nüfusunun yaklaşık % 15'inin (785 milyon) bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Bu nüfus içerisinde çocuk engelliliği yaklaşık 95 milyon olarak belirtilmektedir (6). Ülkemizde 2011 yılında toplam nüfusun %6,6'sının en az bir engeli vardır. Milli Eğitim Bakanlığı istatistiklerine göre ilköğretim düzeyinde engelli çocuk sayısı 38.355 (%9.3)'tir (7, 8).

Öz bakım kavramı Dorothea Orem tarafından geliştirilmiş ve ilk kez 1959 yılında yayımlanmıştır. Orem öz bakımı "bireylerin yaşamlarını ve sağlıklı olma durumlarını sürdürmek için başlattıkları ve gerçekleştirdikleri aktiviteler" şeklinde tanımlamıştır (9). Orem'e göre sağlık bakımının ilgi alanı insan sağlığının ve yaşamının devamı, hastalıklardan ve sakatlıklardan kurtulması, hastalık ve sakatlığın olumsuz etkileri ile baş edebilmesi yani bireysel bakımını üstlenebilmesi için duyduğu gereksinimlerin karşılanması üzerinde yoğunlaşmaktadır (10, 11).

Normal çocuğun yaşamında erken yaşta başlayan bu öz bakım becerilerinin gelişimi, görme engelli çocuklarda, engel durumlarına eklenen sorunlar (zihinsel, fiziksel ve davranışsal yetersizlikler) nedeniyle öz bakım becerilerinin gelişiminde yavaşlama veya gecikmeye neden olabilmektedir (12). Bu nedenle görme engelli çocuklarda öz bakım becerilerini arttırmak ve var olan öz becerilerini geliştirmek gerekmektedir (4).

Bu çalışmanın amacı araştırmacılar tarafından oluşturulan "Görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programının görme engelli öğrencilerde öz bakım becerileri üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve yöntem

Tek gruplu ön test-son test yarı deneysel araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir görme engelli ilköğretim okulunda yapılmıştır. Araştırmacının evrenini görme engelli ilköğretim okulunda öğrenim gören, 2-8. sınıf, görme engeli dışında herhangi bir engeli olmayan öğrenciler oluşturmuş, örneklem seçimi yapılmayarak tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir (N=102). Araştırma kapsamında 94 öğrenciye ulaşılmıştır.

Araştırmanın uygulama planı

"Görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programı" 8 hafta ve 13 oturum yapıldı. 1. oturumda programın tanıtımı, 2. oturumda ön testlerin uygulanması, 3. oturumda öz bakıma yönelik tarama yapılması ve tarama formu doldurulması olarak uygulandı. Öğrencilerin tarama esnasında mahremiyeti korundu ve uygulamanın her basamağında baştan sona sözlü açıklamalar yapılarak tarama sürdürüldü. Taramalar yukarıdan aşağıya olmak üzere saçlı derinin ve saç temizliğinin değerlendirilmesi ile başlayarak, yüz, cilt, genel temizlik, ağız ve diş hijyeni, tırnak temizliği değerlendirildi. Ayrıca öğrencinin genel görünümü (kıyafet düzeni, kıyafetlerinin temizlik durumu) gözlemlendi. Genel temizlik bölümünde ise öğrencinin, geçen hafta banyo yapıp yapmadığı, yapmışsa kaç kez banyo yaptığı, geçen hafta iç çamaşırlarını (atlet ve külot) ve çoraplarını kaç kez değiştirdiği değerlendirildi. Okulun genel temizlik durumuna bakılırken araştırmacılar, her katın bayanlar ve erkekler tuvaletinde sabun ve çöp kutusu olup olmadığını gözlem yoluyla değerlendirdi.

Dört, 5. ve 6. oturumda ise sağlık eğitimleri (el-tuvalet hijyeni, ağız ve diş sağlığı, genel vücut temizliği) verildi. Her hafta bir eğitim konusu ele alındı. 7. oturumda öğrencilere verilen teorik eğitimin etkililiğini ölçmek amacıyla son test uygulandı. 8. Oturumda ise dört hafta sonra izlem formu dolduruldu. Oturumların süresi, 20-40 dakika arasındadır (şekil 1).

