

**Sağlık Bilimleri Fakóltesi Birinci Sınıf
Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına
İlişkin Görüşleri**

Mediha Ülker

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik
Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Şubat 2018
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Doç. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü

2. Yrd. Doç. Dr. Berna Arifoğlu

3. Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç

ÖZ

Araştırma, Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile tanımlayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi lisans ve ön lisans programları birinci sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmada tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve örnekleme hacmi 417 öğrenci olarak hesaplanmıştır. Araştırmada veriler araştırmacı tarafından geliştirilen “Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu” ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler ile ki kare önemlilik testi kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Öğrencilerin %86.8’i yaz aylarında her gün, %37.4’ü ise kış aylarında gün aşırı banyo yapılması gerektiğini bildirmişlerdir. Öğrencilerin %96.9’u tuvaletten sonra, %76.3’ü herhangi bir işi bitirdikten sonra, %54.4’ü herhangi bir işe başlamadan önce ve 2 dk ve daha fazla süre (%61.2) ile ellerin yıkanması gerektiğini bildirmişlerdir. Öğrencilerin %62.8’i el tırnaklarının oval, ayak tırnaklarının düz olacak şekilde kesilmesi ve %66.7’sinin sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa, dairesel hareketlerle (%46.0) ve iki dakika süreyle (%41.7) dişlerin fırçalanması gerektiği görüşündedirler. Öğrencilerin %26.6’sı aileden, %20.3’ü internetten bireysel hijyenle ilgili bilgi edindiklerini bildirmişlerdir. Yaz ve kış aylarında banyo yapma sıklığına ilişkin görüşleri ile anne eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Öğrencilerin el yıkama sürelerine ilişkin görüşleri ile gelir durumları, bölümleri ve anne eğitim durumları arasında istatistiksel

olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin diş fırçalama zamanına ilişkin görüşleri ile cinsiyet ve gelir durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda kişisel hijyene yönelik eğitim faaliyetlerine ilişkin öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bireysel hijyen, El yıkama, Üniversite öğrencileri

ABSTRACT

The research is made in compliance with descriptive research design to examine the views of first year students of graduate and undergraduate programs on various personal hygiene practices. The research population is composed of first year students of graduate and undergraduate programs of EMU Faculty of Health Sciences. Stratified sampling method has been used and the sample size has been identified as 417 students. The data is collected through the survey form under the name of “Views of First Year Students of Graduate and Undergraduate Programs on Various Personal Hygiene Practices”. Descriptive statistics and chi square significance test have been used for the statistical analysis of the data. The statistical significance level is accepted as $p < 0.05$.

While 86.8% of the students declared that one should take a bath every day during the summer season, 37.4% declared that one should take a bath every other day during the winter season. 96.9% of the students stressed that one should wash their hands after using the restroom, 76.3% after doing anything, 54.4% before starting anything for 2 and more than 2 minutes (61.2%). 62.8% of the students believe that fingernails should be oval and toenails should be square-shaped. 66.7% of the students think that one should brush their teeth twice a day, in the morning and in the evening, in circles (46.0%), for two minutes (41.7%). 26.6% of students stated that they have acquired information on personal hygiene from their families and 20.3% from the internet. It is determined that there is a significant difference between the frequency of taking a bath in summer and winter months and educational background of the mother ($p < 0.05$). It is determined that there is a statistically significant difference between the views of students on the duration of

hand washing and income status, department and educational background of the mother ($p < 0.05$). It is determined that there is a statistically significant difference between the views of the students on duration of tooth brushing and gender and income status ($p < 0.05$).

Proposals have been made on training activities in respect to personal hygiene in accordance with the research results.

Keywords: Personal hygiene, hand wash, university students

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde tüm bilgilerini benimle paylaşmaktan kaçınmayan, her türlü konuda desteğini benden esirgemeyen Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölüm Başkanı, tez danışmanım, sayın Prof. Dr. R. Selma Görgülü'ye, ayrıca yüksek lisans öğrenimim esnasında bütün bilgi ve deneyimleriyle bana destek veren Hemşirelik Bölümü öğretim üyeleri, Prof. Dr. Fethiye Erdil, Prof. Dr. Özgül Karayurt, Prof. Dr. Güler Çimete, Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç, Yrd. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ ve Yrd. Doç. Dr. Handan Sezgin ve değerli jüri üyesi Yrd. Doç. Dr. Berna Arifoğlu'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans öğrenimim boyunca manevi desteklerini benden esirgemeyen, eğitim süresince bana sabır gösteren sevgili eşim Cuma Ülker'e, kızım Gözde ve oğlum Gürkan'a teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
KISALTMALAR.....	x
TABLO LİSTESİ.....	xi
1 GİRİŞ.....	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	6
1.3 Çalışma Soruları.....	6
2 GENEL BİLGİLER.....	7
2.1 Hijyenin Tanımı ve Tarihçesi.....	7
2.2 Hijyenin Önemi ve Bireysel Hijyen.....	8
2.3 Bireysel Hijyen Uygulamalarına Etki Eden Faktörler.....	10
2.4 Bireysel Hijyen Uygulamalarına Genel Bakış.....	13
2.4.1 Yüz, Kulak, Göz ve Burun Hijyeni ve Bakımı.....	13
2.4.2 Saç, Deri Temizliği ve Bakımı.....	14
2.4.3 Tırnak Temizliği ve Bakımı.....	17
2.4.4 El Temizliği ve Bakımı.....	18
2.4.5 Ağız ve Diş Sağlığı.....	19
2.4.6 Ayak Temizliği ve Bakımı.....	23
2.5 Konu ile İlgili Yapılmış Araştırmalar.....	24

3 GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	35
3.1 Araştırmanın Tipi.....	35
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı	35
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	36
3.4 Araştırmanın Değişkenleri.....	37
3.5 Veri Toplama Aracı.....	37
3.6 Veri Toplama Süreci.....	38
3.7 Verilerin Değerlendirilmesi.....	38
3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	38
3.9 Araştırmanın Etik Boyutu.....	39
4 BULGULAR.....	40
5 TARTIŞMA.....	61
6 SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	75
6.1 Sonuçlar.....	75
6.2 Öneriler.....	79
KAYNAKLAR.....	80
EKLER.....	92
EK 1: Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu.....	93
EK 2: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlık İzni ...	100
EK 3: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni.....	101
EK 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	102

KISALTMALAR

KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
SYO	Sağlık Yüksek Okulu
UNİCEF	United Nations International Children's Emergency Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Bireysel Hijyen Konusuna İlişkin Yapılmış Bazı Araştırmalar.....	25
Tablo 2: Tabakalara Göre Örneklem Sayıları.....	37
Tablo 3: Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri.....	40
Tablo 4: Öğrencilerin Genel Vücut Hijyenine İlişkin Görüşleri.....	43
Tablo 5: Öğrencilerin El Hijyenine İlişkin Görüşleri.....	46
Tablo 6: Öğrencilerin Ayak Hijyeni ve Tırnak Bakımına İlişkin Görüşleri.....	48
Tablo 7: Öğrencilerin Diş Temizliğine İlişkin Görüşleri.....	50
Tablo 8: Öğrencilerin Bireysel Hijyen ile İlgili Bilgi Edindikleri Kaynaklar.....	52
Tablo 9: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Banyo Yapma ve Saç Yıkama Sıklıkları.....	53
Tablo 10: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ayak Kurulama, Kulak Temizleme, Tırnak Kesme Şekilleri ve El Yıkama Süresi.....	55
Tablo 11: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Diş Fırçalama Zamanı ve Şekline İlişkin Görüşleri.....	57
Tablo 12: Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Diş Fırçası Değiştirme Sıklığı ve Diş Aralarını Temizleme Şekli.....	59

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Hijyen, sağlıklı yaşama şartlarını öğreten, bilim kompleksidir ve temel ilgi alanı sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesidir (1, 2).

Kelime anlamı olarak ‘sağlam’, ‘sağlıklı’ demek olan hijyen tıp terminolojisine Yunan mitolojisinden girmiştir ve tıbbın babası olarak tanınan Aesculapius’un kızı Hygiea, sağlığı koruyan tanrıçadır. Bu nedenden ötürü sağlığı korumak üzere çalışan bilim dalına hijyen adı verilmiştir (2).

Hijyen ve temizlik toplumların uygarlık seviyesini gösteren ana ölçülerden biridir. Bu yüzden beden ve kıyafet temizliği bir uygarlık anlayışı olarak görülmektedir. Hijyen tüm toplumlarda göz ardı edilemeyecek konuların başında gelmektedir (3).

