

İSTANBUL'DA FARKLI İKİ İLKÖĞRETİM OKULUNDAKİ ÖĞRENCİLERİN KİŞİSEL HİJYEN ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

Muhammed Fatih ÖNSÜZ¹, Seyhan HİDİROĞLU¹

ÖZET

Amaç: İstanbul'da sosyoekonomik düzeyi farklı olduğu düşünülen iki yerleşim yerinden seçilen iki ayrı ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel temizlik alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu çalışma, İstanbul'un sosyoekonomik yönden farklı olduğu düşünülen Üsküdar ve Ümraniye İlçelerinde bulunan iki ilköğretim okulunda yapılmıştır. Çalışmaya okulların 7. ve 8. sınıflarında öğrenim gören toplam 486 öğrenciden 348 (%71.6)'i katılmıştır. 23 sorudan oluşan soru formu çalışmaya katılan öğrencilere dağıtılarak gözlem altında cevaplamaları sağlanmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda, öğrencilerin %60.3'ünün el yıkama açısından yeterli olduğu, %94'ünün sabah yüzünü yıkadığı, %75'inin haftada bir kez banyo yaptığı, %80.5'inin diş fırçalama alışkanlığı olduğu, %2.3'ünün ise dişlerini fırçalamadıkları bulunmuştur. El yıkama yeterliliği, sabah yüz yıkama alışkanlığı, kişisel havlusu olma durumu ve diş macunu kullanma miktarı açısından iki okul arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmanın yapıldığı iki ilköğretim okulunda kişisel temizlikle ilgili bazı konularda farklar bulunmakla beraber, genel olarak iki okul öğrencilerinin kişisel temizlik alışkanlıkları açısından benzer özelliklere sahip oldukları bulunmuştur. Her iki okul öğrencilerinin kişisel hijyen konusundaki bilgilerinin istenilen düzeyde olmadığı saptanmıştır. Bu nedenle okullarda kişisel hijyen konusunda eğitim programları düzenlenmesi ve teorik bilgilerin davranışa dönüştürülmesi için beceri eğitimlerinin de yapılması uygun bir yaklaşım olacaktır.

Anahtar kelimeler: Kişisel hijyen, öğrenci, sosyoekonomik düzey

Determining Personal Hygiene Practices of Students in Two Different Primary School in İstanbul

SUMMARY

Purpose: The aim of the study was to determine personal hygiene practices of students attending two primary schools selected from two different parts of İstanbul and which were of different socioeconomical levels.

Materials and Methods: This cross sectional study was conducted at two primary schools in Üsküdar and Ümraniye which are considered different by their socioeconomic levels in İstanbul. 348 of 486 students (71.6%) who attended the 7th and 8th grades participated in the study. A questionnaire containing 23 questions was given to the students and questions were answered by the students under observation.

Results: In our study, 60.3% of students reported sufficient frequency of handwashing, 94% washed their faces, 75% bathed once in a week, 80.5% brushed their teeth, but 2.3% never brushed their teeth. There was a statistically significant difference between two schools about; efficiency of handwashing, practice of washing their faces, having of own towel and amount of toothpaste used ($p<0.05$).

Conclusion: Although there are differences between two schools in some points of personal hygiene, generally rates of personal hygiene behaviours are similar between students of two schools. Students' knowledge of personal hygiene isn't at the desired levels in both of the schools. For this reason, coordinating training programmes about personal hygiene and "ability training" for transforming theoretical knowledge to behaviour pattern in schools should be an acceptable approach.

Key words: Personal hygiene, student, socioeconomical level

Genel olarak hijyen, "sağlığı koruma bilimi" anlamında kullanılmaktadır. Günümüzde sağlığı korumaya yönelik tüm uygulamalara hijyen denmektedir. Hijyen uygulamalarının en önemlilerinden biri kişisel hijyen uygulamalarıdır¹. Kişisel hijyen, sağlık sorunlarını çözebilmek ve bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere birçok hastalığı önlemek için çok büyük önem taşımaktadır. Kişisel hijyen uygulamaları içerisinde; el temizliği, tırnak temizliği ve bakımı, yüz, göz ve kulak temizliği, saç bakım ve temizliği, ağız ve diş bakımı, ayak temizliği, düzenli banyo yapılması, temizlik işlemlerinde sabun ve akan su kullanılması, temiz giyecek ve çamaşır kullanılması, kişinin kendisine ait havlu, tarak, çamaşır, diş fırçası, tırnak makası bulunması

sayılabilir^{2,3}. İnsan sürekli dış ortam kirleticilerinin etkisi altındadır. Eliyle dış ortamdaki birçok kirletici etmene dokunur, gezerken ayakkabılarıyla bir takım kirletici öğelere basar, tozlar vücuduna ve saçlarına konar. Kirli ellerini ağızına götürerek 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 biridir⁴. Temizlik aynı zamanda, toplum içerisinde yaşamının vazgeçilmez bir parçası ve kişisel ve sosyal sağlığın dayandığı temel noktadır. Günümüzde insanların uygarlık düzeyini gösteren ana ölçü

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İSTANBUL, TÜRKİYE

temizliktir. Vücut ve giyecek temizliğine önem verme, bir uygarlık anlayışı olarak da kabul edilmektedir⁵.

Halen dünyada en sık görülen ve en sık öldüren hastalıklar grubunu infeksiyon hastalıkları oluşturmaktadır⁶. Halk sağlığı literatüründe, kişisel hijyen seviyesinin geliştirilmesi ile 40-50 adet hastalığın bulaşmasının önlenebileceği belirtilmektedir⁷. Doğru el yıkama şekli ve alışkanlığının insanlara kazandırılması halinde bu hastalıkların sıklığında önemli azalmalar olacağı bildirilmektedir⁶. Örneğin, Bangladeş'te yapılan bir çalışmada annelerin yemek hazırlarken temiz suyla ellerini yıkamaları ve çocukların tuvalet alışkanlıklarının sağlanmasına yönelik yapılan bir eğitim programı ile çocuklarda görülen ishal olgularında ciddi düşmeler olduğu rapor edilmiştir⁸. 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 gösterilmiştir⁹. Kişisel hijyen kurallarının davranışa dönüştürülmesi bakımından en önemli dönem ilköğretim çağıdır. Çünkü kişisel hijyen davranışlarının küçük yaşlarda davranışa daha kolay dönüştürülebileceği bir gerçektir⁵. Çocuklar anne ve babalarından öğrendikleri sağlık bilgilerinin üzerine okulda öğrendiklerini ekleyerek, sağlıklı bir birey olma yolunda ilk adımı atarlar³. Kişisel hijyen alışkanlıklarının okul çağında doğru şekilde verilmesi kişinin ileriki yıllarda sağlığını doğrudan etkileyecektir¹⁰.

