



Dr. Selma Çetinkaya*, Dr. Seher Arslan**, Dr. Naim Nur***,
Dr. Ömer Faruk Demir**, Dr. Levent Özdemir****, Dr. Haldun Sümer*****

Öz

Amaç: Sivas İl Merkezi'nde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarını incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel bir araştırma olarak planlanan çalışma 23 Mayıs-3 Haziran 2005 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılmıştır. Çalışmaya bu okullardaki 5-8. sınıflarda okuyan toplam 563 öğrencinin tamamı alınmıştır. Kırk iki sorudan oluşan anket formunda öğrencilere, ailelerinin sosyodemografik özellikleri ve kişisel hijyen alışkanlıkları içeren sorular sorulmuş ve kişisel hijyen puanlaması yapılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %96.1'i tuvalet sonrası, %90.1'i yemek öncesi, %90.8'i yemek sonrası, %92.9'u oyun sonrası su ve sabun ile ellerini yıkamaktaydı. Dişini hiç fırçalamayanların oranı %2.7 idi. Yüzde 98.2'si haftada en az bir kez banyo yapmaktaydı. Öğrencilerin %65.3'ü her gün ayağını yıkadığını, %38.4'ü her gün çorap değiştirdiğini, %84.6'sı haftada bir el tırnağını kesttiğini, %82.7'si tuvalet kağıdı kullandığını ifade etmekteydi. Dişlerini iki dakikadan fazla fırçalama, haftada iki ya da daha fazla banyo yapma, her gün çorap değiştirme, tuvalet kağıdı kullanma ve tuvaletten sonra sifon çekme alışkanlığı sosyoekonomik düzeyi yüksek olan okuldaki öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0.01).

Sonuç: Kişinin sağlığının korunmasında önemli yeri olan kişisel hijyen davranışlarını geliştirmek için, kişilerin erken yaşta bilinçlendirilmesi, okulların erken dönemlerinden itibaren hijyen eğitim programları düzenlenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kişisel hijyen, öğrenci, el yıkama.

Giriş

Temizlik, kişisel ve sosyal sağlığın dayandığı bir temel olmanın yanında, toplum içinde yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır (1). Hastalıklardan korunmak ve sağlıklı bir yaşam için temizliğe önem verilmesi gerekir. Kişi tüm dış ortam kirleticilerinin sürekli etkisi altındadır. Eliyle dış ortamdaki bir çok kirletici etmene dokunur, gezerken ayakkabılarıyla bir takım kirletici öğelere basar, tozlar vücuduna, saçlarına konar. Kirli ellerini ağızına götürerek

Abstract

Objective: It is aimed to examine the personal hygiene behaviors of the students attending in three primary schools with different socio-economic levels in Sivas Province Center.

Method: The study which was planned as a cross sectional study was carried out in three primary schools with different socio-economic levels, between 23 May and 3 June 2005. All of the students attending in 5-8 class degrees of these schools were included in the study. A questionnaire containing 42 questions about socio-demographic features of families and personal hygiene behaviors was performed, and personal hygiene scores were graded.

Results: After toilet 96.1%, before meals 90.1%, after meals 90.8%, after playing 92.9% of the students were washing their hands with soap and water. The percentage of students who never brush their teeth was 2.7%. 98.2% of them were bathing at least once in a week. The study showed that 65.3% of students were washing their feet every day; 38.4% of them were changing their socks every day; 84.6% of them were cutting their fingernail, 82.7% of them were using toilet paper. Washing teeth longer than two minutes, having bath more than two times in a week, changing socks every day, using toilet paper, flushing the toilet behaviors were found to be statistically higher in schools with high socio-economic level.

Conclusion: It has been recognized that persons must be made conscious in early ages and education programs must be arranged in early terms of school life, in order to develop personal hygiene behaviors which have importance for protection of health.

Key Words: Personal hygiene, student, hand-washing.

mikropların vücuda girmesine neden olur. İnsan derisi bir dereceye kadar dışarıdan gelen kirleticilere karşı koruyucu bir engel oluşturmaktadır. Ancak derideki çatlaklar, yaralar bir takım hastalıkların vücuda girmesine neden olabilir. Bu nedenle temizlik vücudun hastalıklardan korunması açısından en önemli uygulamalardan birisidir (2). Halen dünyada en sık görülen ve en çok öldüren

*Uzm.; Cumhuriyet Ü. Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Sağlık Merk., Sivas