Hijyen’in, sağlığın korunması, sürdürülmesi ve sağlıklı yaşamayı anlatan bir sağlık bilimi olduğu göz önüne alındığında hijyen konusunda dikkat edilmesi gereken konulardan birisi de bireysel hijyendir (3, 4). Bireysel hijyen, kişinin sağlıklı olmasını devam ettirebilmek için yapılan öz-bakım faaliyetleridir. Bireysel hijyen; kişinin sağlığını güvence altına alan, rahatını ve esenliğini sağlayan, toplumsal kurallar, değerler, alışkanlıklar ve bireysel inançlar doğrultusunda sürdürülen öz-bakım faaliyetleridir. Bireysel hijyen uygulamaları, ağız, el, ayak, saç bakımı, vücut temizliği gibi bireyin kendi bedenine yönelik yapacağı temizlik uygulamalarının yanı sıra kullandığı çamaşırların temiz olması (iç çamaşırları, havlu, vb. araç-gereçlerin de

örneğin, tarak, havlu vb.) ve hijyenik olmasını sağlama gibi çok yönlü eylemlerde bulunulmayı gerektirir (1, 5).

Önsüz ve Hıdıroğlu'na (2008) göre dünyada en sık ve ölümcül hastalıklar grubunda olan bulaşıcı hastalıkların yetersiz hijyen ve temizlikten kaynaklandığı bildirilmektedir. Halk sağlığıyla ilgili çalışmalarda bireysel hijyen geliştirilirse 40-50 adet hastalığın bulaşmasının önleneceği belirtilmektedir. El ve vücudun düzgün şekilde temizlenmesi ve bu alışkanlığın kazandırılması halinde bu hastalıklarda azalma olabileceği bildirilmektedir (6). Dünya Sağlık Örgütü de düzenli el yıkamanın enfeksiyonların yayılmasını önlemede en etkili ve en düşük maliyetli hijyen uygulaması olduğunu belirtmiştir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen "21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık" projesi, sağlığı koruma ve geliştirmede kişisel hijyen davranışlarına büyük önem verilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (7).

Yetkin ve Yiğitbaş'ın (2008) aktardığı bilgilere göre bireysel hijyen davranışları; inançlar, değerler, alışkanlıklar, vücut özellikleri, sosyal, ekonomik ve kültürel özellikler, bilgi seviyesi, tercihler, hastalıklar ve fizyolojik periyotlar (menstruasyon, gebelik, lohusalık v.b.) ailevi özellikler, sosyal ve iş çevresi gibi birçok faktörlerden etkilenebilir. Bu sebeple herkesin hijyen ile ilgili uygulamaları farklılık gösterebilir (4).

Kırım ve Hırça'nın (2015) aktardığına göre bu farklılıklar kişinin yaşadığı toplumun kültürel özelliklerine, yaşadığı çevreye, toplumsal gelişmeye ve olaylara da bağlıdır. Bu yüzden hijyenle ilgili bilgi ve uygulamalar genel olarak çocukluk döneminde ebeveynlerinden öğrendikleriyle başlar ve ergenlik, gençlik ve yetişkinlik dönemlerindeki çeşitli uygulamalarla yaşam boyunca sürdürülür. Bu yaşam dönemleri içerisinde şüphesiz gençlik çağının ayrı bir yeri bulunmaktadır (8).

UNICEF'in (2012) bildirdiğine göre gençlik dönemi, 15–24 yaşlar arasında yer almaktadır (9). Balat ve Akman (2004) gençlik dönemini 15–25 yaş grubu olarak bildirmektedir ve bir eğitim kurumunda eğitim gören, bir işte çalışmayan ve kendine ait bir evi olmayan kişi olarak ifade edilmektedir (10). Kulaksızoğlu'nun, (1990) bildirdiğine göre ise gençlik ergenlik döneminde olması sebebiyle fiziksel olarak çocukluk çağından çıkan ve bazı toplumsal sorumlulukları üstlenen 12 ile 24 yaşları arasındaki dönemdir (11).

Gençlik çağı birçok toplumda çalkantılı bir dönem olarak kabul edilir. Gençlik dönemi, 12-21 yaş arasını kapsayan ve yaşanan sıkıntılar birbirinden farklılık gösterse de genel olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarda sorunlar yaşanabilen dönemdir (11). Şimşek ve arkadaşlarına (2010) göre çalkantılı bir dönem olan gençlik çağında bireysel hijyenle ilgili alışkanlıkların kazandırılması ve davranışa yansıtılması önemli bir evredir. Bu dönemde yanlış inanç, bilgi ve alışkanlıkların düzeltilmesi, geleceğimiz olan gençlerin sağlıklı bireyler olmaları, toplum sağlığını da etkileyeceğinden önemlidir (12).

Bu dönemde edinilen alışkanlıkların sonraki yaşama da yön vermesi nedeniyle bireysel hijyen uygulamaları çok daha büyük önem kazanır. Geniş bir kesime sahip olan gençler birçok yeni norm, değer ve yaklaşımı benimseyerek davranışlarına yansıtmakta ve bu davranışlar da zaman içinde çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (4, 13). Gencin bu gelişim süreci içinde ortaya çıkan sorunlarına getirilecek çözümler, toplum açısından son derece önemlidir. Çünkü gençlik bir ülkenin geleceği ve güvencesidir. Gençlere kazandırılacak bireysel alışkanlıklar ise en verimli şekilde okullarda gerçekleşir (13).

Türkiye'de lise öğrencilerinde yapılan araştırmalarda Arat, Şimşek ve Erdamar'ın (2014) Yatılı İlköğretim Bölge Okulu II. Kademe Öğrencilerinin

Bireysel Hijyen Uygulamaları hakkında yaptığı bir araştırmada öğrencilerin çoğunluğunun diş fırçalama, ayak yıkama, çorap değiştirme davranışlarını düzenli gerçekleştirdikleri, ancak iç çamaşırı değiştirme ve kulak temizleme davranışlarının istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bunun yanısıra, kız ve gündüzlü öğrencilerin hijyenik davranışlarının beklentilere daha uygun olduğu belirlenmiştir (14). Türkiye’de yapılan bir diğer araştırmada ise, benzer sonuçlar elde edilmiş olup öğrencilerin hijyenik alışkanlıklarının yeterli olmadığı, bazı öğrenci özelliklerinin de (okul, cinsiyet, yerleşim yeri) bu davranışları etkilemediği saptanmıştır (8).

KKTC genelinde yapılan çalışmalar incelendiğinde Şeker’in 2012 yılında Diş Hekimliği Fakültesine başvuran hastaların periodontal durumunun ve oral hijyen alışkanlıklarının ağız kokusu üzerine etkisinin değerlendirdiği çalışmasında, periodontal sağlığın ve oral hijyen uygulamalarının ağız kokusu üzerinde belirgin etkisi olduğu sonucuna varmıştır (15). Şeşen’in (2010) Lefkoşa Merkezde Bulunan Liselerde Okuyan Kız Öğrencilerin Adet Dönemine İlişkin Bilgileri ve Adet Dönemi Hijyen Uygulamalarına yönelik çalışmasında ise adet dönemindeki hijyen uygulamalarında öğrencilerin çok az bir kısmının (%13) adet döneminde kullandıkları ped seçimini doğru şekilde yaptığı bulundu. Öğrencilerin çok büyük bir bölümü (%94) ped değişimi sırasında pedin hijyenlik muhafaza yöntemini doğru uygulamaktadır. Genital bölge temizliğini doğru yapan öğrenciler ise araştırmaya katılan tüm öğrencilerin yarısından azdır (%41,4) (16).

Yetkin ve Yiğitbaş’ın (2008) Sağlık Yüksekokulu 1.sınıf ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Bireysel Hijyen İle İlgili Alışkanlıklarını karşılaştırdığı çalışmada, banyo yapma, yüz yıkama sıklığı, sadece başını yıkama durumu ve sıklığı, kulak hijyeni, diş fırçalama süresi, külot seçiminde önemsendiği hususlar ve külot

değiştirme sıklığı, tuvalet temizliğini yapma şekli ve kullandığı materyal bakımından 4. Sınıf öğrencilerin uygulamalarının 1. Sınıf öğrencilerinden daha istendik bir şekilde olduğu ve SYO'nda aldıkları eğitimin önemli bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Bunun yanısıra, menstruasyon sırasında banyo yapan 4. Sınıf öğrencilerin oranı, 1. Sınıf öğrencilerin oranından daha yüksek, Ebelik Bölümü öğrencilerinin oranı da Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmada, öğrencilerin bireysel hijyenle ilgili davranışlarının değiştirilmesi için eğitime daha çok önem verilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (4).