Veri toplama araçları

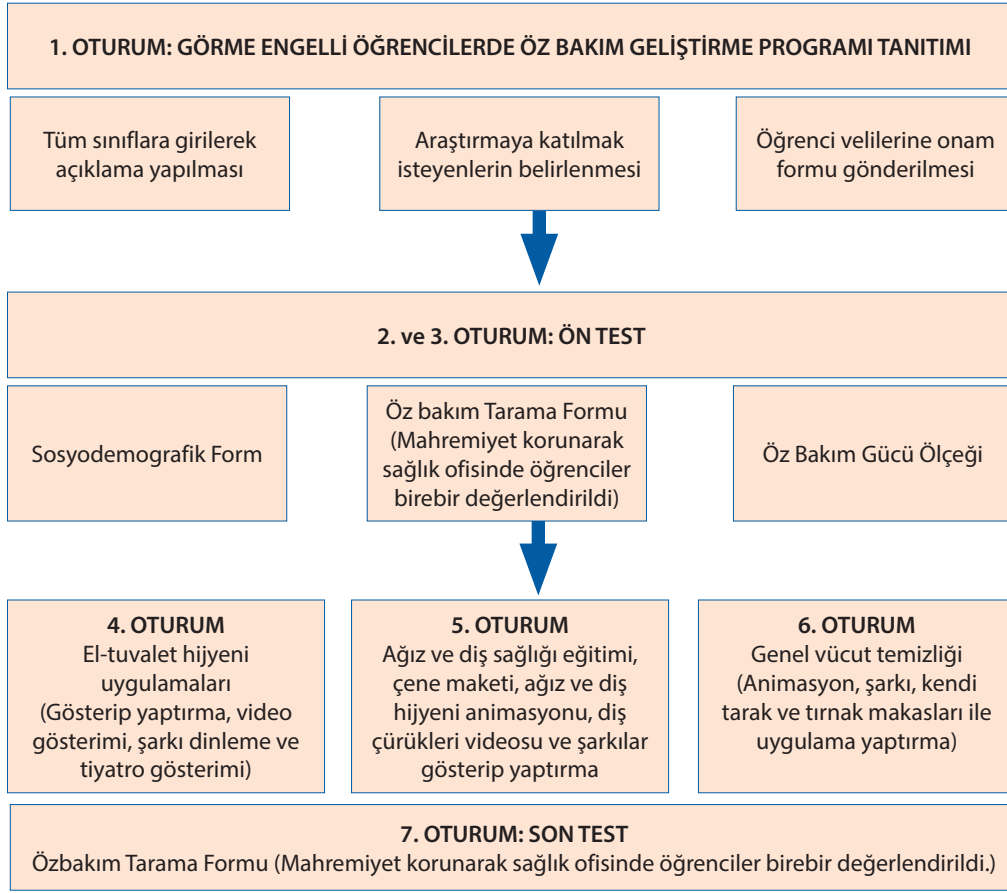
Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyo-Demografik Anket Formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği, Öz Bakıma Yönelik Tarama ve İzlem Formu kullanıldı.

Sosyo-demografik anket formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup, çocukların ve ebeveynlerin yaş cinsiyet, eğitim durumu, ekonomik durumu, kardeş sayısı gibi sorulardan oluşmuştur.

Öz bakım gücü ölçeği

Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilen ölçek, 1993 yılında Nahcivan tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 4 özellik üzerinde temellendirilmiştir. Bunlar; durumlar karşısında aktif veya pasif yanıt, motivasyon,



Şekil 1.

sağlık uygulamaları bilgisi ve bireyin kendine duyduğu değer olarak sıralanmıştır. 5'li likert tipi ölçekte puanlama; Beni hiç tanımlamıyorum=0 puan, beni pek tanımlamıyorum=1 puan, fikrim yok=2 puan, beni biraz tanımlıyorum = 3 puan, beni çok tanımlıyorum =4 puan şeklindedir. Ölçek toplam 35 ifadeden oluşmakta ve 3, 6, 9, 13, 19, 22, 25, 26 ve 31. ifadeler tersten okunmakta, negatif olarak değerlendirilmektedir. Değerlendirme toplam 136 puan üzerinden yapılmaktadır. 82 puan altı düşük, 82- 120 puan orta, 120 puanın üstü yüksek öz bakım gücü olarak değerlendirilmektedir. Öz bakım gücü ölçeğinden alınan toplam puanın yüksek olması bireyin öz bakımını gerçekleştirmede bağımsız ve yeterli olduğunu göstermektedir (13).