Bu çalışmada; İstanbul'un sosyoekonomik yönden farklı olduğu düşünülen iki bölgesinden seçilen iki ayrı ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel temizlik alışkanlıklarının incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma kesitsel tipte planlanmış bir araştırmadır. Araştırma İstanbul'un Ümraniye ve Üsküdar ilçelerinde bulunan Ümraniye Çekmeköy Sabiha Türkay İlköğretim Okulu ve Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'nda yapılmıştır. Okulların bulunduğu ilçelerden biri olan Üsküdar ilçesi daha modern yerleşim özelliklerine sahip bir ilçedir. Buna karşılık diğer ilçe Ümraniye daha çok gecekonduların bulunduğu ve ekonomik olarak daha düşük düzeyde ailelerin yaşadığı bir ilçedir. Üsküdar eski ve daha yerleşik bir düzene sahip bir ilçe iken, Ümraniye özellikle son yıllarda göçle birlikte büyümüş bir ilçedir. Araştırmaya okulların 7. ve 8. sınıflarında öğrenim gören toplam 486 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma için 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin seçilmesinin nedeni bu sınıflarda eğitim gören öğrencilerin çocukluk döneminden

adolesan dönemine geçiş yaşlarında olmalarıdır. Bu dönemdeki çocuklar olumsuz etkilenmelere ve risklere açıktır. Ancak bu dönem aynı zamanda da bir fırsat dönemidir. Bu dönemde çocukların sağlığını geliştirmek için fizik çevrenin olumlu duruma getirilmesi, bulaşıcı hastalıklardan ve kazalardan korunma yollarını da içeren sağlık eğitimi ile beden ve akıl sağlığının geliştirilmesi gerekmektedir. Çalışmada örneklem seçilmemiş, her iki okulun 7. ve 8. sınıflarında öğrenim gören tüm öğrencilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışmamızda gönüllülük ilkesi uygulanmış ve anket formunu cevaplandırmayı kabul eden öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan öğrenci sayısı 348 (katılım yüzdesi=71.6)'dir. Çalışmaya katılan öğrencilerin 170'i Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'nda, 178'i de Ümraniye Çekmeköy Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'nda öğrenim görmektedir. Çalışmada veriler araştırmacılar tarafından gözlem altında anket yöntemiyle toplanmıştır. Hazırlanan anket formuna ön denemeden sonra son hali verilerek araştırmacılar tarafından bir ders saatinin başında öğrencilere dağıtılarak, formları doldurmaları istenmiş, uygulama sırasında gerektiğinde araştırmacılarca açıklama yapılarak yardımcı olunmuştur. 23 sorudan oluşan soru formunda ilk 8 soru tanımlayıcı özellikleri (yaş/ cinsiyet/ sınıf/ kardeş sayısı/annenin öğrenim durumu/ annenin çalışma durumu/ babanın öğrenim durumu/ babanın çalışma durumu), diğer 15 soru ise kişisel temizlik alışkanlıkları ile ilgili bilgileri almaya yöneliktir. Kişisel temizlik alışkanlıklarına yönelik olarak; el yıkama, yüz yıkama, banyo yapma, tırnakları kesme, iç çamaşırlarını değiştirme, tuvalet sonrası temizlik, evde herkesin ayrı havlusunun olma durumu ve diş fırçalama konularında sorular sorulmuştur. "Ellerinizi ne zaman yıkıyorsunuz" sorusuna, "yemeklerden önce, yemeklerden sonra, tuvaletten çıkınca, okuldan eve gelince, dışarıdan eve gelince" cevaplarından, yemeklerden önce ve tuvaletten sonra cevapları birlikte dahil olmak üzere en az ikisini işaretleyenler el yıkama alışkanlığı açısından yeterli kabul edilmiştir. "Dişlerinizi fırçalıyor musunuz?" sorusuna "evet" cevabı verenlere; dişlerini ne sıklıkla fırçaladıkları, kendilerine ait bir diş fırçası olup olmadığı, diş fırçalarını ne sıklıkla değiştirdikleri ve diş fırçalarken ne kadar diş macunu kullandıkları sorulmuştur. Anket formlarında isim ve diğer kimlik bilgileri sorulmamış ve araştırma hafta içinde ve sınavların olmadığı bir dönemde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın verileri SPSS paket programı kullanılarak değerlendirilmiş, istatistiksel analizlerde ki-kare testi ve gözlerde beklenen değerlerin %20'den fazlasının 5'den küçük olması durumunda Fisher Kesin ki-kare testi kullanılmış ve p<0.05 anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

İstanbul'da yerleşim yeri özelliği açısından farklı sosyoekonomik düzeye sahip olduğu düşünülen iki okulda yapılan bu çalışmaya 178'i Ümraniye Çekmeköy Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'ndan, 170'i Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'ndan olmak üzere toplam 348 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin 167 (%52.0)'si kız, 181 (%48.0)'i erkekti. Çalışmaya katılan öğrencilerin 210 (%60.3)'ü 7. sınıf, 138 (%39.7)'i 8. sınıftaydı.

Çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özelliklerinin okudukları okula göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özelliklerine bakıldığında, sosyoekonomik düzeyi daha iyi olan Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeyleri daha düşük olan Ümraniye Çekmeköy Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilere göre daha iyi bulunmuştur ($p=0.000$). Ümraniye Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'nda annesi okur yazar olmayan öğrencilerin oranı %35.3'ü iken, Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'nda annesi okur yazar olmayan öğrencilerin oranı %14.7 olarak saptanmıştır. Buna karşın, hem Ümraniye Çekmeköy Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'ndaki, hem de Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin anne eğitim düzeylerinin en sık ilköğretim düzeyinde (%55.1, %35.3) olduğu bulunmuştur. Baba eğitim seviyeleri açısından

ise; Ümraniye Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin babalarının %11.3'ü okur yazar değilken, Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin babalarının %4.1'inin okur yazar olmadığı saptanmıştır. Ümraniye'deki öğrencilerin babaları en sık ilköğretim mezunu iken (%52.2), Üsküdar'daki öğrencilerin babaları en sık lise ve üstü okul mezunu (%48.8) olarak bulunmuştur. Her iki okuldaki öğrencilere annelerinin mesleklerine göre bakıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.082$). Her iki okuldaki öğrencilerin annelerinin en sık ev hanımı (%85.4, %77.6) olduğu saptanmıştır. Her iki okuldaki öğrencilere babalarının mesleklerine göre bakıldığında ise aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$). Ümraniye'deki öğrencilerin babaları en sık işçi (%44.4) iken, Üsküdar'daki öğrencilerin babalarının çoğunlukla esnaf (%20) olduğu bulunmuştur. Ümraniye Sabiha Türkay İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin %12.4'ü işsiz iken, Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'ndakilerin %1.2'si işsiz olarak bulunmuştur.

Çalışmaya katılan öğrencilerin okullara göre kişisel hijyen alışkanlıkları Tablo 2'de verilmiştir. El yıkama yeterliliği açısından değerlendirildiğinde, sosyoekonomik olarak daha iyi düzeyde bulunan Üsküdar'daki okulda okuyan öğrencilerin, sosyoekonomik olarak daha düşük düzeyde bulunan Ümraniye'de okuyanlara göre el yıkama yeterlilik oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuş (%67.6,

Tablo-1 : Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin sosyodemografik özelliklerinin okullara göre dağılımı

Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri	Ümraniye S. Türkay İÖÖ		Üsküdar Sultantepe İÖÖ		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
Anne Eğitimi							
Okur yazar değil	63	35.3	25	14.7	88	25.2	0.000
İlkokul	98	55.2	60	35.3	158	45.5	
Ortaokul	10	5.6	31	18.2	41	11.8	
Lise ve üstü	7	3.9	54	31.8	61	17.5	
Baba Eğitimi							
Okur yazar değil	20	11.3	7	4.1	28	8.1	0.000
İlkokul	93	52.3	37	21.7	130	37.3	
Ortaokul	37	20.7	43	25.3	79	22.7	
Lise ve üstü	28	15.7	83	48.9	111	31.9	
Anne Mesleği							
Ev Hanımı	152	85.4	132	77.6	285	81.8	0.082**
İşçi	10	5.6	6	3.5	16	4.7	
Memur	4	2.4	8	4.7	11	3.2	
Esnaf	3	1.6	3	1.8	6	1.7	
Emekli	2	1.1	10	5.9	12	3.4	
Diğer*	7	3.9	11	6.5	18	5.2	
Baba Mesleği							
İşsiz	22	12.4	2	1.2	24	6.9	0.000
İşçi	79	44.4	31	18.2	110	31.6	
Memur	13	7.3	24	14.1	37	10.7	
Esnaf	10	5.6	34	20.0	44	12.6	
Emekli	19	10.6	24	14.1	43	12.3	
Diğer*	35	19.7	55	32.4	90	25.9	

*Güvenlik görevlisi, terzi, boyacı, hamal, şoför, psikolog, eczacı, müzisyen, simitçi, kaportacı, serbest meslek.

**Fisher kesin ki-kare testi

Tablo-2: Araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel temizlik alışkanlıklarının okullara göre dağılımı

Kişisel Hijyen Alışkanlıkları	Ümraniye S. Türkay İÖO		Üsküdar Sultantepe İÖO		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
El Yıkama Yeterliliği							
Yeterli	95	53.4	115	67.6	210	60.3	0.007
Yetersiz	83	46.6	55	32.4	138	39.7	
Ellerini Neyle Yıkadığı							
Su	2	1.1	7	4.1	9	2.6	0.099*
Su ve Kalıp Sabun	82	46.1	61	35.9	143	41.1	
Su ve Sıvı Sabun	93	52.2	100	58.8	193	55.5	
Diğer	1	0.6	2	1.2	3	0.8	
Sabah Yüz Yıkama							
Evet	174	97.8	153	90.0	327	94.0	0.009*
Bazen	4	2.2	17	10.0	21	6.0	
Banyo Yapma Sıklığı							
Her gün	34	19.1	32	18.8	66	19.0	0.986
Haftada en az Bir Kez	134	75.3	127	74.7	261	75.0	
İki Haftada Bir ve Daha Seyrek	10	5.6	11	6.5	21	6.0	
Tırnak Kesme Sıklığı							
Haftada Bir Kez	146	82.0	140	82.4	286	82.2	0.737
İki Haftada Bir Kez	21	11.8	18	10.6	39	11.2	
Ayda Bir ve Daha Seyrek	11	6.2	12	7.0	23	6.6	
Kişisel Havlusu Olma Durumu							
Evet	86	48.3	101	59.4	187	53.7	0.038
Hayır	92	51.7	69	40.6	161	46.3	
İç Çamaşırı Değişirme Sıklığı							
Her gün	70	39.3	74	43.5	144	41.4	0.224
Haftada en az Bir Kez	102	57.3	86	50.6	188	54.0	
İki Haftada Bir ve Daha Seyrek	6	3.4	10	5.9	16	4.6	
Diş Fırçalama Alışkanlığı							
Evet	145	81.5	135	79.4	280	80.5	0.326*
Bazen	31	17.4	29	17.1	60	17.2	
Hayır	2	1.1	6	3.5	8	2.3	
Diş Fırçalama Sıklığı							
Hiç	2	1.1	6	3.5	8	2.3	0.094*
Aklıma Geldikçe	26	14.6	22	12.9	48	13.8	
İki Günde Bir	17	9.6	9	5.3	26	7.5	
Günde Bir Kez	41	23.0	26	15.3	67	19.3	
Günde İki Kez	62	34.8	76	44.7	138	39.6	
Üç Kez ve Daha Fazla	30	16.9	31	18.3	61	17.5	
Kendisine Ait Diş Fırçası Olma Durumu							
Fırçalamıyor	2	1.1	6	3.5	8	2.3	0.285*
Var	174	97.8	163	95.9	337	96.9	
Yok	2	1.1	1	0.6	3	0.8	
Diş Fırçası Değişirme Sıklığı							
Fırçalamıyor	2	1.1	6	3.5	8	2.3	0.472*
Değiştirmiyor	10	5.6	6	3.5	16	4.6	
Yılda Bir Kez	17	9.6	18	10.6	35	10.1	
Altı Ayda Bir Kez	37	20.8	29	17.1	66	18.9	
Üç Ayda Bir Kez	67	37.6	72	42.4	139	39.9	
Ayda Bir Kez	45	25.3	39	22.9	84	24.2	
Kullandığı Diş Macunu Miktarı							
Fırçalamıyor	2	1.1	6	3.5	8	2.3	0.025*
Kullanmıyor	0	0.0	1	0.6	1	0.3	
Fırçanın Yarısı Kadar	48	26.9	52	30.6	100	28.7	
Fırçanın Boyu Kadar	95	53.4	64	37.6	159	45.6	
Mercimek Tanesi Kadar	33	18.6	47	27.7	80	23.1	