KKTC'nin bir Akdeniz adasında yer almasından dolayı yaz mevsiminin sıcak ve kuru olduğu Akdeniz İklimi görülür. Kuzey Kıbrıs'ın yıllık ortalama hava sıcaklığı 19.0 °C' dir. Yıl boyunca en sıcak ay genellikle Temmuz ayıdır. Bu ayda hava sıcaklığı gündüz saatleri (gölgede) 37.0°C – 40.0°C arasında seyrederek. Bu bilgilerden de anlaşılacağı gibi KKTC'de sıcak iklim özellikleri söz konusudur ve bu nedenle bireysel hijyen konusunda farkındalık ve duyarlılık oluşturma son derece önemli bir yer tutar. Buna karşın yapılan incelemeler doğrultusunda insan sağlığının çok önemli bir boyutunu oluşturan bireysel hijyen ve temizlik konusunda Türkiye ve yurt dışında yeterli çalışma olmasına karşın ulaşılabilen literatürde KKTC'de yapılmış çok az çalışmaya rastlanılmıştır (17).

Hijyen uygulamaları, Florence Nightingale'den beri hemşireliğin doğrudan ilgi alanına girmiştir. Kırım Savaşı sırasında hastanelerde hijyen kurallarını uygulayan Florence Nightingale, gerçekleştirdiği hijyen uygulamaları ile askerlerde ölüm oranlarını düşürmüş ve hijyenin önemini vurgulamıştır (18).

Bireyin sağlığını sürdürmek, güvenliğini ve rahatını sağlamak üzere yaptığı “z-bakım” uygulamalarının istenilir nitelikte olmasında diğer bir deyişle topluma sağlıklı bireyler kazandırılarak sağlıklı toplumlara ulaşılmasında sağlık ekip üyelerinin önemli sorumlulukları vardır. Sağlık ekip üyelerinin konuya ilişkin sorumluluklarını yerine getirebilmesinde ise bireysel hijyene ilişkin olumlu hijyen davranışlarının öncelikle kendi uygulamalarında yerleşmiş olması son derece önemli ve kritiktir (19).

Bu temel görüşlerden yola çıkararak, Sağlık Bilimleri Fakültesi lisans ve n lisans programı birinci sınıf ğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin incelenmesinin, gerek topluma sağlıklı bireyler kazandırılması ve gerekse konuya ilişkin mesleki ve toplumsal duyarlılığın oluşturulması açısından yararlı olacağı düşünülerek araştırma planlanmıştır. Ayrıca konuyla ilgili KKTC’de yeterli çalışma olmadığından bu çalışmanın alandaki boşluğun giderilmesine katkıda bulunacağı ve ilerde yapılacak çalışmalarda da kaynak olarak kullanılabileceği dşnlmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu alışmada Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf ğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.3 Araştırma Soruları

1. Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf ğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşleri nelerdir?
2. Sağlık Bilimleri Fakültesinin birinci sınıf ğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşleri arasında fark var mıdır?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Hijyenin Tanımı ve Tarihçesi

Türk Dil Kurumu'na göre hijyen “Sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümü” şeklinde tanımlanmıştır (20). İngilizce sözlükte ise hijyen “koşullar veya sağlığın korunması ve özellikle temizlik yoluyla hastalığın önlenmesi için elverişli uygulamalar” şeklinde tanımlanmaktadır (21). Hijyen, insan sağlığının korunması, geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve sağlığın sürekliliğinin devamı için sağlıkla ilgili bilgileri sentezleyip uygulayan bilim dalıdır. Hijyenin pek çok alt başlığı bulunmaktadır. Bunlar sosyal, çalışma, okul, çevre, gıda ve bireysel hijyendir (4, 12, 22).

M.Ö.460-377 yılları arasında yaşayan Hipokrat'ın hijyen biliminin atası olduğu söylenmektedir. Ancak, daha önceki çağlarda da sağlığın korunması ile ilgili bilgi ve uygulamaların olduğu, bu doğrultuda hijyenin hayatı koruma içgüdüğü ile ortaya çıktığı bilinmektedir. Bilimsel bir esasa dayanmaksızın bir içgüdü ürünü olan bu uygulamalara hijyenin instink (kalıtsal davranış) devri denir (23, 24).

Hippocrates'in (hava, su ve yer) el yazısı ile yazdığı kitap, hijyen bilimine ait ilk bilgileri içermektedir. Aynı zamanda orta çağın sonlarına kadar tıp alanında önemle üzerinde durulan bir eserdir (24).

Eski Mısır uygarlığında gerek kişisel gerekse çevreye yönelik hijyen kuralları olduğundan bahsedilmektedir. Hindistan'da tıbbi bilgi içeren belgeler açıklanmıştır. Bu belgelerde koruyucu önlemler ile ilgili bitkilerden ilaç üretimi ve kişisel temizlik

uygulamalarına ait bilgiler bulunmaktadır. Yapılan kazılarda, bu bilgilere yönelik ev ve çevre düzenlemelerine de ulaşılmıştır (24).

Hipokrat eserlerinde, vücudun doğal dengesinin sürdürülmesini ve gözlem yapılmasını vurgulamaktadır. Vücudun doğal dengesinin bozulması ve bazı dış etkenlerle de hastalıkların geliştiğini ifade etmektedir. Galen de kişisel temizlik kurallarının sağlıklı olmadaki önemini belirtmiştir (24, 25). İçme ve kullanma suyu yapıtlarıyla toplum sağlığına yararlı hizmetler Romalılar ile başlamıştır (24).

Türklerin sağlığa verdiği önemi eski çağlarda yaptıkları yapılarla simgelenmektedir. Osmanlı İmparatorluğu döneminde sağlık hizmetleri geliştirilerek bayındırlık konuları üzerinde durulmuş ve buna yönelik yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bunun yanısıra, gıda maddeleri ile ilgili denetimler yapılarak kaydedilmiştir (24).

Hijyen çağa uyumlu olarak gelişmiştir. Günümüzde teknik ve ekolojik şartlara paralel olarak hijyenin içeriği genişlemiş, toplum ve bireyin sağlığı için olması gereken norm olarak yerini almıştır (23).

2.2 Hijyenin Önemi ve Bireysel Hijyen

Hijyen sağlıklı ortamın korunması ve ortamın mikroorganizmalardan temizlenmesi olarak tanımlanırken, temizlik ise görünen kirlerin ortamdaki uzaklaştırılması olarak belirtilmiştir (26).

Temizlik, bireysel ve sosyal sağlığın bir temeli olmanın yanında toplum içinde yaşamın vazgeçilmez bir parçasıdır. Temizliğin insan sağlığına olumlu katkıları olduğu bilinmektedir. Etkin yapılamayan temizlik birçok hastalıkların nedenini oluşturmaktadır. Halen dünyada en sık görülen ve öldüren hastalık grubunu enfeksiyon hastalıkları oluşturmakta ve doğru el yıkama şekli ve alışkanlığının

insanlara kazandırılmasıyla bu hastalıkların sıklığında önemli azalmalar olacağı bildirilmektedir (27).

Sağlığın sürdürülebilmesi için çocukluk döneminde sosyal öğrenme yoluyla özellikle aile ve okul önderliğinde doğrudan deneyimleyerek hijyenik uygulamaları öğrenmeleri ve geliştirmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca bazı hijyen davranışlarının günlük yaşam alışkanlığı olarak yerleştirilmesi için de eğitim verilmelidir. Örneğin, yüzün yıkanması vb. (12, 28).

Bireysel hijyen hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi açısından son derece önemlidir. Bireysel hijyen uygulamaları, bulaşıcı hastalıklarla birlikte birçok hastalığın önlenmesi için temel bir yaklaşımdır. Bireysel hijyen kişinin gerçekleştirdiği “öz bakım” uygulamalarını kapsar (4, 6, 29).

Yavuz’ un (2000) çalışmasında bireysel hijyen, *“Kişinin anatomik, fizyolojik, psikolojik, genetik, kalıtsal özellikleri gibi doğuştan var olan nitelik ve yetenekleriyle, sonradan kazandığı, geliştirdiği yetenekleri ve giyim, temizlenme, kültür- fizik, beslenme alışkanlıkları gibi kişilik yapısına ve davranışlarına ait özelliklerin düzenlenmesidir.”* şeklinde tanımlanmaktadır (2).