**Arş.; Cumhuriyet Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Sivas

*** Öğr. Gör.; Dr. Cumhuriyet Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi AD, Sivas

****Yrd. Doç.; Cumhuriyet Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi AD, Sivas

*****Prof.; Cumhuriyet Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi AD, Sivas

Tablo 1. Öğrencilerin kişisel hijyen durumu puanlaması	
Kişisel Hijyen Alışkanlıkları	Puan*
El yıkama	
Ovuşturarak	1
On beş sn'den fazla	1
Tuvalete girmeden önce	
Tuvalete girmeden önce su ile	1
Tuvalete girmeden önce su ve sabun ile	2
Tuvaletten çıkınca	
Tuvaletten çıkınca su ile	1
Tuvaletten çıkınca su ve sabun ile	2
Yemekten önce	
Yemekten önce su ile	1
Yemekten önce su ve sabun ile	2
Yemekten sonra	
Yemekten sonra su ile	1
Yemekten sonra su ve sabun ile	2
Oyun oynadıktan sonra	
Oyun oynadıktan sonra su ile	1
Oyun oynadıktan sonra su ve sabun ile	2
Sabah uyanınca	1
Elini yıkadıktan sonra kurulama	
Havluya da kağıt havlu	1
Diş fırçalama sıklığı	
Günde bir kez	1
Günde iki kez	2
Her yemekten sonra	3
Diş fırçalama süresi	
İki dakikadan fazla	1
Banyo yapma sıklığı	
Haftada en az bir	1
Haftada iki kez ya da daha fazla	2
Her gün	3
Saç temizliği	
Su ve sabun/şampuan	1
Ayak yıkama sıklığı	
Günde en az bir kez	1
Çorap değiştirme sıklığı	
Her gün	2
İki gün de bir	1
İç çamaşır değiştirme sıklığı	
Her gün	3
İki günde bir	2
Haftada bir	1
El tırnağını kesme şekli	
Yarımay	1
El tırnağını kesme sıklığı	
Haftada bir	1
Ayak tırnağını kesme şekli	
Düz	1
Ayak tırnağını kesme sıklığı	
Haftada bir	1
Tuvalet kağıdı kullanma	
Kullanan	1
Sifon çekme	
Çeken	1

*Her soruya verilen diğer yanıtlar "0" puan olarak değerlendirilmiştir.

hastalıklar grubunu enfeksiyon hastalıkları oluşturmaktadır. Doğru el yıkama şekli ve alışkanlıkları insanlara kazandırılması halinde bu hastalıkların sıklığında önemli bir azalma olacağı bildirilmektedir (3, 4). Amerika Birleşik Devletleri'nde 1995 yılında Massachusetts Halk Sağlığı Bölümü tarafından yapılan bir çalışmada, kötü el hijyeni ve yetersiz el yıkamanın yılda 1 milyon gastrointestinal hastalık görülmesine ve hastalık başına 400 milyon Amerikan Doları tedavi giderine, 60 bin hastanın yatırılarak tedavisine, 3 bin Shigella ve 10 bin Hepatit-A olgusuna, 250 ölüme neden olduğu gösterilmiştir (5). Temizlik kişisel bir konudur. Küçük yaşta önce anne ve aile, daha sonra da örgün eğitimde sağlık alışkanlıkları verilmektedir. Bu alışkanlıkların doğru şekilde verilmesi kişinin ileriki yıllarda sağlığını doğrudan etkileyecektir. Bu çalışma Sivas İl Merkezi'nde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarını incelemek için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel bir araştırma olarak planlanan çalışma 23 Mayıs-3 Haziran 2005 tarihleri arasında sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılmıştır. Okulların sosyoekonomik düzeye göre seçiminde Çınar'ın çalışmasından yararlanılmıştır (6). Her sosyoekonomik düzeyde okul seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya bu okullarda bulunan 5-8. sınıflardaki 563 öğrencinin tamamı alınmıştır. Çalışmanın verileri, anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket formları ders başlangıcında öğrencilere dağıtılmış, gerekli açıklamalar yapılmış ve formların doldurulması istenmiştir. Anket formu 42 sorudan oluşmuştur. Ankette ailenin sosyodemografik özellikleri, evin ısınma durumu, evde tuvalet ile lavabonun olup olmaması, ev ile okulda kullanılan sabun türü ve kişisel hijyen alışkanlıklarını içeren sorular sorulmuştur.