* Fisher kesin ki-kare testi

%53.4) ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0.007$). Üsküdar'daki öğrencilerin %58.8'i ellerini yıkarken su ve sıvı sabun kullandığını belirtirken, Ümraniye'deki öğrencilerin %52.2'sinin su ve sıvı sabun kullandığını belirtmiş, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Öğrenciler sabah yüz yıkama alışkanlıkları açısından değerlendirildiğinde ise, Ümraniye'de okuyan öğrencilerin yüzlerini yıkama oranları (%97.8) Üsküdar'daki öğrencilere göre (%90) daha yüksek bulunmuştur ($p=0.009$). Üsküdar'da okuyan öğrencilerin % 59.4'ünün kişisel havlusu varken, Ümraniye'de okuyan öğrencilerde bu oran %48.3 olarak saptanmıştır ($p=0.038$). Üsküdar'da okuyan öğrencilerin %79.4'ü dişlerini fırçalarken, Ümraniye'deki öğrencilerde bu oran %81.5 olarak bulunmuştur. Her iki okulun öğrencileri kullandıkları diş macunu miktarı açısından değerlendirildiğinde, diş fırçalarının boyu kadar diş macunu kullanan öğrencilerin oranı, Ümraniye S. Türkyay İlköğretim Okulu'nda (%53.4) Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu'na göre (%37.6) daha yüksek saptanmıştır ($p=0.025$). Hem Üsküdar'daki hem de Ümraniye'deki öğrencilerin çoğunlukla haftada en az bir kez banyo yaptıkları (%74.7, %75.3), haftada bir kez tırnaklarını kestikleri (%82.4, %82), haftada en az bir kez iç çamaşırı değiştirdikleri (%50.6, %57.3), günde iki kez dişlerini fırçaladıkları (%44.7, %34.8), kendilerine ait bir diş fırçası olduğu (%95.9, %97.8) ve diş fırçalarını üç ayda bir kez değiştirdikleri (%42.4, %37.6) saptanmıştır.

TARTIŞMA

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 eğitim ve girişimler açısından önemli olacaktır¹⁰. Günlük yaşantı içinde tüm bireylerin ellerini uykudan uyanınca, tuvaletten çıkınca, yemeklerden önce ve sonra, genital ve anal bölgeye dokununca, hayvanlarla, kirli yüzey ve maddelere temas sonrasında özellikle sabun kullanarak ve temiz suyla mutlaka yıkanması gerektiği belirtilmektedir¹¹. Temizlik kişisel bir konu olup, rutini kişiden kişiye değişmekle beraber tuvaletten sonra ve yiyeceklere dokunmadan önce ellerin yıkanması gerekir⁴. Özellikle rota virüs başta olmak üzere tüm gastroenterik patojenler fekal-oral yolla bulaşmaktadır. Bu patojenlerin başlıca kaynağı kontamine olmuş ellerdir. Bu yüzden el yıkama bu hastalıkları önlemenin ilk koşuludur¹². Ayrıca el yıkama, enfeksiyon kontrolünün en önemli ve etkili yolu olarak kabul edilmektedir¹³. Kişisel temizlikte çok önemli bir yere sahip olan el yıkama açısından değerlendirildiğinde, Üsküdar Sultantepe İlköğretim Okulu öğrencilerinin yeterlilik oranları Ümraniye S. Türkyay İlköğretim okulundaki öğrencilere göre daha