Öz bakım tarama formu

Öz Bakım Tarama Formu, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (14, 15, 16). Tarama formunda öz bakıma yönelik 24 soru, genel temizlik kurallarına yönelik 7 soru, olmak üzere 31 soru vardır. Öz bakım için, saçlı derinin ve saç temizliği, yüz temizliği, cilt temizliği, ağız ve diş temizliği, tırnak temizliği, öğrencinin genel görünümüne ait sorular yer alırken değerlendirilmesi "var-yok", "dağınık-düzenli", "kirli-temiz", "uygun-uygun değil" şeklinde işaretlenmektedir. Genel temizlik kuralları yönelik sorular ise bazıları

açık uçlu (26. ve 27.) bazıları "evet-hayır-bazen" şeklinde değerlendirilmektedir. Formlar, her öğrenci ile birebir olarak öğrencilerin kendi sınıflarında, doldurulmuştur.

Veri toplama biçimi

Sosyo-demografik Anket Formu ve Öz Bakım Gücü Ölçeği öğrencilerle yüz yüze görüşme tekniği ile sorular araştırmacılar tarafından okunarak, öğrencilerin verdikleri cevaplar doğrultusunda işaretlendi. Öz Bakım Tarama Formu ise öğrencilerin hijyen alışkanlıklarına yönelik yapılacak olan tarama sonrasında araştırmacılar tarafından dolduruldu.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analiz için Statistical Package for Social Sciences 22.0 (SPSS 22.0) programı kullanılarak tanımlayıcı (sayı, yüzde) ve analitik istatistik yöntemleri (cochran's q) kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmaya başlamadan önce Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünden etik kurul izni, öğrencilerin velilerinden yazılı izin, Milli Eğitim Bakanlığında kurum izni alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan çocukların %56.4'ü kız, %55.3'ü 7-11 yaş aralığında, annelerinin %51'i, babalarının ise %44.7'si ilk-ortaokul mezunudur. Araştırmaya katılan çocukların %43.6'sı orta düzeyde ekonomik duruma sahiptir. Çocukların %50'si banyo, %3.2'si giyinme %2.1'i beslenme, %1.1 i tuvalet, %1.1 i uyku,%7.4'ü ise tüm öz bakım alanlarında desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmiştir. Ön testte yapılan değerlendirmede öğrencilerin %72.3'ünün öz bakım gücü orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 1).

Öz bakım tarama formu uygulamasında ön testten sonra son teste 4 öğrenci, 11 öğrenci ise izleme devamsız oldukları için araştırmadan çıkartılmıştır. Öz bakım tarama formuna göre ön testte ter kokusu olan çocuk oranı %4.3 iken son testte bu oran %1.1'e düşmüş, izlemde hiç ter kokan çocuğa rastlanmamıştır ($p<0.05$). Cildi kuru olan çocukların oranı ön testte %22.3 iken son testte %10.6, izlemde kuru cilde sahip çocuk bulunmamaktadır ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Sosyo-demografik özellikler (n=94)

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
7-11	52	55.3
12-16	42	44.7
Cinsiyet		
Kız	53	56.4
Erkek	41	43.6
Annenin eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	3	3.2
İlk-ortaokul mezunu	58	51
Lise mezunu	7	7.4
Üniversite mezunu	2	2.1
Baba Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	1	1.1
İlk-ortaokul mezunu	42	44.7
Lise mezunu	12	12.8
Üniversite mezunu	4	4.3
Ekonomik durumu		
Kötü	4	4.3
Orta	41	43.6
İyi	45	47.9
Çocuğun bakımında anneye destek olan kişinin varlığı		
Evet	68	72.3
Hayır	26	27.7
Öz Bakım Yaşadığı Problemler		
Beslenme	2	2.1
Banyo	42	50.0
Tuvalet	1	1.1
Uyku	1	1.1
Giynip-soyunma	3	3.2
Hepsi	7	7.4
Öz Bakım Güçleri		
Yetersiz (81 puan ve altı)	3	3.2
Orta Derece (82-120 puan)	68	72.3
Yüksek Derece (121 ve üstü)	23	24.5