Kişisel hijyen durumunu (KHD)

değerlendirmek için istenen her olumlu davranışa değer verilerek KHD toplam 41 puan üzerinden hesaplanmıştır (Tablo 1). İstatistiksel analizlerde ki-kare, t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Sivas İl Merkezi'nde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulunda yapılan bu

çalışmaya 248'i (%44.0) kız, 315'i (%56.0) erkek toplam 563 öğrenci alınmıştır. Çalışmaya alınan öğrencilerin yaş ortalamaları kızlarda 12.3 ± 1.3 , erkeklerde 12.7 ± 1.2 'dir. Öğrencilerin 173'ü (%30.7) 5. sınıfta, 136'sı (%24.2) 6. sınıfta, 147'si (%26.1) 7. sınıfta ve 107'si (%19.0) 8. sınıfta; 261'i (%46.3) düşük, 150'si (%26.7) orta ve 152'si (%27.0) yüksek sosyoekonomik düzeydeki okulda okumaktadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özellikleri Tablo 2'de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine bakıldığında sosyoekonomik düzeyi iyi olan okuldaki öğrencilerin anne ve babaların eğitim düzeyleri ve mesleki durumları orta ve düşük

olan okuldaki öğrencilere göre daha iyi bulunmuştur ($p < 0.00$). Sosyoekonomik düzeyi düşük olan okuldaki çocukların babalarının mesleklerine bakıldığında işçi ve çiftçinin (%29.9 ve %25.3), orta olan okulda işçi ve memurun (%30.9 ve %25.5), yüksek olan okulda ise memur ve esnafın (%70.6 ve %14.0) ağırlıkta olduğu görülmektedir. Sosyoekonomik durumu düşük olan okulda öğrencilerin %17.2'si ekonomik durumlarının düşük olduğunu ifade etmişken, orta ve yüksek olan okullarda bu oran sırasıyla %2.0, %0.7'dir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin okullara göre kişisel hijyen alışkanlıkları Tablo 3'de verilmiştir. Tuvalete girmeden önce ve yemek sonrası el yıkama, ayak tırnağını düz kesme

Tablo 2. Öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özellikleri.

Ailelerinin Sosyodemografik Özellikleri	Düşük n=261 %	Orta n=150 %	Yüksek n=152 %	Toplam n=563 %
Anne Eğitimi				
Okur yazar değil	18.8	0.7	-	8.8
Okur yazar	26.6	3.3	3.3	14.0
İlköğrenim mezunu	49.5	66.7	22.4	46.8
Lise mezunu	4.7	21.3	21.1	13.6
Üniversite mezunu	0.4	8.0	53.2	16.8
Baba Eğitimi				
Okur yazar değil	3.1	-	-	1.4
Okur yazar	16.1	2.7	1.3	8.5
İlköğrenim mezunu	62.7	38.3	12.5	42.4
Lise mezunu	15.7	32.8	17.8	20.9
Üniversite mezunu	2.4	26.2	68.4	26.8
Anne Mesleği				
Ev hanımı	96.0	88.0	40.7	78.9
Memur	0.8	9.3	50.0	16.5
İşçi	1.2	0.7	-	0.7
Esnaf	1.2	-	3.3	1.4
Emekli	0.8	1.3	5.3	2.1
Diğer	-	0.7	0.7	0.4
Baba Mesleği				
Memur	9.8	25.5	70.6	30.6
İşçi	29.9	30.9	4.7	23.3
Esnaf	11.4	22.2	14.0	15.0
Emekli	7.5	9.4	4.7	7.2
İşsiz	1.6	1.3	0.7	1.3
Çiftçi	25.3	1.3	2.0	12.5
Serbest	11.0	6.7	2.0	7.4
Diğer	3.5	2.7	1.3	2.7
Aile Tipi				
Çekirdek	70.5	89.3	92.2	81.4
Geniş	26.1	10.0	3.9	15.8
Parçalanmış	3.4	0.7	3.9	2.8
Sosyo-ekonomik Durum				
İyi	30.3	70.7	70.4	51.9
Orta	52.5	27.3	28.9	39.4
Kötü	17.2	2.0	0.7	8.7

*Her soruya verilen diğer yanıtlar "0" puan olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Okulların sosyoekonomik düzeyine göre öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının dağılımı.