yüksek olarak saptanmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ankara'da lise 9. ve 10. sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da, öğrencilerin büyük çoğunluğunun el yıkama alışkanlığını kazanmış oldukları tespit edilmiştir. Öğrencilerin özellikle büyük tuvalet (%99.2) ve küçük tuvalet sonrası (%95.3) ellerini yıkadıkları saptanmıştır². Ankara'da bir ilköğretim okulunda yapılmış bir başka çalışmada da, el yıkama alışkanlıklarıyla ilgili olarak öğrencilerin neredeyse tümünün her seferinde veya sıklıkla (%96.5) tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadıkları bulunmuştur³. Trabzon'da iki farklı yerleşim yerindeki öğrencilerde yapılan bir çalışmada ise, öğrencilerin %92.3'ünün sabah kalkınca, %80.0'inin oyun sonrası, %89.7'sinin yemek öncesi, %95.5'inin yemek sonrası ve %98.7'sinin tuvalet sonrası ellerini yıkadıkları bildirilmiştir. Bu çalışmada el yıkama alışkanlıkları ile ilgili kimi farklılıklar belirlenmişse de, her iki yerleşim yerinde de öğrencilerin büyük çoğunluğunun tuvaletten çıktıktan sonra, yemek yemeden önce ve sonra ellerini yıkadıklarını bildirmeleri el temizliği açısından olumlu tutma sahip olduklarını düşündürmektedir⁵. Ankara'da sosyoekonomik yönden farklı iki ilköğretim okulunda yapılan bir başka çalışmada, sosyoekonomik yönden iyi düzeyde olan bölgede bulunan okulun öğrencilerinin genel olarak sosyoekonomik yönden daha düşük bölgede bulunan okulun öğrencilerinden daha fazla el yıkama alışkanlığına sahip oldukları ve ellerini daha fazla sayıda yıkadıkları bulunmuştur⁸. Doğan'ın yaptığı bir çalışmada ise, fekal kirlenmenin göstergesi olarak kabul edilen koliformlar, 50 ilkököl öğrencisinde incelenmiş ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan grubun anlamlı olarak daha fazla kirlilik gösterdiği bulunmuştur (14). Bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçlarla benzerdir. Sosyoekonomik düzey arttıkça el hijyeninin iyileşmesi ailenin eğitim durumuyla ve gelir düzeyi ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Sağlıkla ilgili birçok konuda olduğu gibi el yıkama konusunda da ebeveynlerin, özellikle de annenin eğitim düzeyinin yüksek olması çocukların el yıkama bilgi ve davranışlarının yükselmesinde etkilidir. Annenin eğitim düzeyinin artması çocuğu ile ilgilenme ve iletişim kurma düzeyini artırarak çocuğuna etkili bir el yıkama davranışını kazandırabileceği söylenebilir. Aynı şekilde eğitim düzeyi düşük olan annenin el hijyeni ile ilgili bilgi düzeyi de düşük olacağından hem çocuğuna yeterli eğitimi veremeyeceği hem de kötü örnek olacağı düşünülebilir. Aynı şekilde ekonomik düzeyi düşük olan ailelerin temizlik malzemelerini alma ve etkin kullanma konusunda eksiklikleri olacaktır. Bu ailelerin oturdukları evlerin hijyenle ilgili alt yapıları da oldukça kötü olmaktadır. Tüm bu bilgiler değerlendirildiğinde ailenin ve özellikle annenin eğitim durumunun ve gelir düzeyinin çocukların hijyenle ilgili bilgi ve davranışlarını etkileyen önemli faktörler olduğu söylenebilir.

Sivas'ta farklı sosyoekonomik düzeye sahip üç ilköğretim okulunda yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çoğunun yemek öncesi, yemek sonrası, oyun sonrası, tuvaletten çıkınca, sabah uyanınca ellerini yıkadıkları tespit edilmiştir. Tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkayan öğrencilerin oranı %98 olarak bulunmuştur¹⁰. Ankara'da bir ilköğretim okulunda yapılan çalışmada, öğrencilerin tamamı (%100) ellerini kirlendiğinde yıkadığını belirtmelerine karşın, tuvalet öncesi (%43.1) ve tuvalet sonrası (%8.6) ellerini yıkama oranları oldukça düşük çıkmıştır¹⁵. Öztürk ve ark.'nın yaptığı çalışmada da öğrencilerin %55.7'sinin yemek öncesi ve sonrası, %22.4'ünün tuvalet öncesi ve sonrası, %20.6'sının kirlendikçe ellerini yıkadıkları tespit edilmiştir¹⁶. Çalışmamız için yararlandığımız araştırmaların birçoğunda, öğrencilerin en sık, yemeklerden önce ve tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda da, el yıkama alışkanlığının yeterli sayılması için, yemeklerden önce ve tuvaletten sonra mutlaka ellerin yıkaması gerekmektedir. Çalışmamızda Üsküdar'daki ilköğretim okulunda okuyan öğrencilerinin el yıkama yeterliliği daha yüksek çıkmasına rağmen oranın %67.6'da kalması, sosyoekonomik yönden iyi düzeyde olan bu okulda bile el yıkama konusunda öğrencilerin eksiklikleri olduğunu göstermektedir. El yıkama alışkanlığının kazanılması konusunda toplumun tamamının bilgilendirilmeye ve eğitime ihtiyacı vardır. Konu ile ilgili olarak İngiltere'de yapılan ve 98 hastanın katıldığı bir prospektif kohort çalışmasında hastaların el yıkama ve el hijyeni ile ilgili desteklenmesinin onların bu konudaki davranışlarını olumlu etkilediği ortaya koyulmuştur³. Tüm bu bilgiler ışığında, çalışmamızdaki her iki ilköğretim okulunda okuyan öğrencilere el yıkama alışkanlıklarının geliştirilmesi için mutlaka hijyen ile ilgili bir eğitim programı planlanmalı ve uygulanmalıdır. Çünkü ilköğretim öğrencileri sağlık açısından risk grubudurlar ve öğrenciler üzerinde okulda aldıkları bilgiler çok daha etkili olabilmektedir. Ayrıca, gerek yaşlarının eğitim için uygun olması gerekse akran eğitimi sebebiyle okullar hijyen eğitimi için çok önemli yerlerdir. Nitekim, Burkina Faso'da diyareden korunmak amacıyla hijyen konusunda davranış değiştirmek için planlanan 3 yıllık kohort çalışmasında, hedef grup okul çağı çocuklar, bakıcılar ve çocuğa bakım veren anne ve diğer yakınları alınmıştır. Okul çağı çocuklar eğitimi alma ve davranış değiştirmede daha başarılı olmuşlardır. Aynı çalışmada annelerine eğitim verilen çocuklarda el yıkama ile ilgili davranış değişikliğinin eğitim verilmeyen annelerin çocuklarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir¹⁷.

El hijyeni denildiğinde, sadece el yıkama değil aynı zamanda elleri yıkarken sabun gibi bir yardımcı madde kullanımının ve yıkama sonrasında da elleri kurutmanın birlikte ele alınması genel kabul gören bir yaklaşımdır. Ellerimiz gün içinde sürekli kirlendikleri için, eller su ve sabunla ovuşturularak iyice

yıkanmalıdır¹⁸. Yıkama işlemi sırasında sabun kullanılması yağların erimesini kolaylaştırır ve akan yağlarla birlikte kirler de ortamdaki uzaklaşır (4). Çalışmamızda öğrencilere ellerini ne şekilde yıkadıklarını sorduğumuzda, öğrencilerin çoğunun (%55.5) ellerini su ve sıvı sabunla yıkadıkları tespit edilmiştir. Ankara'da lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin neredeyse tamamının (%98.2) ellerini su ve sıvı sabun ya da su ve kalıp sabunla yıkadıkları saptanmış, sıvı sabun kullanma oranı (%55) ise kalıp sabuna göre daha yüksek bulunmuştur². Bu sonuç çalışmamızdaki sonuçtan daha yüksek gibi görünmekle birlikte, lise öğrencilerinin yaşlarının daha büyük olması nedeniyle kişisel hijyen konusunda daha bilinçli davranabileceklerini düşündürmektedir. Sivas'ta yapılan çalışmada ise, öğrencilerin çoğunun ellerini su ve sabunla ovuşturularak yıkadıkları bulunmuştur¹². Yapılan bir başka araştırmada da, sabunla el yıkamanın ishal riskini %42-44 oranında azalttığı ve ishalden kaynaklanan bir milyon ölüme engellediği belirtilmiştir¹⁹.