Hijyen uygulamalarının gerçekleştirilme biçimi ve düzeni bireysel farklılıklar gösterir ancak esas olan bu uygulamaların doğru ve istenilen sıklıkta yapılmasıdır. Bireysel uygulamalara ilişkin bu farklılıkları, yaşanan çevre, aile, toplumsal etkileşim ile bireysel özellikler ve konuya ilişkin sahip olunan bilgi belirlemektedir. Hijyenik uygulamaların yapılabilmesi öncelikle suyun ve sabunun varlığında gerçekleşir (6, 30, 31).

Bireysel hijyenin önemi ve hijyenik uygulamaların faydaları şu şekilde sıralanabilir (1, 30, 32):

1. Vücut salgılarını, atıklarını ve geçici mikroorganizmaları vücuttan uzaklaştırır,
2. Bireyin rahatlamasını, dinlenmesini, gevşemesini sağlar, kas gerilimini azaltır,
3. Vücuttaki kötü kokuları giderir,
4. Bireyin genel görünümünü olumlu hale getirir, beden imgesini geliştirir,
5. Vücut derisinin sağlıklı kalmasını sağlar. Örneğin, ılık ve sıcak banyolar deride kan akımını arttırır ve derinin beslenmesini sağlar.

2.3 Bireysel Hijyen Uygulamalarına Etki Eden Faktörler

Bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesi hayatını sağlıklı bir şekilde idame ettirebilmesi bireysel hijyen uygulamaları ile sağlanabilir. Birey hijyen uygulamalarını yaparken değişik faktörlerden etkilenir. Bu faktörlerin en başında ise sosyal çevre, sağlık durumu, bireysel tercihler, beden imajı, yaş, sosyoekonomik durum, sağlık inançları ve motivasyon, kültürel değişkenler, fiziksel durum ve bilgi düzeyi gelmektedir. Bireysel hijyen uygulamalarını etkileyen bu faktörler aşağıda açıklanmıştır (1, 12, 23, 30, 33).

Sosyal Çevre: Çocukluk döneminde edinilen değerler, alışkanlıklar ve ailenin gelenekleri bireyin hijyen uygulamalarını etkileyen faktörler arasındadır. Örneğin, banyo yapma sıklığı, zamanı, diş fırçalama alışkanlığı ve şekli. Çocuk, ergenlik dönemine girdiğinde okul arkadaşlarının ya da ait olduğu grubun davranışları, bireysel hijyen alışkanlıklarını etkileyen önemli bir faktördür. Örneğin, genç erkeklerin dikkat çekebilmek için popüler insanların saç kesimlerini taklit etmeleri. Yetişkinlik döneminde ise arkadaş ve iş grupları bireysel hijyen davranışları üzerindeki etkilidir (30).

Sağlık Durumu: Kişinin bireysel hijyen uygulamalarını doğrudan etkileyen etkenlerden birisi de bireyin sağlık durumudur. Hastalık halinde, birey hijyen uygulamalarını tek başına yapamaz hale gelir. Örneğin, bir bireyin kolu kırıldığı zaman, bireysel bakımını gerçekleştirmek için yardıma ihtiyaç duyar.

Sağlık durumundaki değişim kısa süreli (grip), uzun süreli (kol veya bacak kırıkları) ya da ömür boyu (paraliziler) olabilir. Birey, hastalık durumlarında hijyen gereksinimlerini karşılayamayabilir ya da karşılamak istemeyebilir. Kısa süreli hastalık durumlarında bireysel hijyen uygulamaları için başka bir bireyin yardımı kişiyi rahatsız etmez. Ancak uzun süreli hastalık durumlarında kişi başka bir bireye bağımlı olma durumundan veya ağrı oluşabilme durumundan dolayı hijyen uygulamalarını yapmak istemeyebilir (30, 34).

Bireysel Tercihler: Bireyin alışkanlıkları ve değerleri doğrultusunda bireysel tercihler şekillenir. Bireysel tercihler, hijyenik uygulamaların gerçekleştirilmesinde yararlanılacak malzemeyi, kullanılacak yöntemi ve uygulama düzenini etkiler. Örneğin, bazı bireyler banyo yaptığı esnasında beden temizliği için duş jeli kullanırken, bazıları ise katı sabun kullanır (30, 33, 35).

Beden İmajı: Bireyin kendi fiziksel görüntüsüne ilişkin bireysel görüşüdür. Kişi bedenini olumlu olarak algılıyorsa davranışları bunu sürdürmeye yöneliktir (35).

Yaş: Hijyen uygulamaları ve sıklığı bireyin yaşına göre farklılık göstermektedir. Bebeklikte tüm hijyen uygulamalarını ebeveynler yaparken okul öncesi döneminde çocuklar diş fırçalama, elini yüzünü yıkama vb. basit hijyen ihtiyaçlarını kendileri yapabilirler. Adölesanlarda hijyen uygulama sıklığı artmaktadır. Yetişkinler bir rahatsızlığı olmadığı sürece hijyen gereksinimlerini kendileri gerçekleştirir. Yaşlılıkta ise bireysel hijyen uygulamalarında ve sıklığında

azalmalar görülür. Bunun nedeni ise hareket kısıtlılığında ötürü başka bir kişinin yardımına ihtiyaç duyulmasıdır (30).

Ekonomik Durum: Bireysel hijyen uygulamaları ekonomik durum ile doğrudan ilişkilidir ve hijyenik uygulamaların sürekliliği, malzeme seçimi gibi unsurlar ekonomik duruma göre değişiklik gösterir. Sürekli sıcak suyun bulunması, sabun, diş macunu gibi temizleyici maddelerin alınabilmesi, banyo ve tuvaletin durumu, evde yaşayan aile bireylerinin sayısı gibi pek çok ekonomik faktör hijyen uygulamalarında değişikliğe sebep olur. Ayrıca birey doğru hijyenik uygulamaları bilse de eğer ekonomik durumu iyi değil ve alabilme imkanı yoksa doğru uygulamayı yapamayacaktır (1, 30).

Sağlık İnançları ve Motivasyon: Sağlıklı ve hasta birey öz bakımını sürdürme konusunda motivasyona ihtiyaç duyar. Kişinin sağlık inançları doğrultusunda bireysel hijyen uygulamaları değişkenlik gösterir. Örneğin, etkin ve doğru el yıkama alışkanlığı ağız yoluyla bulaşan birçok enfeksiyon hastalıklarının önlenmesinde etkilidir. Konuyla ilgili inanç ve tutumlar motivasyonu artırır ve davranışın gelişmesine katkı sağlar (36, 37).

Kültürel Değişkenler: Ait olunan sosyal grup bireysel hijyen uygulamalarını etkilemektedir. Çocukluk döneminde ebeveynlerden öğrenilen hijyen uygulamaları alışkanlık haline alır ve genellikle yaşam boyunca sürer. Ailenin hijyene ilişkin uygulamalarında ise yaşadıkları toplumun kültür özellikleri belirgindir. Örneğin, Çinliler ve Filipinliler doğumdan sonra 7-10 gün içerisinde banyodan kaçınırlar, Hindular ve Müslümanlar da sol el temizlik için kullanılırken sağ el yemek yeme ve dua etmek için kullanılır (36).

Fiziksel Durum: Fiziksel kısıtlılıkları olan bireyler hijyen uygulamalarını yapmakta zorlanır. Ağrı, sedasyon, kronik hastalıklar, psikiyatrik durumlar bireylerin

öz bakımlarını olumsuz etkiler ve birey; örneğin, diş fırçalayamaz, saçını tarayamaz duruma gelebilir (37).

Bilgi Düzeyi: Hijyen bilgisi, hijyenin ve beden imajının önemini, çeşitli hijyenik yöntemleri ve sağlığın sürdürülmesi için gereken yöntem ve uygulamaları içerir. Bireysel hijyen uygulamaları çocukluk döneminde başlar, okul döneminde alışkanlığa dönüşür ve ömür boyu devam eder (37).

2.4 Bireysel Hijyen Uygulamalarına Genel Bakış

Fiziksel ihtiyaçlardan olan bireysel hijyen uygulamaları insan yaşamının sürekliliğinde ayrı bir önem taşımaktadır. Sağlığı korumak için alınan önlemler ve yapılacak olan uygulamaların tümü hijyeni tanımlamaktadır. Bireysel hijyen; yüz, göz, kulak ve burun temizliği, saç temizliği, deri temizliği, ağız ve diş temizliği, ayak temizliği, el ve tırnak temizliğini içermektedir (27).