Tablo 2. Öğrencilerin öz bakım taramaları ön-son test ve izlem sonuçları

Değişkenler	Ön test n (%)	Son Test n (%)	İzlem n (%)	İstatistik Cochran's Q/p
Ter kokusu				
Yok	4 (4.3)	1 (1.1)	0 (00)	8.0
Var	90 (95.7)	89 (94.7)	79 (84.0)	.001
Ciltte kuruluk durumu				
Var	21 (22.3)	10 (10.6)	0 (00)	23.2
Yok	73 (77.7)	80 (85.1)	79(84.0)	.000
Diş plağı durumu				
Var	39 (41.5)	28 (29.8)	8 (8.5)	28.7
Yok	56.4 (53)	62 (66.0)	71 (75.5)	.000
Dişte sararma				
Var	69(73.4)	47(50.0)	38(40.4)	22.4
Yok	23(24.5)	43(45.7)	41(43.6)	.000
Ağızda koku				
Var	14(14.9)	19 (20.2)	4 (4.3)	10.1
Yok	78 (83.0)	71(75.5)	75(79.8)	.000
Ağız temizliği				
Uygun	28(29.8)	44 (46.8)	68(72.3)	52.2
Uygun değil	64(68.1)	46 (49.8)	11 (11.7)	.000
Tırnakta kir				
Var	41(43.6)	25(26.6)	7 (7.4)	25.1
Yok	53(56.4)	65(69.1)	72 (76.6)	.000
Kesilmeyen tırnak				
Var	42(44.7)	33(35.1)	10 (10.6)	22.0
Yok	52(55.3)	57 (60.6)	69 (73.4)	.000
Saçlı deride yağ				
Var	24 (25.5)	14(14.9)	8 (8.5)	8.27
Yok	70(74.5)	75(79.8)	71(75.5)	.010
Saçta kepek durumu				
Var	29 (30.9)	20 (21.3)	12 (12.8)	8.46
Yok	65 (69.1)	70 (74.5)	67 (71.3)	.010
Saçların görünümü				
Dağınık	19 (20.2)	11 (11.7)	3 (3.2)	10.3
Düzenli	75(79.7)	79 (80)	76 (80.9)	.000
Saçların temizliği				
Temiz	75 (79.8)	75 (79.8)	71 (75.5)	10.3
Kirli	19 (20.2)	19 (20.2)	8 (8.5)	.000
Burunda kir				
Var	16(17.0)	10(10.6)	3 (3.2)	10.7
Yok	78(83)	80(85.1)	76 (80.9)	.000
Kulak kanalında kir				
Var	31 (33)	15(16)	2 (2.1)	28.5
Yok	63 (67)	75(79.8)	77 (81.9)	.000
Yüz genel temizliği				
Temiz	82 (87.2)	86(91.5)	79 (84)	25.5/000
Kirli	12(12.8)	4(4.3)	0 (00)	

Araştırmaya katılan çocukların dişleri gözle muayene edildiğinde diş plağı durumu ön testte %41.5 olarak görülürken son testte %29.8, izlemde ise bu durum %8.5'e düşmüştür. ($p<0.05$). Çocukların dişlerinde ön testte %73.4 sararma gözlenirken son testte %50, izlemde %40.4 sararma tespit edilmiştir ($p<0.05$). Çocukların ağızlarında koku

varlığı ön testte %14.9, son testte %20.2 ve izlemde %4.3 olarak tespit edildi. Sonuç olarak ağızların genel temizliğe uygunluğu ön testte %29.8, son testte %46.8 ve izlemde %72.3 oranında uygun bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 2).

Öğrencilerde kirli tırnak varlığı ön testte %43.6, son testte %26.6 ve izlemde %7.4 olarak gözlenmiştir ($p<0.05$). Kesilmeyen tırnak varlığı ön testte %44.7, son testte %35.1 ve izlemde 10.6 olarak saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin saç yağ durumu ön testte %25.5, son testte %14.9 ve izlemde %8.5 olarak bulundu ($p<0.05$). Öğrencilerin saçlarında kepek varlığı ön testte %30.9 iken son testte %21.3, izlemde ise %12.8 oranında kepek varlığı tespit edilmiştir ($p<0.05$). Sağlarının genel görünümü açısından ön testte %20.2 dağınık, son testte 11.7 oranında ve izlemde %3.2 oranında dağınık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Saç temizlik durumları gözlemlendiğinde ön testte %20.2'si kirli iken bu oran izlemde %8.5'e düşmüştür ($p<0.05$) (Tablo 2).