Kişisel hijyen alışkanlıkları	Düşük n=261 %	Orta n=150 %	Yüksek n=152 %	Toplam n=563 %	p
El yıkama					
Ovuşturarak	95.4	98.7	95.4	96.3	0.27
15 sn'den fazla	66.7	74.6	68.8	69.4	0.08
Tuvalete girmeden önce	77.7*	66.7	58.9	69.7	0.00
Tuvalete girmeden önce su ile	20.4	13.0	25.0	19.6	
Tuvalete girmeden önce su ve sabun ile	79.6	87.0	75.0	80.4	
Tuvaletten çıkınca	97.7	98.7*	98.0	98.0	0.79
Tuvaletten çıkınca su ile	7.0	0.7	2.0	3.9	
Tuvaletten çıkınca su ve sabun ile	93.0	99.3	98.0	96.1	
Yemekten önce	95.0	96.0*	87.5	93.2	0.00
Yemekten önce su ile	15.7	4.2	5.2	9.9	
Yemekten önce su ve sabun ile	84.3	95.8	94.8	90.1	
Yemekten sonra	93.1*	92.0	84.2	90.4	0.01
Yemekten sonra su ile	14.7	0.7	2.4	9.2	
Yemekten sonra su ve sabun ile	85.3	99.3	97.6	90.8	
Oyun oynadıktan sonra	90.8	96.7*	87.3	91.5	0.01
Oyun oynadıktan sonra su ile	8.8	4.8	6.6	7.1	
Oyun oynadıktan sonra su ve sabun ile	91.2	95.2	93.4	92.9	
Sabah uyanınca	93.8	95.3	90.1	93.3	0.18
Elini yıkadıktan sonra kurulama					
Havluya da kağıt havlu	94.6	98.0	99.3*	96.8	0.02
Diş fırçalama sıklığı					0.00
Günde bir kez	36.2	34.2	50.7	39.4	
Günde iki kez	5.0	10.1	14.1	8.7	
Her yemekten sonra	45.4	51.0*	24.6	41.6	
Diş fırçalama süresi					0.00
İki dakikadan fazla	2.3	2.0	7.8	3.0	
Banyo yapma sıklığı					0.00
Haftada en az bir	64.2	41.3	33.8	50.2	
Haftada iki kez ya da daha fazla	35.4	56.7	62.0	48.0	
Her gün	-	-	2.8	0.7	
Saç temizliği					0.00
Su ve sabun/şampuan	99.2	99.3	98.8	99.1	
Ayak yıkama sıklığı					0.01
Günde en az bir kez	70.7	71.3*	49.3	65.3	
Çorap değiştirme sıklığı					0.00
Her gün	33.2	39.3	46.6*	38.4	
İki gün de bir	25.0	29.3	31.8	28.0	
İç çamaşır değiştirme sıklığı					0.00
Her gün	7.8	11.4	20.8	12.3	
İki günde bir	32.7	38.3	44.3	37.3	
Haftada bir	57.6	49.7	29.5	47.9	
El tırnağını kesme şekli					0.00
Yarımay	58.4	64.4	82.3*	66.4	
El tırnağını kesme sıklığı					0.01
Haftada bir	86.3	89.3*	77.0	84.6	
Ayak tırnağını kesme şekli					0.00
Düz	57.0*	48.0	26.5	46.5	
Ayak tırnağını kesme sıklığı					0.06
Haftada bir	72.9	77.9*	64.4	71.9	
Tuvalet kağıdı kullanma					0.00
Kullanan	65.5	95.3	98.0*	82.7	
Sifon çekme					0.00
Çeken	77.5	94.6	97.4*	87.9	

* Fark yaratan gruplar

alışkanlığı sosyoekonomik durumu düşük olan okulda daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.00, p=0.01, p=0.00). Elini yemek öncesi ve oyun sonrası yıkama, dişlerini her yemekten sonra fırçalama, ayaklarını her gün en az bir kez yıkama, el tırnağını haftada bir kesme alışkanlığı sosyoekonomik durumu orta olan okulda yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.00, p=0.01, p=0.00, p=0.01, p=0.01). Dişlerini iki dakikadan fazla fırçalama, haftada iki ya da daha fazla banyo yapma, her gün çorap değiştirme, el tırnağını yarım ay şeklinde kesme, tuvalet kağıdı kullanma ve tuvaletten sonra sifon çekme alışkanlığı ise sosyoekonomik durumu yüksek olan okulda daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.00, p=0.00, p=0.00, p=0.00, p=0.00, p=0.00). Her üç okul arasında tuvaletten çıktıktan sonra, sabah kalkınca, ellerini ovuşturarak ve 15 saniyeden fazla süre ile yıkama alışkanlıkları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.79, p=0.18, p=0.27, p=0.08). Öğrencilerin 368'i (%66.4) iki gün içinde en az bir kez çoraplarını değiştirdiklerini, 178'i (%32.1) çoraplarını kirlendikçe değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Dört (%0.7) öğrenci tırnağını yediğini bu nedenle tırnaklarını kesme ihtiyacı duymadıklarını, 32 (%5.6) öğrenci ise tırnaklarını düzenli olarak kesmeyip uzadıkça kestiklerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin okullara göre kişisel hijyen puanlarının dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir. Kişisel hijyen puanı 41 puan üzerinden değerlendirilmiş olup öğrencilerin toplam kişisel hijyen puan ortalaması 29.7 ± 5.3 'tür.