2.4.1 Yüz, Kulak, Göz ve Burun Hijyeni ve Bakımı

Yüz: Yüz derisinin yapısal olarak ince ve hassas oluşu temizliği esnasında tahrişlere sebep olabilir. Tahrişlerin oluşmaması için yüz hijyeni uygulamaları son derece dikkatli yapılmalıdır. Yüz temizliği, sabah uyanınca ve yatmadan önce pH' ı 5.5 olan, cildin yapısına uygun su ve sabun ile yapılmalıdır. Günün diğer zamanlarında da gerek duyuldukça örneğin, terlendiğinde, tozlu ortamda bulunulduğunda, okul ve işten dönünce, kadınlar yüzlerindeki makyajı temizledikten sonra vb. yüz temizliği yapılmalıdır. Yüzün kurulanması bireye özel yumuşak bir yüz havlusu ile dokundurarak yapılmalıdır. Ortak kullanılan havlular enfeksiyonların kişiden kişiye bulaşmasına ve yayılmasına sebep olmaktadır (23, 27, 38).

Gözler: Gözler sürekli olarak gözyaşı ile yıkandığı, göz kapağı ve kirpikler yabancı cisimlerin göze girmesini engellediği için göz bakımına her zaman ihtiyaç duyulmayabilir. Sabah uyanınca gözün iç kısmında veya kirpik diplerinde çapak

olduğunda göz iç kantustan dış kantusa doğru silinmelidir. Günün sonunda yatmadan önce göz çevresindeki makyajın uygun, kaliteli krem ve losyonlar kullanarak temizliği yapılmalıdır. Kullanılan temizlik ürünleri ve makyaj malzemeleri kişiye ait olmalıdır (23, 27, 30, 39).

Kulak: Kulak dış, orta ve iç kulak olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Kulak kepçesi ve kulak kepçesinin arkasının temizliği önemlidir. Dış kulak yolunun temizliği için kulak içine küçük parmağın erişebildiği yerden daha ileriye herhangi bir cisim sokulmamalıdır, aksi halde dış kulak yolunda yaralanmalara, kulak zarında delinmeye ve kulak kirinin kulak yolunun içine doğru itilerek burada tıkaç oluşturmasına neden olabilir. Kulak kepçesi ve kulak kepçesinin arkasının temizliğinde su ve sabun yeterli olup temizlik küçük parmağa dolanan mendil veya havlu ile yapılmalıdır (40, 41).

Burun: Burun, hem solunum sisteminin giriş kısmını oluşturur hem de duyu organıdır. Burun karıştırılmamalı ve içerisindeki kıllar koparılmamalıdır. Burun sert olmayan kağıt bir mendille, havlu, bez, ya da su ile sümkürülerek temizlenir (42).

2.4.2 Saç- Deri Temizliği ve Bakımı

Saçın uzaması, görünümü ve temizliği bireyin genel sağlık durumunu yansıtır. Temiz ve bakımlı saçlar bireyin beden imajına olumlu katkı sağlar. Saçların hangi sıklıkta yıkanacağı, yağlı ve kuru oluşuna, çevresel faktörlere ve bireyin günlük faaliyetlerine bağlıdır (43).

Saçların çok sık yıkanması saç derisinin kurumasına ve kepeklenmesine sebep olurken, kullanılan şampuanlardaki bazı maddeler alerjik reaksiyonlara neden olabilmektedir. Saç yıkama ürünlerinin pH'sı 5,5 olmalı, saçlar ve saçlı deri tahriş edilmeden temizlemelidir. Saçlar, 30-40 °C sıcaklığı geçmeyen su ile yıkanmalı, iyice durulanmalı ve yumuşak bir havlu ile yumuşak hareketlerle kurulanıp, fırça ya

da tarak ile taranmalıdır. Saçlar sert bir şekilde ovuşturularak kurulanırsa çatallanır. Saçlar, elektrikli kurutucular ile kurutulmalıdır, kullanılan fırça ve taraklar kişiye ait olmalı, ortak kullanılmamalıdır. Doğal maddelerden yapılmış fırçalar ve testere dişi tipindeki taraklar önerilmektedir. Saç temizliğinde kullanılan fırça ve taraklar sık aralıklarla sıcak sabunlu su ile yıkanmalı ve durulanmalıdır (44).

Deri; vücudun tamamını saran, birçok sinir uçlarını, salgı bezlerini ve damarları içeren önemli ve en büyük organdır. Deri sağlam, yumuşak ve elastik bir görünüme sahip olmalıdır. Deri yapısal olarak bireyin yaş dönemlerine göre farklılıklar gösterir (30, 45).

Yeni doğanda; Anne karnında gelişimini tam olarak tamamlayamayan deri enfeksiyonlara daha açıktır.

Çocuklarda; Büyüme ve gelişme halinde olan deri tahrişlere ve enfeksiyonlara karşı daha dayanıklıdır.

Adölesanlarda; Hormonal değişiklikler ve yağ bezlerinin çalışmasının artmasından dolayı akneler görülür. Bu dönemde derinin büyüme ve olgunlaşması artar, kıllanma görülür.

Yetişkinlerde; Fiziksel-çevresel faktörler ve hijyenik uygulamaların sıklığının artması derinin nemini azaltır ve kurummasına neden olur.

Yaşlılıkta; Birey yaşlandıkça deri kalınlaşır, yağ bezleri ve ter bezlerinin daha az çalışmasından dolayı da kurur ve elastikiyetini yitirir.

Deri üç tabakadan oluşur. Bunlar epidermis, dermis ve hipodermistir (46,47):

- **Epidermis:** Derinin en üst tabakası olan epidermisin kalınlığı vücudun bölgelerine göre değişir. En kalın (1.5 mm) kısmı avuç içi ve topuklar, en ince (0.5 mm) kısım ise kulak kepçesindedir. Bu kısımlar kan damarlarından yoksundur. Epidermiste kıl folikülleri, ter bezi kanalları, deriye rengini veren

pigmentler bulunmaktadır. Epidermis yaralanmalara ve su kaybına karşı alttaki dokuları koruyan ve mikroorganizmaların deri içine girmesini engelleyen kısımdır.

- **Dermis:** Epidermisin altında bulunan bu tabakada lenf damarları ve sinir uçları bulunmaktadır. Dermis zayıf bir tabakadır. Sinirler, kan damarları, ter bezleri, yağ bezleri ve kıl folikülleri bu tabakada bulunmaktadır. Kıl folikülleri içindeki kokulu sıvıyı, yağı ve sebumu yağ bezleri salgılar.
- **Hipodermis:** Derinin en alt tabakasıdır. Bağ dokusundan oluşan, destek sağlayan bir yapıdadır. Hipodermis tabakası yağ hücrelerini kaplayan gevşek bağ dokusu, lenf, sinirler ve kan damarları içerir. Yağ dokusu vücut için bir ısı yalıtıcısıdır.

Derinin fiziksel değerlendirilmesinde ısısına, turgoruna, nemine, yapısına, rengine bakılır. Sağlıklı ve bütünlüğü bozulmamış bir deri, dışardan gelen zararlı etkenlere karşı vücudu korur (47).

Derinin başlıca görevleri şunlardır (46):

- 1- Duyu organı görevi yapmak,
- 2- Vücut ısısını korumak,
- 3- Vücudu fiziksel etkenlerden korumak ve hastalık yapan mikroorganizmaların vücuda girişini önlemek,
- 4- Vücutta biriken artık maddelerin atılmasını sağlamak,
- 5- Ultraviyole ışınlarının sebum üzerine etkisiyle D vitamini meydana getirmek,
- 6-Sıvı elektrolit dengesini sağlamaktır.