Öğrencilerin burunlarının kirli olma durumu ön testte %17, son testte %10.6 ve izlemde %3.2 oranına düşmüştür ($p<0.05$). Kulaklarının kirli olma durumu ise ön testte %33, son testte %16 ve izlemde %2.1 oranına düşmüştür ($p<0.05$). Araştırmaya katılan çocukların yüzlerinde yağ durumu ön testte %12.8, son testte %4.3 oranındadır ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tartışma

Engelli bireylerin öz bakım beceri ve davranışları, kas iskelet sistemi yetersizlikleri, görme yetersizliği, vizyomotor entegrasyon kaybı, manüplatif becerilerde yetersizlik gibi faktörlerden etkilenir. Görme engeli bu becerileri etkileyen önemli bir faktördür. Görme engeli olan bireylerde öz bakım becerisi kazandırılabilmesi için uzun süreli destek ve çevre düzenlemeleri gerekir. Öz bakım becerileri davranışı eğitimi için, bireylerde ileri ve geriye doğru adım adım becerilerin sözlü ve uygulamaları olarak öğretilmesi ve tekrarlatılması gerekir. Eğitim öncesi çocukların bilişsel ve psikomotor değerlendirilmesi yapılması daha etkin olmasına olanak sağlar (17).

Bu araştırma sonucunda görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programının görme engelli bireylerin öz bakım becerisini arttırmada etkili olduğu görülmektedir.

Literatür incelendiğinde, görme engelli çocuklarda öz bakım becerilerini arttırmaya yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın, yapılan programın öz bakım becerilerinin arttırılmasına yönelik olarak yeni araştırmalara model olacağı düşünülmektedir.

Okul çağı çocuklarında ağız-diş sağlığı sorunları sık görülmektedir (18-22). Bu sorunların engelli çocuklarda daha fazla olduğu, engelli öğrencilerin ağız hijyeninin genellikle yetersiz olduğu belirtilmektedir (23-25). Bu çalışma için yapılan ön test uygulamasında öğrencilerin %68.1'inin ağız hijyeninin uygun olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun (%73.4) dişlerini düzenli fırçalamadıkları belirlenmiştir. Engelli çocuklarda diş fırçalama alışkanlığının psikomotor gelişim ve ellerin fonksiyonel yeterliliği ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Reddy ve Sharma (2011) çalışmasında ise görme engelli öğrencilerin %89.8'inin günde 1 kez dişlerini fırçaladıklarını belirlemişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen bulguların literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Yurt içi ve yurtdışı literatürde görme engelli çocuklarda öz bakım ve öz bakım geliştirmeye yönelik çalışmaya rastlanmadığı için tartışmaya eklenememiştir.

Sonuç ve öneriler

Sonuç olarak, görme engelli öğrencilerin ölçek ve tarama formu ile öz bakım gereksinimleri ve öz bakım güçleri tespit edilmiştir. Sağlığı geliştirme programı ile görme engelli öğrencilerde, öz bakım becerilerinde olumlu yönde davranış değişimi sağlanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