Tartışma

Sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümüne hijyen denir. Kişisel hijyen alışkanlıkları öncelikle aile tarafından verilmekte, daha sonra örgün eğitim sırasında okuldan alınmaktadır. Halk sağlığı açısından kişisel hijyene etki eden

etmenlerin ve eksikliklerin saptanması, bu konuda yapılacak olan eğitim ve girişimler açısından önemli olacaktır.

Ellerimiz gün içinde sürekli kirlenir. Bu nedenle eller su ve sabunla ovuşturularak iyice yıkanmalıdır. Yıkama işlemi sırasında sabun kullanılması yağların erimesini kolaylaştırır ve akan yağlarla birlikte kirler de ortamdaki uzaklaşır. Çalışmamızda öğrencilere ellerini ne şekilde yıkadıklarını sorguladığımızda öğrencilerin çoğunun ellerini su ve sabunla ovuşturarak yıkadıkları tespit edilmiştir. Güleç ve ark. erbaş ve erlerin kişisel hijyen davranışlarını inceledikleri çalışmada erbaş ve erlerin %84.5'inin ellerini su ve sabunla, %43.1'inin ovuşturarak yıkadıklarını saptamıştır (7).

Her üç okulda da öğrencilerin çoğunun yemek öncesi, yemek sonrası, oyun sonrası, tuvaletten çıkınca, sabah uyanınca ellerini yıkadıkları tespit edilmiştir. Tuvalete girmeden önce öğrencilerin %69.7'ini yıkarken tuvaletten sonra bu oran %98.0'e çıkması hijyen açısından oldukça sevindiricidir. Çan ve ark. iki farklı yerleşim yerindeki okullarda yaptıkları çalışmada öğrencilerin %92.3'ünün sabah kalkınca, %80.0'inin oyun sonrası, %89.7'sinin yemek öncesi, %95.5'inin yemek sonrası, %35.9'unun tuvalet öncesi ve %98.7'sinin tuvalet sonrası ellerini yıkadıklarını bildirmiştir (8). Kaya'nın çalışmasında öğrencilerin %94.1'inin yemek öncesi ellerini yıkadıkları saptanmıştır (9). Bostancı ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada öğretmenlerin %90.1'i el yıkama alışkanlığının en önemlisinin tuvaletten sonra el yıkama olduğunu belirtmiştir (10). Öztürk ve ark.'nın yaptığı çalışmada öğrencilerin %55.7'si yemek öncesi ve sonrası, %22.4'ünün tuvalet öncesi ve sonrası, %20.6'sının kirlendikçe ellerini yıkadıklarını tespit edilmiştir (11). Güleç ve ark. Ankara'da farklı sosyoekonomik düzeye sahip iki ilçedeki okulda yaptıkları çalışmada, öğrencilerin en fazla tuvaletten sonra ellerini yıkadıklarını saptamıştır (12).

Yıkama sonrası yapılan etkin kurulama

Tablo 4. Okullara göre öğrencilerin kişisel hijyen puanlarının dağılımı.

Okulun sosyo ekonomik durum	Ortalama± standart sapma	Minimum	Maksimum	p
Düşük (n=261)	29.3±5.4*	8	39	0.00
Orta (n=150)	31.2±4.5	12	40	
Yüksek (n=152)	29.0±5.4	13	39	

*Fark yaratan grup

işlemleriyle ellerin ıslak kalması önlenmelidir. Aksi taktirde el yıkama ile sağlanan hijyenik yararın yetersiz kalacağı çeşitli çalışmalarda belirtilmiştir (13, 14). Çalışmamızda öğrencilerin %96.8'i ellerini yıkadıktan sonra havlu ya da kağıt havlu ile kuruladıklarını ifade etmiştir. Güleç ve ark.'nın çalışmasında erbaş ve erlerin %76.7'sinin ellerini havlu ile kuruladıkları saptanmıştır (7).

Ayak bakımı ve temizliği de önemli temizlik uygulamalarından biridir. Her gün yıkanmayan ayaklar etrafa kötü kokular yayarak çevrede bulunanları rahatsız eder, temizliğine dikkat edilmezse mantar ve bakteri enfeksiyonları sık görülür. Bu nedenle ayaklar her gün yıkanmalı, çoraplar en az 2 günde bir değiştirilmelidir. Çalışmamızda öğrencilerin %65.3'ü ayaklarını en az günde bir kez, %27.1'i iki günde bir, %4.0'ü haftada bir banyodan banyoya yıkadıklarını, %38.4'ü çoraplarını her gün, %28.0'i iki günde bir, %32.1'i de kirlendikçe değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Güleç ve ark.'nın çalışmasında erbaş ve erlerin %93.5'inin ayaklarını günde en az bir kez yıkadıklarını, %43.5'inin çoraplarını her gün değiştirdikleri saptanmıştır (7). Çan ve ark. iki farklı yerleşim yerindeki okullarda yaptıkları araştırmada öğrencilerin %76.9'unun ayaklarını günde en az bir kez yıkadıklarını, %51.9'unun çoraplarını her gün değiştirdikleri saptanmıştır (8). Kaya'nın çalışmasında öğrencilerin %74.5'inin her gün ayaklarını yıkadıkları, %33.3'ünün her gün, %50.0'sinin iki günde bir, %5.9'unun kirlendiği zaman çorap değiştirdiklerini belirtilmiştir (9).