El yıkama sonrası etkin kurulama işlemleriyle ellerin ıslak kalması önlenmelidir. Aksi takdirde el yıkama ile sağlanan hijyenik yararın yetersiz kalacağı çeşitli çalışmalarda belirtilmiştir¹⁰. Ankara'da yapılmış bir çalışmada, erkek öğrencilerin %35.8'inin, kız öğrencilerin ise % 54.8'inin kendilerine ait havlusunun bulunduğu saptanmıştır². Bizim çalışmamızda, Üsküdar'daki ilköğretim okulu öğrencilerinin kişisel havluya sahip olma oranı (%59.4), Ümraniye'deki ilköğretim okulu öğrencilerin oranından (%48.3) daha yüksek bulunmuştur. Kişisel havlu sahibi olma durumuna göre iki okul arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu sonuç, Üsküdar'daki öğrencilerin ailelerinin eğitim düzeylerinin ve ekonomik durumlarının daha yüksek olması ile ilişkili olabilir. Eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin çocukları ile daha çok ilgilenmeleri ve kişisel hijyen konusunda ilk eğitim yeri olan aile içerisinde bu eğitimi çocuklarına vermelerinin sonucu etkilemiş olabileceği söylenebilir.

Sabah kalktığımızda gözlerimizde çapak birikir. Bu nedenle sabah kalktığımızda yüzümüzü iyice yıkamamız kişisel hijyen açısından önemli bir uygulamadır⁴. Çalışmamızda, öğrencilerin sabah yüzlerini yıkama oranları oldukça yüksek bulunmuştur (%94). Ankara'da yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin %96.3'ü sabah kalkınca yüzünü yıkadığını belirtirken, bu oran kızlarda %97.6 olarak bulunmuştur². Bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Oranların bu kadar yüksek olması öğrencilerin önemli bir kişisel hijyen uygulaması olan sabah yüz yıkama konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşündürmektedir.

Kişiler mümkün olduğunca sık yıkanmalıdır. Özellikle deri yüzeyinde bulunan asalakların, biriken kir ve diğer bileşiklerin uzaklaştırılması, deri gözeneklerinin ve dökülen yüzeyel hücrelerin atılması

için bu uygulama gereklidir. Yıkama sadece temizlik açısından değil kişilerin psikolojik durumları açısından da önemlidir. Kişilerin kendisini zinde ve mutlu hissetmesini sağlar⁴. Çalışmamızda, öğrencilerin % 75'i haftada en az bir kez banyo yaptıklarını belirtmişlerdir. Trabzon'da yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %51.3'ünün haftada iki defadan az, %48.7'sinin ise haftada iki defadan fazla banyo yaptıkları bulunmuştur⁵. Sivas'ta yapılan çalışmada, öğrencilerin %50.2'sinin haftada en az bir kez, %48'inin haftada iki ya da daha fazla banyo yaptıkları saptanmıştır⁸. Yapılan çalışmalarda, genellikle öğrencilerin haftada en az bir kez banyo yaptıkları görülmüştür. Bu sonuçlar, bizim çalışmamızla da uyumludur. Çalışmamızda, iki okul öğrencileri arasında banyo yapma sıklığı açısından birbirlerine benzer oranlar bulunmuştur. Bu sonuç bize, banyo yapma konusunda toplumda genel olarak yüksek düzeyde bir bilinç olduğunu göstermektedir.

Günümüzde önemli halk sağlığı sorunlarından birisi de diş çürükleridir. Diş ve diş eti hastalıklarından korunmanın tedaviden daha önemli olduğu, korunmanın da en önemli ve kolay yolunun ağız hijyeni olduğu vurgulanmaktadır⁵. Çocuklara üç yaşına kadar diş fırçalama alışkanlığı kazandırılmalıdır. Dişler düzenli olarak ve tekniğine uygun biçimde fırçalanmalıdır. Diş fırçalamanın ilk adımı doğru fırça seçimidir. Uygun fırça seçildikten sonra dişler en az günde iki kere düzenli olarak fırçalanır. Fırçalama işleminin en az iki-üç dakika sürmesi gerekir. Diş fırçası kişiye ait bir araçtır. Diş fırçaları bir kaç ayda bir en geç altı ayda bir değiştirilmelidir⁴. Çalışmamızda öğrencilerin %80.5'i dişlerini fırçaladıklarını, %2.3'ü ise hiç fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Ümraniye ve Üsküdar'daki diş fırçalayan öğrencilerin oranları birbirine yakın (%81.5, %79.4) bulunmuştur. Öğrencilerin %39.6'sı günde iki kez, %19.3'ü günde bir kez, %17.5'i ise günde üç kez ve daha fazla dişlerini fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Trabzon'da yapılan bir çalışmada da, öğrencilerin “%75'i günde en az bir defa, %25'i her yemekten sonra dişlerini fırçaladıklarını” belirtirken, tüm öğrencilerin günlük diş fırçalama alışkanlığına sahip olduğu bulunmuştur⁵. Sivas'ta yapılan bir çalışmada ise, öğrencilerin %39.4'ünün günde bir kez, %8.7'sinin günde iki kez, %41.6'sı günde üç kez dişlerini fırçaladıkları bulunmuş ve sadece %2.7'sinin dişlerini hiç fırçaladıkları tespit edilmiştir¹⁰. Ankara'da yapılan bir başka çalışmada da, öğrencilerin %76.4'ü günde bir kez, %46.6'sı ise günde iki kez dişlerini fırçaladıklarını belirtmiştir¹⁵. Üsküdar ve Ümraniye'de sosyoekonomik düzeyi farklı iki ilköğretim okulunda yaptığımız çalışmamızda, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%96.9) kendisine ait bir diş fırçası olduğu saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin %39.9'unun üç ayda bir, %18.9'unun altı ayda bir, %24.2'sinin ise ayda bir diş fırçalarını değiştirdikleri bulunmuştur. Ankara'da lise

öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise, çalışmaya katılan tüm öğrencilerin kendilerine ait bir diş fırçası olduğu, %80.8'inin ise en geç altı ayda bir diş fırçalarını değiştirdikleri saptanmıştır². Sivas'ta yapılan bir başka çalışmada da, öğrencilerin %60.3'ünün diş fırçalarını üç ayda bir, %21.3'ünün altı ayda bir, %13.3'ünün yılda bir değiştirdikleri bulunmuştur¹⁰. Türkiye ağız-diş sağlığı profili çalışmasında 15 yaşındaki çocukların %90.8'inin kendine ait diş fırçası bulunduğu belirlenmiştir²⁰. Çalışmamızın sonuçları ile diğer çalışmaların sonuçları arasında bazı farklılıklar bulunmasına rağmen genel olarak benzerlik göstermektedir. Kişilerin kendilerine ait bir diş fırçasının olması gerektiği ve diş fırçalarını ortalama altı ayda bir değiştirmeleri gerektiği düşünüldüğünde, sonuçlar öğrencilerin ağız ve diş sağlığı açısından bilgilerini pratiğe geçirdiklerini göstermektedir. Çalışmamızda, öğrencilere tükettikleri diş macunu miktarı ile ilgili sorulara, büyük çoğunluk (%45.6) fırçanın boyu kadar cevabını vermiştir. Kişilerin dişlerini fırçalarken mercimek büyüklüğü kadar diş macunu kullanmaları gerekmektedir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %23.1'i mercimek büyüklüğü kadar diş macunu kullandıklarını belirtmişlerdir. Üsküdar'da okuyan öğrencilerin %27.7'si mercimek büyüklüğü kadar cevabını verirken bu oran Ümraniye'de okuyan öğrencilerde %18.6'dır ve iki okul öğrencileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Sivas'ta yapılan çalışmada, öğrencilerin %42.6'sının diş macununu mercimek büyüklüğünde, %40.2'sinin diş fırçasının yarısı kadar ve %17.2'sinin diş fırçasının tamamı kadar kullandığı tespit edilmiştir¹⁰. Kullandıkları diş macunu miktarı ile ilgili sonuçlar değerlendirildiğinde, öğrencilerin diş fırçalarken tükettikleri diş macunu miktarını bilmedikleri ve bu konuda yeterli bilgileri almadıkları görülmektedir. Bu konuda en büyük görev anne ve babalar ile öğretmenlere düşmektedir.

Sonuç olarak; İstanbul'da sosyoekonomik yönden farklı bölgelerde bulunan iki ilköğretim okulunda yaptığımız çalışmada, öğrencilerin kişisel hijyen konusundaki bilgilerinin yeterli seviyede olmadığı saptanmıştır. Ayrıca, enfeksiyonların önlenmesi açısından çok önemli olan el yıkama konusunda ebeveynleri daha eğitilmiş olan Üsküdar'daki okulun öğrencilerinin daha yeterli oldukları tespit edilmiştir. Bu sonuç Urfa'da yapılan bir çalışma ile uyumludur. Urfa'daki çalışmada hijyen eksikliğine bağlı olarak görülen parazit enfeksiyonlarında düşük sosyoekonomik düzeyin ve hijyen davranışlarındaki eksikliklerin etkili olduğu belirtilmiştir²¹. Ekonomik ve uygulaması kolay olan el yıkama alışkanlığının kazandırılmasında özellikle ebeveynlerin bilinçlendirilmesi ve gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin ailelerinin ekonomik olarak desteklenmesi bulaşıcı hastalıklardan korunmada yararlı olacaktır.