Deri, vücutta biriken bazı atıkları ter yoluyla atar. Deride biriken mekanik kirlere (toz, kir, ter gibi) sık banyo ve vücut temizliği yapılmadığı zaman mikroorganizmaların artmasını sağlar, dolayısı ile çeşitli hastalıklara ve kötü kokuya

neden olur. En fazla kötü kokuların hissedildiği vücut bölgeleri, ayaklar, kasık ve koltuk altlarıdır. Günlük banyo yapılamadığı durumlarda koltuk altları önce sabunlu su, sonra su ile temizliği yapılmalıdır. Deri temizliğinde pH'ı 5.5 olan 30-40 derece sıcaklıktaki su ve sabunla yapılan banyo, kirlerin deriden uzaklaşmasını sağlamaktadır. Banyo yaparken lif, kese ve sırt bölgesinin sabunlanması uzun saplı banyo fırçaları kullanılabilir. Banyo araç-gereçleri kişiye ait olup ortak kullanılmamalıdır. Bireyler normal koşullarda haftada en az iki kez banyo yapmalıdır. Dışarıdaki sıcaklık ve nem oranı düştüğünde derinin kurumasını önlemek amacı ile daha seyrek banyo yapılabilir. Her banyodan sonra iç çamaşırı değiştirilmelidir. Bazı nedenlerden dolayı banyo yapılamadığı durumlarda ise iç çamaşırı daha sık değiştirilmelidir (48).

Banyo, bireye iyilik ve canlılık duygusu vermesinin yanısıra vücutta diğer bazı olumlu etkilere de sahiptir. Bu etkiler (48):

- 1-Kan dolaşımını arttırır,
- 2- Vücut kokularını azaltır/ yok eder,
- 3-Deriden ter, ölü hücreleri ve bazı mikroorganizmaları uzaklaştırır ve temizliği sağlar,
- 4-Kas gücünü artırır ve eklem hareketlerini sağlar.

2.4.3 Tırnak Temizliği ve Bakımı

Tırnak diplerinde biriken kir ve yağlar bakterilerin üreyebilmesi için ortam oluşturduğundan her el yıkamada tırnak diplerinin temizliği iyi yapılmalıdır. Tırnaklar uzama durumuna göre banyodan sonra tırnak makası ya da törpü ile kısaltılmalıdır. Tırnaklar çok uzun ya da çok kısa olmamalıdır. Ayak tırnaklarına göre daha hızlı uzayan el tırnakları oval kesilmelidir. Tırnak batmasını önlemek için ayak tırnakları düz kesilmelidir. Ayak tırnakları düz kesilmezse tırnak batmaları

görülebilmektedir. Tırnaklarda enfeksiyonların oluşmasını engellemek için ise kenarlarındaki deri parçaları (Kütiküller) koparılmamalıdır. Her günün sonunda ayaklar ılık sabunlu suyla yıkanıp, ayak havlusu ile parmak araları iyice kurulmalıdır. Son olarak da yağlı bir kremle nemlendirilip sağlıklı bir görünüm sağlanmalıdır. Oje, tırnakların kurumasına ve kırılmasına neden olduğu için kullanılmamalıdır (23, 30, 48).

2.4.4 El Temizliği ve Bakımı

Bireysel hijyenin ilk basamağı el temizliğidir. El yıkama hastalıkların bulaşmasını önlemede en önemli işlem olarak kabul edilmektedir. En çok çevreyle temas eden ve kirlenen organ ellerdir. Bu yolla taşınan mikroorganizmalar basit bir soğuk algınlığından, öldürücü birçok hastalığa kadar ulaşabilen sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. El temizliğinde ve enfeksiyonların önlenmesinde en etkili yol su ve sabunla ellerin yıkanmasıdır (49, 50, 51, 52).

El yıkama, amacına göre; sosyal el yıkama, hijyenik el yıkama ve cerrahi tip el yıkama olarak üç farklı şekilde gerçekleştirilir. Her el yıkama tipinde farklı ürünler kullanılır ve her amaç için el yıkama farklı standartlarla uygulanır. Bu çalışmada el yıkama çeşitlerinden sosyal el yıkamanın öneminden bahsedilmektedir (53).

Sosyal el yıkama: Sosyal hayattaki el temasını gerektiren kirli tüm rutin işlemlerden sonra ellerdeki kiri ve mikroorganizmaları uzaklaştırmak amacıyla su ve sabun ile yapılan mekanik bir yıkama işlemidir (53).

Sosyal el yıkamada aşağıdaki uygulamalar sırasıyla gerçekleştirilir (49, 54):

1. Takı ve mücevherler çıkarılır,
2. Ilık su sabunu daha iyi köpürttüğünden dolayı suyun ısısı ılık olacak şekilde ayarlanır,

3. Parmak araları ile tırnakların kenar ve uçları dahil olmak üzere tüm el sabun ile köpürtülerek en az 20 saniye süreyle ovuşturulur,
4. Eller suyun altında iyice durulanır,
5. Bileklerden başlayarak kâğıt havlu ile kurulanıp, aynı kâğıt havlu ile musluk kapatılır.

2.4.5 Ağız ve Diş Sağlığı

Sindirim kanalının başlangıcı ağızdır. Ağız sağlığındaki bir bozulma diş sağlığını, sindirimi ve konuşmayı olumsuz etkilemektedir. Diş ve dişeti hastalıkları, hayatı doğrudan tehdit etmediği için gereken önem verilmeyen ancak, en önemli sağlık sorunlarından birisidir. Bozulmuş ağız ve diş sağlığı, diş yuvasının bulunduğu çene kemiğinin erimesine ve vücutta kalp, böbrek, eklemler vb. organlarda enfeksiyon oluşmasına neden olmaktadır (55).

Yemeklerden sonra dişlerin fırçalanması ve günde bir kez diş ipi kullanarak diş aralarından yemek artıklarının çıkarılması, dişlerin çürümesini, ağız kokusunu ve diş eti hastalıklarının oluşumunu ve ilerlemesini önler. Diş çürüklerini önlemede etkili diğer bir yöntem de florür içeren uygulamalardır (56).

Günümüzde flor, diş çürüklerinin önlenmesinde kullanılan, doğada yaygın olarak bulunan, içme suyunda, deniz suyunda, balıkta, sebzelerde, süt ve organik bileşiklerde bulunan, fiziksel olarak diğer halojenlere benzemeyen kemik ve diş gibi mineralize dokularda bulunan ve iskelette biriken bir iyondur (57).

Diş macunlarında ve içme sularında bulunan florürün miktarı ve etkileri konusunda görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü' nün bildirdiğine göre florür, ağız yoluyla alınmakta ve suda çözülmüş olarak hızlı biçimde tamamı mide ve bağırsak tarafından absorbe edildikten sonra kan yoluyla taşınmaktadır.

Vücutta aşırı florür birikmesi, diş ve kemik hastalıklarına, kilo kaybı ve kansızlığa yol açmaktadır (58, 59).

Kuşgöz ve Aydınöğlu' nun (2016) yaptığı çalışmada ağız içerisinde floridin devamlı bulunmasının demineralizasyon boyunca mineral kaybını azaltıp remineralizasyonu hızlandırarak minenin direncini arttırdığını ifade etmektedirler ancak, florürlü diş macununun diş fırçası üzerine az miktarda koyulması ile yutulan florür miktarının kontrol edilmesi gerektiği de belirtilmektedir (60).

Florun dişler üzerindeki etkisi (61);

- a) Mine tabakasının sağlıklı gelişmesini sağlayarak, çürükten korunma açısından kaliteli bir mine oluşumuna katkı sağlar,
- b) Diş yüzeyinde biriken mikrobiyal dental plak üzerinde zararlı asit oluşumunu engeller,
- c) Tükürük içerisindeki mikroorganizmaların gelişimini inhibe eder.

Diş fırçalamada kullanılacak diş fırçaları naylon ve orta sertlikte olmalı, ağızda kolay hareket etmeli, arka dişlere ulaşabilmeli ve fırçanın kafası büyük olmamalıdır. Diş fırçasına nohut büyüklüğünde konulan diş macunu ile dişler günde en az iki kere fırçalanmalıdır. Diş hekimi önermedikçe diş parlatma tozları kullanılmamalıdır (62).

Diş fırçalama tekniği:

Diş fırçalanmasında fırçanın duruşu dışındaki temel hareket aynıdır. Diş fırçalama sırasında aşağıdaki noktalara dikkat edilmelidir (27, 63):

- Diş fırçası 45 derecelik açı yapacak biçimde, dişin diş eti ile birleştiği alana yerleştirilir,
- Diş fırçası, dişler ve diş eti üzerinde yumuşak, küçük dairesel ve daha çok titreşim şeklinde hareket ettirilerek ve çok fazla baskı uygulamadan fırçalanır,

- Diş fırçasına dişeti hizasından başlayıp dişin sonuna kadar, aşağıya doğru süpürme hareketi yaptırılır,
- Bu işlem dişlerin hem dış hem de iç yüzeylerine uygulanır, iç yüzeylerde fırça eğik tutulur,
- Dişlerin iç yüzeyleri temizlenirken, özellikle ön dişlerde alan dar olduğundan diş fırçası dik yerleştirilerek fırçalanır,
- Diş fırçalama işlemine ön dişlerden başlanır ve diş fırçası bir fırça boyu kaydırılarak arka dişlere doğru devam edilir,
- Dişlerin çiğneme yüzeyleri temizlenirken, diş fırçası düz olarak tutulur ve kısa hareketlerle ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır,
- Fırçalama işlemi en az 2-3 (120 saniye) dakika sürmelidir,
- Diş fırçaları birkaç ayda bir en geç altı ayda bir değiştirilmelidir,
- Diş fırçası kişiye ait bir malzeme olup ortak kullanılmamalıdır,
- Yılda en az iki kez diş hekimine kontrollere gidilmelidir.