Tırnaklar elin işlevleriyle ilişkilidir. Sağlık için tırnak temizliği düzenli olarak yapılmalıdır. El tırnakları yarım, ayak tırnakları düz şekilde kesilmelidir. Ayak tırnağının yarım şekline kesilmesi tırnak batmalarına neden olur (2). Çalışmamızda öğrencilerin %66.4'ünün el tırnaklarını yarım şeklinde, %46.5'i ayak tırnağını düz şekilde kestğini %84.6'sı el tırnağını, %71.9'u ayak tırnağını haftada bir kestiklerini belirtmiştir. Çan ve ark.'nın çalışmasında öğrencilerin %32.1'inin ayak tırnağını, %51.3'ünün el tırnağını haftada en az bir kez kestikleri saptanmıştır (8). Güleç ve ark.'nın yaptığı çalışmada erbaş ve erlerin %29.0'unun ayak tırnağını düz kestğini belirtilmiştir (7).

İnsanın kendini mutlu ve zinde hissetmesi için olanaklı ise sık aralıklarla yıkanması gerekir. Banyo sayesinde insan vücudundaki toz ve kirlere vücuttan uzaklaştırılır. Her banyodan sonra iç çamaşırlar değiştirilmelidir. Aşırı terleme ve kirlenme durumunda ise daha sık aralıklarla yıkanmak ve iç çamaşırı değiştirmek gerekir. Saçlar yağ dengesi bozulmayacak şekilde hafta da en az iki kez yıkanmalıdır. Çalışmamızda öğrencilerin %99.1'i saçlarını su ve sabun/şampuanla yıkadıklarını ifade etmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin %50.2'si haftada en az bir kez, %48.0'i haftada iki ya da daha fazla, %0.7'si de her gün yıkadıklarını, %12.3'ü her gün, %37.3'ü iki günde bir ve %47.9'u hafta da bir iç çamaşırlarını değiştirdiklerini söylemiştir. Çan ve ark. öğrencilerin %48.7'sinin haftada iki ve daha fazla, %51.3'ünün haftada iki defadan az banyo yaptıklarını, %52.6'sını her gün, %4.5'inin iki günde bir, %14.7'sinin haftada iki kez iç çamaşırlarını değiştirdiklerini belirtmiştir (8). Güleç ve ark.'nın yaptığı çalışmada erbaş ve erlerin %92.2'sinin haftada en az bir kez banyo yaptıkları, %89.6'sının haftada en az bir kez banyo yapmak koşuluyla her banyo sonrası iç çamaşırlarını değiştirdikleri saptanmıştır (7). Kaya'nın çalışmasında öğrencilerin %28.4'ünün üç günde bir, %5.9'unun iki günde bir, %2.9'unun her gün, %62.7'sinin haftada bir banyo yaptıkları ifade edilmiştir (9).

Önemli halk sağlığı sorunlarından biri de diş çürükleridir. Diş hastalıkları ve diş kayıpları toplumda önemli bir sağlık sorunu olup çocukluk çağına da oldukça sık görülmektedir. Diş çürüklerinin oluşmasında; duyarlı bir diş yüzeyi, mikroorganizmalar için elverişli yiyecek atıkları ve mikroorganizmaların varlığı rol oynar. Bu nedenle düzenli olarak fırçalanan dişlerde mikroorganizma üreyemez ve dişler sağlıklı olur. Çocuklara üç yaşına kadar diş fırçalama alışkanlığı kazandırılması ve fırçalama işleminin en az iki üç dakika sürmesi gerektiği çeşitli kaynaklarda belirtilmektedir (2). Okul çağı döneminde çocukların günde en az iki kez dişlerini fırçalamalarını ve düzenli aralıklarla diş hekimi kontrolünden geçmeleri önerilmektedir (15). Çalışmamızda öğrencilerin %39.4'ü günde bir kez, %8.7'si günde iki kez, %41.6'sı günde üç kez dişlerini fırçaladıklarını