Hastalıkların oluşmasını önlemek için yapılması

gereken davranışların başında gelen kişisel hijyen uygulamalarının geliştirilmesinin gerekli olduğu görülmektedir. Sağlığın korunmasında önemli yeri olan kişisel hijyen davranışlarını geliştirmek için, kişilerin erken yaşta bilinçlendirilmesinin gerekli olduğu görülmektedir. Kişisel hijyenin topluma tanıtılması, ailelerin, öğretmenlerin ve çocukların bilgilendirilmesi sonucunda birçok hastalığın görülmesi ve yayılımı önlenebilecektir. Bu nedenle okullarda hijyen eğitim programları düzenlenmesi uygun bir yaklaşım olacaktır. Bu eğitimlerin özellikle temizlik uygulamalarında sorunları olan sosyoekonomik düzeyi düşük bölgelerde daha kapsamlı ve uzun süre verilmesi gerekmektedir. Yurt dışında yapılan bir çalışmada, el yıkama ile ilgili eğitim verilen öğrencilerde okula devamsızlığın eğitim verilmeyen gruba göre %50.6 oranında düşük olduğu bulunmuş ve el yıkama ile ilgili eğitim programlarının okula devamsızlığı azalttığı ve daha maliyet etkin bir yöntem olduğu belirtilmiştir²². Öğrencilerin okullarda kişisel hijyenle ilgili davranışlarını okulların temizlik donanımları da etkiliyor olabilir. İngiltere ve İsveç'teki okulları kapsayan bir araştırmada, her iki ülkedeki öğrenciler okullarındaki tuvaletleri çirkin, pis kokulu ve korkunç bulduklarının belirtmişlerdir. Öğrencilerin birçoğu okullarındaki tuvaletleri kullanmaktan kaçındıklarını belirtmişlerdir²³. Yapılan bir başka çalışmada da, öğrencilerin okullardaki tuvaletlerle ilgili problemler yaşadıkları belirtilmiştir. Çalışmada öğrencilerin bir çoğu hijyenik olmayan koşullar nedeniyle okullarında tuvalete gitmekte zorlandıklarını bildirmişlerdir²⁴. Meksika'da ve ülkemizde yapılan çalışmalarda da, özellikle kötü hijyenin sonucu olarak gelişen parazit enfeksiyonlarında tuvaletlerin temizlik donanımlarının yetersizliği ve çocukların ellerini yıkayamamalarının etkili olduğu belirlenmiştir^{21,25}. Çalışmamızda okulların tuvaletleri ve temizlik donanımları araştırılmamıştır. Kişisel hijyene etkili olabileceği düşünülen bu konuların çalışmamızda yer almaması çalışmamızın kısıtlılığıdır. Ancak literatürdeki bilgiler de değerlendirildiğinde, okullarda temizliğe yönelik alt yapının oluşturulmasında okullara rehberlik edilmesi, tuvaletlerde sabun ve uygun el yıkayacak alanların oluşturulması, el yıkamayı pekiştirecek (tuvalet duvarlarında vb) broşürlerin, sözlerin asılması, kağıt havlu ve çöp sepetlerinin olması desteklenmelidir. Öğrencilerin okul içinde kişisel hijyenle ilgili etkinliklere aktif olarak katılmaları sağlanmalıdır. Kişisel hijyen ile ilgili davranışların öğrenilmesi sürecinde bilgi önemli olmakla beraber, bu bilgilerin davranışa dönüştürülmesi için beceri eğitimlerinin de yapılması yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Helfand AF. Podiatric medicine and public health. Concepts and perspectives. Special Commission of the Podiatric Health Section of the American Public Health Association. J Am Podiatr Med Assoc 1998; 88:353-9.
2. Kaya M, Büyükşerbetçi M, Meriç MB, Çelebi AE, Boybeyi Ö, Işık A, Bozkurt İH, Vaizoğlu SA, Güler Ç. Ankara'da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. Sted 2006;15(10):179-83.
3. Aslan D, Mermerkaya MU, Kaya FE, Kaya H, Esen E, Koban Y, Pekcan H. Ankara'da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda yapılmış olan bir müdahale çalışması. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006; 26:157-62.
4. Güler Ç. Kişisel hijyen. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004;3(6):119-32.
5. Çan G, Topbaş M, Kapucu M. Trabzon'da iki farklı yerleşim yerindeki ilköğretim öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004; 3(8):170-7.
6. Nienstiel RO, White GL, Aikans T. Cincial alert: handwashing-a century of evidence ignored. Clinician Reviews 1997;7(1):55-8.
7. Grene VW. Personal hygiene and life expectancy improvements since 1850: Historic and epidemiologic associations. Am J Infect Control 2001; 29: 203-6.
8. Güleç M, Topbaş M, Kır T, Hasde M. Ankara'da sosyoekonomik düzeyi farklı iki yerleşim yerindeki iki ilköğretim okulundan seçilen öğrencilerde el yıkama alışkanlıkları. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2000; 57(2): 71-6.
9. Wenzel RP. The economic of nasocomial infections. J Hosp Infect 1995; 31: 79-87.
10. Çetinkaya S, Arslan S, Nur N, Demir ÖF, Özdemir L, Sümer H. Sivas İl Merkezi'nde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinde kişisel hijyen alışkanlıkları. Sted 2005;14(10):229-36.
11. Handwashing Liaison Group. Handwashinga modest measure with a big effect. BMJ 1999; 318: 686.
12. Dennehy PH. Effect of handwashing with soap on diarrhea risk in community. Pediatr Infect Dis J 2000;19:103-5.
13. Wong TW, Wai-San Tam W. Handwashing practice and the use of personal protective equipment among medical students after the SARS epidemic in Hong Kong. Am J Infect Control 2005; 33: 580-6.
14. Doğan F. Farklı sosyo-ekonomik düzeyindeki ilkököl çocuklarında el kirliliği araştırması. Ege Tıp Dergisi 1991; 30(2): 264-6.
15. Örsal Ö, Tezcan S, Çakır B, Tokur M, Gülmez G. Öğrencilerin kişisel temizlik bilgileri ve durumlarının değerlendirilmesi. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2002 Eylül 23-28; Diyarbakır, Türkiye: p.609.
16. Öztürk C, Dicle A, Sarı H, Bektaş M. Okul dönemindeki çocukların sağlık durumlarının belirlenmesi. Milli Eğitim Dergisi 2004;163: 156-68.
17. Curtis V, Kanki B, Cousens S, Diallo I, Kpozehouen A, Sangare M et al. Evidence of behaviour change following a hygiene promotion programme in Burkina Faso. Bulletin of The World Health Organization 2001; 79(6): 518-27.
18. Oğur R, Tekbaş ÖF, Hancı O, Özcan U. El kurutma makinelerden üflenen havanın mikrobiyolojik

- özellikleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(1): 1-7.
19. Curtis V, Cairncross S. Effect of handwashing with soap on diarrhea risk in community. Lancet Infect Dis 2003; 3: 275-81.
 20. Gökalp S, Doğan BG, Tekçiçek M, Berberoğlu A, Ünlüer Ş. Türkiye Ağız-Diş Sağlığı Profili 2004. T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Basımevi, 2006.
 21. Ulukanlıgil M, Seyrek A. Demographic and parasitic infection status of schoolchildren and sanitary conditions of schools in Sanliurfa, Turkey. BMC Public Health 2003; 3: 29.
 22. Guinan M, McGuckin M, Ali Y. The effect of a comprehensive handwashing program on absenteeism in elementary schools. AJIC 2002; 30(4): 217-20.
 23. Vernon S, Lundblad B, Hellstrom AL. Children's experiences of school toilets present a risk to their physical and psychological health. Child: Care, Health and Development 2003; 29(1): 47-53.
 24. Barnes PM, Maddocks A. Standarts in school toilets: a questionnaire survey. J Public Health Med 2002; 24(2): 85-7.
 25. Quihui L, Valencia ME, Crompton DWT, Phillips S, Hagan P, Morales G, Diaz-Camacho SP. Role of the employment status and education of mothers in the prevalence of intestinal parasitic infections in Mexican rural schoolchildren. BMC Public Health 2006; 3: 225.

YAZIŞMA ADRESİ

*Dr. Muhammed Fatih Önsüz
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı
Anabilim Dalı, İstanbul*

*E-Posta : fatihonsuz@yahoo.com
Geliş Tarihi : 18.09.2007*