Dişler fırçalandıktan sonra diş ve diş eti çizgisi ile dişler arasında kalan yemek artıklarının temizlenmesi için diş ipi kullanılır. Bu artıklar en önemli çürük nedenlerindedir. Diş ipi ağız sağlığı açısından oldukça önem taşıyan, diş fırçasının ulaşamadığı noktalarda temizliği sağlayan bir ağız bakım aracıdır. Mumsuz ve naylon olan diş ipleri önerilmektedir. Florid emdirilmiş diş iplerinden de söz edilmektedir . Küçük yaşlardan itibaren diş fırçalama ve diş ipi kullanma teknikleri öğretilmelidir (64).

Diş ipi uygulanırken dikkat edilmesi gereken noktalar (65):

- Otuz santimetre kadar diş ipi alınır. Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolanır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır
- Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir.

- İp, dişler arasından geçirilir. Bu hareket sırasında sert olunmamalıdır. İp diş etine kadar indirildikten sonra ağız boşluğuna doğru diş aralarını sıyrarak biçimde indirilir. Diş etinin kesilmemesine özen gösterilmelidir.

- Aynı uygulama diğer bir parça ip alınarak alt dişler için de tekrarlanır.

Doğru ve etkin yapılmayan diş fırçalama işlemi ve tüketilen gıdalar diş çürüklerine neden olabilir. Diş çürümesine en çok neden olan besinler de karbonhidratlar yani şekerli gıdalardır. Ağız–diş sağlığı ve diş çürüklerinin önlenmesi için yapılması gerekenler aşağıda belirtildiği gibidir (27, 31, 40, 60, 64, 66):

- İçme sularına flor eklenmesi, diş çürüğünden korunmada sistemik etki göstermektedir. Sulardaki yeterli flor konsantrasyonu 1ppm:1mg/lt'dir,

- Diş çürüğünden korunmada en yaygın olarak kullanılan lokal etkili uygulamalar ise florürlü diş macunları, diş ipleri ve gargaralardır. Florürlü diş macunu yetişkinlerde 1000-1100 ppm, çocuklarda 250, 400 ya da 500 ppm flor içermeli ve florlu ağız gargaraları, günlük solüsyonlarda %0.05 NaF ya da haftalık solüsyonlarda %0.2 NaF oranlarında olmalıdır. Florlu diş macunları ile dişler düzenli olarak fırçalanmalı ve diş ipi kullanılmalıdır. Diş ipi kullanımı, dişlerin arasında kalan alanlara florid taşıyan en önemli yardımcı araçlardır,

- Aşırı tatlı, şekerli ve asitli içecekler ve yiyeceklerden kaçınılmalıdır,

- Fındık, ceviz gibi kabuklu yiyecekler dişlerle kırılmamalıdır,

- Dişler sert cisimlerle karıştırılmamalıdır.

2.4.6 Ayak Temizliği ve Bakımı

Ayaklar, orap ve ayakkabıların içinde terlediği için düzenli olarak yıkanmalı, çevreyi rahatsız edici kokuların ortaya çıkması ve ayak sağlığının bozulması nlenmeye çalışılmalıdır (40).

Ayağın sağlıklı görünümünü sürdürebilmek için yapılması gerekenler aşağdaki gibi sıralanabilir (67):

- Her gün ılık su ve sabunla yıkanıp ayak havlusu ile parmak araları iyice kurulanmalıdır.
- Tüm temizlik malzemelerinde olduğu gibi ayak havlusu kişiye ait olmalı el kurulamada kullanılmamalıdır.
- Dolaşımı engelleyen hareket ve giysilerden uzak durulmalıdır.
- Yumuşak, teri çeken, pamuklu, temiz çoraplar kullanılmalı ve her gün değiştirilmelidir.
- Başkasının orabı giyilmemelidir
- Tırnak batmalarını önlemek için ayak tırnakları düz kesilmelidir.
- Nasırlar kesilmemeli, deri kuru ise nemlendirici losyon sürülmelidir.
- Çıplak ayakla gezilmemelidir.
- Ayağa direkt ısı uygulanmamalıdır.
- Ayağa uygun olmayan ayakkabı giyilirse ayaklarda; nasır, ayak kokusu, parmak arasındaki çatlaklar, mantar enfeksiyonları, tırnak batması ve Őekil bozuklukları gibi sorunlar görülebilir.
- Ayak sağlığı için hava alabilen ve teri emen deri ayakkabılar tercih edilmelidir.

2.5 Konu ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Bireysel hijyen içerisinde yer alan el hijyeni bulaşıcı hastalıkları önlemenin en etkili ve ucuz yollarından birisidir. Sağlık personelinde el hijyeni, sağlık kurumlarında enfeksiyonların önlenmesinde en önemli faktörlerden biri olarak gösterilmektedir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin içerisinde yer alan bireysel hijyen bilgilerini davranışa dönüştürebilen bireyler sağlıklı bir yaşam sürerler. Bireysel hijyen kurallarının benimsenip davranışa dönüştürülmesi, küçük yaşlardan itibaren öncelikle ailelerin ve daha sonra ise okul çağında öğretmenlerin verdiği eğitim ile gerçekleşir. Bireysel hijyen bilgileri, uygulamaları, alışkanlıkları üzerine çeşitli yaş gruplarında birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar;

Tablo 1: Bireysel Hijyen Konusuna İlişkin Literatürde Yapılmış Araştırmalar

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Ünal (68)	2017	Bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde eğitim öğretim gören kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının belirlenmesi	Bir devlet üniversitesinde hemşirelik öğrencilerinin genital hijyen davranışları bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır	Bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde eğitim öğretim gören kız öğrencilerin	40	Öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none"> •%46.2'si iç çamaşırlarını her gün değiştirdiklerini, •%51.3'ü tuvalete girmeden önce, •%89.7'si ise tuvalete gittikten sonra ellerini yıkadığı saptandı.
Türkmen ve Bakır (69)	2017	Sağlık Teknikeri Adaylarının El Hijyeni (Rutin / El Yıkama) ile İlgili Bilgi, Davranış ve Tutumların Değerlendirilmesi	Sağlık Teknikeri Adaylarının El Hijyeni (Rutin / El Yıkama) ile İlgili Bilgi, Davranış ve Tutumların Değerlendirilmesi amaçlanmıştır	Evrenden randomize seçilen 139 kız ve 39 erkek olmak üzere 175 öğrencidir	175	Öğrencileri <ul style="list-style-type: none"> • %97.7'si hayvanlarla temastan önce-sonra elleri yıkıyor • %46.3'ü el yıkamanın mikroplardan–enfeksiyonlardan koruduğunu bildirmiş
Gürsoy (70)	2016	Yedi tepe üniversiteleri diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde ağız-diş sağlığı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi	Yedi tepe üniversiteleri diş hekimliği fakültesi öğrenim gören öğrencilerin ağız-diş sağlığı tutum ve davranışlarını incelemektir	Diş Hekimliği Fakültesi öğrenim gören 159 kız, 91 erkek öğrenci dahil edildi.	250	Öğrencilerin <ul style="list-style-type: none"> • %59.2'si diş fırçasını 3 ayda bir değiştirdiklerini • %97.2'si dişleri günde 2-3 kez fırçalıyormuş • %60.4'ü diş aralarının temizliğinde diş ipi kullanıyormuş