belirtmişken yalnız %3.0'ü iki dakikadan fazla dişlerini fırçalamaktadır. Öğrencilerin %17.2'si 0-30 sn, %43.0'ü 30-60 sn, %33.4'ü 60-120 sn dişlerini fırçalarken %2.7'si dişlerini hiç fırçalamadıklarını ifade etmiştir. Çan ve ark. öğrencilerin %25.0'inin her yemekten sonra, %75.0'inin günde en az bir kez, Güleç ve ark. erbaş ve erlerin %77.1'inin günde en az bir kez, Öztürk ve ark. öğrencilerin %47.3'ünün günde 2-3 kez, Kaya öğrencilerin %3.9'unun sabah kalkınca, %17.6'sının kahvaltıdan sonra, %23.5'inin yatmadan önce ve %54.9'unun her yemekten sonra dişlerini fırçaladıklarını tespit etmiştir (7-9, 11). Diş fırçası birkaç ayda bir en geç altı ayda bir değiştirilmelidir (2). Çalışmamızda öğrencilerin diş fırçalarını %60.3'ünün üç ayda bir, %21.3'ünün altı ayda bir, %13.3'ünün yılda bir değiştirdikleri bulunmuştur. Kaya çalışmasında öğrencilerin %54.9'unun üç ayda bir, %16.7'sinin altı ayda bir ve %26.5'inin de yılda bir değiştirdiklerini saptamıştır (9). Öztürk ve ark. öğrencilerin %37.1'inin üç ayda bir, %34.8'inin kaybettikçe diş fırçalarını değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada diş fırçalama süresinin %86.6'sının bir dakikadan fazla olduğu, diş fırçalama tekniği olarak %46.5'inin yukarıdan aşağı yöntemle olduğu belirtilmiştir (11). Bizim çalışmamızda %25.7'sinin aşağı-yukarı, %10.9'unun sağa-

sola, %14.8'inin küçük dairesel hareketlerle ve %47.8'inin diğer belirtilen fırçalama tekniklerinin hepsini kullandıkları tespit edilmiştir. Kaya'nın çalışmasında öğrencilerin %26.5'inin aşağı-yukarı, %15.7'sinin sağa-sola, %44.1'inin küçük dairesel hareketlerle ve %13.7'sinin hepsi ile dişlerini fırçaladıkları bulunmuştur (9). Araştırmamızda öğrencilerin diş macununu %42.6'sının mercimek büyüklüğünde, %40.2'sinin diş fırçasının yarısı kadar ve %17.2'sinin diş fırçasının tamamı kadar kullandığı tespit edilmiştir. Kaya ise öğrencilerin %21.6'sının mercimek büyüklüğünde, %61.8'inin diş fırçasının yarısı kadar ve %14.7'sinin diş fırçasının tamamı kadar kullandıkları ifade edilmiştir (9). Çalışmamızda öğrencilerin %82.7'si tuvalet kağıdı kullanırken %87.9'u tuvaletten sonra sifonu çektiklerini belirtmiştir. Çan ve ark. öğrencilerin %91.0'inin tuvalet kağıdı kullandığını ifade etmiştir (8).

Kişisel hijyen puanı toplam 41 puan üzerinden değerlendirilen çalışmamızda öğrencilerin toplam kişisel hijyen puanı ortalaması 29.7 ± 5.3 'tür. Küçükömrler ve ark. yaptıkları çalışmada, kurum mutfaklarında çalışan personelin kişisel hijyen durumlarını incelemişler ve toplam 10 puana göre yapılan değerlendirmede personelin en çok 7.7 puan ile cilt temizliğine önem verdikleri, bunu 7.3 puanla kıyafet temizliği ve 6.6 puan ile tırnak temizliğinin takip ettiği ve en düşük olarak 5.9 puan ile saç-sakal temizliğinin olduğu bildirilmiştir (16). Güleç ve ark. erbaş ve erlerin kişisel hijyen durumlarını inceledikleri çalışmada toplam 10 puan üzerinden değerlendirdikleri erbaş ve erlerin toplam kişisel hijyen puan ortalaması 7.1 ± 0.1 olarak saptanmıştır.

Orta sosyoekonomik düzeydeki annelerin büyük çoğunluğunun en hanımı olması, çocuklarına ve dolayısıyla hijyen alışkanlıklarına yönelik eğitimlerine daha fazla zaman ayırabilmeleri nedeniyle kişisel hijyen davranışlarının daha iyi olmasını sağlamıştır. Sosyoekonomik düzeyi düşük olan grupta ev hanımı oranı daha fazla olmasına karşın bu gruptaki çocukların ebeveynlerinin öğrenim düzeyinin düşük olması nedeniyle daha kötü hijyen alışkanlıklarına sahip oldukları düşünülmüştür. Yüksek sosyoekonomik düzeydeki grubun ebeveynlerine bakıldığında çoğunun çalıştığı görülmüştür. Bu nedenle bu



Fotoğraf: **Yayla Çocukları**, Hemş. Züleyha Güzel, Artvin
TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2004



Fotoğraf: **Bir Avuç Mutluluk**, Dr. Haluk Esmeray, Tokat
TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2004

gruptaki çocukların evde buldukları zaman diliminde ya bakıcılar ya da akrabalar tarafından bakılması nedeniyle kişisel hijyen alışkanlıklarında azalma olduğu kanaatine varılmıştır.