Görme engelli öğrencilerin yapılan tarama ile başta ağız-diş sağlığı olmak üzere el ve tuvalet hijyeni ve genel vücut temizliğinde sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Bu nedenle; görme engelli öğrencilere yönelik hijyen eksikliklerinin belirlenmesi amacıyla periyodik olarak taramalarının yapılması, görme engellilere yönelik literatürün sınırlı olması nedeniyle görme engelli ve diğer engelli öğrencilerin sağlığına yönelik çalışmalarının arttırılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. https://www.unicef.org/turkey/dcd05/_sum05_3.html. (Erişim 02.04.2019).
2. Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus, Demografi, Konut, Toplumsal Yapı, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları 2010. www.tuik.gov.tr
3. Çelebi K. Kıbrıs Türk Millî Eğitim Sistemi İçerisinde Yönetim Süreçleri Açısından Özel Eğitim Hizmetlerinin Konumu KKTC'de Özel Eğitim Gereksinimli Birey Ve Ailelerine Sunulan Hizmetlerin Yeterliliğinin Analizi. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa, 2004.
4. Açıl Arğun D. Görme Engelliler Okulunda Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlık Sorunlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2010.
5. Reidmiller L. Art for the Visually Impaired and Blind a Case Study of One Artist's Solution. (Electronic Thesis or Dissertation)<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/index.html>
6. Dünya Engellilik Raporu, 2011. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/dunya-engellilik-raporu-basilan/dunya-engellilik-raporu-indirmek-icin-tiklayin.pdf>
7. MEB İstatistikleri 2010-2011 ET. 15.10.2014 Available at: www.tuik.gov.tr.
8. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu Hastaların Öz-Bakım Gücünün Değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000; 4: 41-9.
9. Ageborg M, Allenius BL, Cederfjall C. Quality Of Life, Self-Care Ability and Sense of Coherence in Hemodialysis Patients. Hemodial Int 2005; 9: 8-14. [CrossRef]
10. Akyol AD, Karakovan A. Hemodialize Giren Hastalarda Yaşam Kalitesi Ve Öz Bakım Gücü İle Bunlar Üzerine Etkili Değişkenlerin İncelenmesi. Ege Tıp Dergisi 2002; 41: 97-102.
11. Varol N. Beceri Öğretimi ve Öz Bakım Becerilerinin Kazandırılması Kitabı. 2013, 7. Baskı, Kök Yayıncılık.
12. Şahan E. Kronik Böbrek Yetmezliği Tanısı ile İzlenen Adölesanlarda Yaşam Kalitesi ve Öz Bakım Gücü Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, 2010.
13. Coştan Şimşek D. İlköğretim Birinci Sınıf Öğrencilerine Verilen Planlı El Yıkama Eğitiminin El Yıkama Davranışı Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara, 2012.
14. Kitiş Y., Bilgili N, İlköğretim Öğrencilerinde El Hijyeni ve El Hijyeni Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011; 4: 93-102.
15. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Sağlık Ve Sağlığın Korunması Modülleri El Kitabı. Ankara, 2008.
16. Chan BC, Sigafos J. Does Respite Care Reduce Parental Stress in Families With Developmentally Disabled Children? Child & Youth Care Forum 2002; 30: 253-63.
17. Ar F, Kılıç E, Akpay Yarpuzlu A. A Study of Learning Assessment of Personal Hygiene Skills of Mentally Retarded Individuals in Drop-In Day Care Services. Turk J Med Sci 2008; 38: 447-53.
18. Goudie A, Havercamp S, Ranbom L, Jamieson B. Caring for Children with Disabilities in Ohio: The Impact On Families. Ohio Developmental Disabilities Council, <http://www.ddc.ohio.gov>
19. Ergün A. Hemşirelik Bakımı Sınıflama Modelleri Doğrultusunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2003.
20. Yavuz B. Serebral Palsili Çocukların Öz Bakım Becerilerini Gerçekleştirme Düzeyleri ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2006.
21. Güler G, Kubilay G. Bir İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Fiziksel Bakım Sorunlarının Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 26: 60-5.
22. Gür K, Ergün A, Yıldız A. ve ark. Bir İlköğretim Okulunda Omaha Problem Sınıflandırma Listesine Göre Öğrencilerin Sağlık Problemleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2008; 10:1-14.
23. Çivi S, Koruk İ, Konya ili Hasanköy Sağlık Ocağı Bölgesindeki İlköğretim Okulu 1.Sınıf Öğrencilerinin Genel Sağlık Düzeyi. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2003; 60: 87-94.
24. Başbüyük GÖ, Hubbezoğlu İ. Sivas İl Merkezinde Bulunan İlköğretim Çağındaki Çocukların Ağız Diş Sağlığı Durumu ve Alışkanlıklarını Belirlenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2007; 1: 59-71.
25. Reddy KVKK, Sharma A. Prevalence of Oral Health Status in Visually Impaired Children. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry 2011; 29: 25-7. [CrossRef]