Sonuç olarak, sağlığı korunmasında önemli yeri olan kişisel hijyen davranışlarını geliştirmek için, kişilerin erken yaşta bilinçlendirilmesinin gerekli olduğu kanaatine varılmıştır. Bu nedenle okulların erken dönemlerinden başlayarak hijyen eğitim programları düzenlenmelidir.

İletişim: Dr. Selma Çetinkaya

E-posta: drselmacetinkaya@hotmail.com

Kaynaklar

- 1- Ural ZF. Koruyucu Hekimlik I Hijyen ve Sanitasyon. Ankara Üniversitesi Basımevi V. Baskı, 1972; 25-92.
- 2- Güler Ç. Kişisel Hijyen. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2004; 3(6): 119-132.
- 3- Nenstiel RO, White GL, Aikans T. Clinical alert: handwashing-a century of evidence ignored. Clinician

Reviews 1997; 7(1): 55-58.

4- Güleç M, Topbaş M, Kır T. Bir Askeri Birlikte Erbaş ve Erlerin Kişisel Hijyen Tutumları Üzerine Bir Araştırma. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi 2001; 18(1): 12-18.

5- Wenzel RP. The Economic of Nosocomial Infections. J Hosp Infect. 1995; 31:79-87.

6- Çınar Z, Sümbüloğlu K, Alpar R. Sivas İli'nde Sağlık Araştırmalarında Kullanılmak Üzere Çeşitli Sayı ve Nitelikte Örnekleme Planının Geliştirilmesi. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 1994; 16 (3): 191-196.

7- Güleç M, Topbaş M, Kır T, Hadse M. Bir Askeri Birlikteki Erbaş ve Erlerin Kişisel Hijyen Davranışlarının İncelenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004: 3(1):7-12

8- Çan G, Topbaş M, Kapucu M. Trabzon'da İki Farklı Yerleşim Yerindeki İlköğretim Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2004; 3(8):170-177.

9- Kaya A, Akıncı T. Ülkü Bora İlköğretim Okulu Beşinci Sınıf Öğrencilerinde Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. İstanbul. 2001. Bitirme tezi.

10- Bostancı M, Hastürk NA. Bilecik Merkez İlçe İlkokulu Öğretmenlerinin Sağlık Bilgileri. I. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Özet Kitabı:18.

11- Öztürk C, Dicle A, Sarı H, Bektaş M. Okul Dönemindeki Çocukların Sağlık Durumlarının Belirlenmesi. Milli Eğitim Dergisi 2004; Sayı:163:156-168.

12- Güleç M, Topbaş M, Kır T, Hadse M. Ankara'da Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Yerleşim Yerindeki İki İlköğretim Okulunda Seçilen Öğrencilerde El Yıkama Alışkanlıkları. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2000; 57(2):71-76.

13- Kantaroğlu Ö. El hijyeni. 1.Ulusal Kurum Ev İdaresi Kongresi Kitabı, Ankara 21-23 Ekim 1998; 389-391.

14- Knights B, Evans C, Barrass S, McHardy B. Hand Drying-A Survey of Efficiency and Hygiene. London, UK. The Applied Ecology Research Group, University of Westminster 1993.

15- Poots NL, Mandelco BL. Growth and Development of the School-Aged Child. Pediatric Nursing. Delmar&Thomson Learning Press, USA. 2002.

16- Küçükömürler S, Tokyürek D. Kurum Mutfaklarının Temizlik ve Hijyen Bakımından Değerlendirilmesi Üzerine Bir Çalışma. 1. Ulusal Kurum Ev İdaresi Kongresi Kitabı. Ankara 21-23 Ekim 1998; 351-362.

STED Okuyucu Danışma Kurulu'nda Yer Almak İster misiniz?

Lütfen bize Dergi ile ilgili değerlendirmelerinizi yazınız. Bundan sonraki sayılar sizin de katkınızla oluşsun. Sizden gelecek her türlü katkı, öneri ve eleştiri bizim için çok önemli... İletişim kolaylığı için açık adresinizi, telefon numaralarınızı ve varsa elektronik posta adresinizi eklemeyi unutmayınız.