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Kırım ve Hırça (8)	2015	Lise Öğrencilerinin Kişisel Hijyen ve Temizlik Alışkanlıklarının Fen Okur-Yazarlığına Göre Değerlendirilmesi	Lise öğrencilerinin ilköğretim sürecinde edindikleri kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının cinsiyet, okul türü ve yerleşim yeri değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve bulguları fen programlarının fen okur-yazarlığı kazanımı yönü ile tartışmaktır.	Sağlık Meslek Lisesi ve Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrenciler	159	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> • % 97.5' si tuvaletten çıkınca ellerini sabunla yıkamaktadır, • % 69.2' si kahvaltıdan sonra genellikle dişlerini fırçalamaktadır, • % 79.9' u haftada genellikle iki kez banyo yapmaktadır
Irmak (23)	2015	Hastanede Yatan Hastaların Kişisel Hijyen İle İlgili Bilgi Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi	Hastanede Yatan Hastaların Kişisel Hijyen İle İlgili Bilgi Tutum Ve Davranışlarının durumunu Değerlendirmektir	Çerkezköy Devlet Hastanesi'nde yatan hastalar	395	Lise mezunu/üstü hastaların <ul style="list-style-type: none"> • %39.7'si gün aşırı banyo yapmış, • %46.3'ü her gün iç çamaşırını • %54.4'ü günde 1 kez/daha sık çorap değiştirmiş, • %83.1'i günde 1 kez/daha sık ayaklarını yıkamış, • %40.8'i 2-5 ayda bir diş fırçası değiştirmiş, • %38'i dişlerini günde 2kez,

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Keten (71)	2015	Kahramanmaraş'ta Bir Yurtta Kalan Erkek Lise Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamaları	Kahramanmaraş'ta Bir Yurtta Kalan Erkek Lise Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır	Merkezinde bir liseye bağlı olan, erkek öğrenci yurdunda gerçekleştirildi	123	<p>Öğrencilerin</p> <ul style="list-style-type: none"> • %95,9'u sabah uyandıktan sonra yüzünü yıkadığını, • %92,7'si tuvaletten sonra, • %57,7'si 1 dk süreyle ellerini yıkadığını • %58,8'i çoraplarını her gün değiştirdiğini, • %39,8'i dişlerini günde 1 kez, • %26,8'i yukarı-aşağı, • %43,1'i diş fırçasını 6 ay bir değiştirmiş oldukları belirlenmiştir.
Arat, Şimşek ve Erdamar (14)	2014	Yatılı İlköğretim Bölge Okulu II. Kademe Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamaları	Yatılı ilköğretim bölge okulunun II. Kademesinde (6, 7 ve 8. sınıf) okuyan öğrencilerin kişisel hijyen uygulamalarını saptamaktır.	6, 7 ve 8. Sınıf ilköğretim öğrenciler	288	<p>Öğrencilerin;</p> <ul style="list-style-type: none"> • %64,2'si yaz aylarında • %4,5'i kış aylarında her gün banyo, • %52,8'i kulak temizliğini yanlış yapmaktadır, • %80,6'sı dişlerini fırçalamakta ancak, %51,7'si dişlerini günde yalnızca bir kez fırçalamaktadır, • %96,5'i tuvaletten sonra ellerini yıkamaktadır.

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı/ Araştırmacılar	Yayın Yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca bulgular
Özdemir ve ark. (72)	2012	Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi	Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır	hemşirelik yüksek okulunda eğitim gören öğrenciler	354	1. sınıf öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none"> •%80.7'si haftada 2-3 kez banyo yapmış •%29.3'ü hergün, •%63.3'ü 2 günde bir kez iç çamaşırını değiştirmiş •%20.2'si tuvalete girmeden önce ellerini yıkamış
Şeker (15)	2012	Periodontal Durum Ve Oral Hijyen Alışkanlıklarının Ağız Kokusu Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi	Periodontal Durum Ve Oral Hijyen Alışkanlıklarının Ağız Kokusu Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır	Kliniğine başvuran, ağız kokusu şikayeti olan veya olmayan, yaşları 20 ile 80 arasında değişen hastalar	612	Hastaların <ul style="list-style-type: none"> •%4.4'ü dişlerini günde 3 defa fırçaladıklarını •%11.7'si diş ipi kullandıklarını •%2.5'i gargara kullandıklarını belirtmişlerdir
Erkal ve Şahin (73)	2011	Üniversite Öğrencilerinin Hijyen Davranışlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama	Üniversite Öğrencilerinin Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi amaçlanmıştır	Endüstriyel Sanatlar Fakültesi ve Eğitim Fakültesinde eğitim gören öğrenciler	945	Öğrencilerin kullandıkları bilgi kaynakları, <ul style="list-style-type: none"> • %95.6'sı aile • % 77.8'i okul, • %63.8'i kitaplar • % 54.8'i interneti

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı/ Araştırmacılar	Yayın Yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca bulgular
Miko ve ark. (74)	2011	2011 New York'ta bir Üniversitedeki öğrencilerin kişisel ve ev hijyeninin belirleyicileri	Üniversite öğrencilerinin hijyen alışkanlıkları ve davranışlarının altında yatan belirleyicilerin değerlendirilmesi	Lisans öğrenciler	299	Öğrencilerin <ul style="list-style-type: none"> • %74.9'u tuvaletten sonra ellerini yıkadığını, • % 65.7'si her gün banyo yaptığını, • %65.2'si günde iki defa diş fırçaladığını
Kılınç ve Günay (75)	2010	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Ağız Diş Sağlığı Konusunda Bilgi Düzeyleri	Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Ağız Diş Sağlığı Bilgi Düzeyini saptamak	staj gören 125 son sınıf öğrencileri	125	Öğrencilerin <ul style="list-style-type: none"> • %78.4'ü diş fırçalama sıklığına, • %70.4'ü diş fırçalama süresine • %48.8'i diş fırçası değiştirme süresine doğru cevap vermişlerdir.
Şimşek ve arkadaşları (12)	2010	Ankara İl Merkezindeki Bazı Lise Öğrencilerinde Kişisel Hijyen Davranışları	11. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyenle ilgili davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.	üç liseden 11. sınıf öğrencileri	215	Öğrencilerin; <ul style="list-style-type: none"> •%39.4'ü ellerini günde 4-6 kez, •%75.3' ünün yemeklerden önce, •%14.4' ünün yemeklerden sonra, •%5.6'sının tuvaletten önce, •%97.7' sinin tuvaletten sonra yıkadıkları bulunmuştur.

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı/ Araştırmacılar	Yayın Yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca bulgular
Şeşen (16)	2010	Lefkoşa merkezde bulunan liselerde okuyan kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamaları	Kız öğrencilerin adet dönemine ilişkin bilgileri ve adet dönemi hijyen uygulamalarını saptamaktır.	Lefkoşa merkezde bulunan liselerde okuyan kız öğrenciler	347	<p>Öğrencilerin</p> <ul style="list-style-type: none"> •% 94' ü ped değişimi sırasında pedin hijyenlik muhafaza yöntemini doğru uygulamaktadır, •%41,4'ü genital bölge temizliğini doğru yapmaktadır.
Ardahan ve Bay (76)	2009	Hemşirelik Yüksek Okulu 1.ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri	Öğrencilerin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeylerini saptayarak, eğitim gereksinimlerini belirlemek	Hemşirelik Yüksek Okulu 1. ve 4. sınıfında okuyan öğrenciler	196	<ul style="list-style-type: none"> • 4.sınıf öğrencilerinin konu ile ilgili bilgiyi • % 84.8'inin okuldan aldıkları, • % 51.5'inin bilgiyi hemşire/doktordan edinmek istedikleri, • 1.sınıflarda % 75.3 ve 4.sınıflarda % 77.8'nin haftada 2-3 kez banyo yaptıkları, • 1.sınıf öğrencilerinin %33.0'ının, 4. sınıf öğrencilerinin % 43.4'ünün iç çamaşırını her gün değiştirdiği saptanmıştır.

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı/ Araştırmacılar	Yayın Yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca bulgular
Yılmaz ve Özkan (29)	2009	Bir İlçedeki Farklı Yerleşim Yerindeki İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması	Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırmak	Biri kırsal diğeri kentsel nitelikte olan iki ayrı ilköğretim okulunda 4. ve 8. sınıf öğrencileri	553	<ul style="list-style-type: none"> • Kentsel bölge okulunda okuyan öğrencilerin yarıdan fazlasının (%65.3), kırsal bölge okulu öğrencilerinin yarıdan daha azının (%34.7) tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadıkları • Kentsel bölgede yaşayan öğrencilerin %57.4'ü, kırsal bölgede yaşayan öğrencilerin %42.6'sı haftada iki ve üzerinde banyo yaptıklarını belirtmişlerdir.
Önsüz ve Hıdıroğlu (6)	2008	İstanbul'da Farklı İki İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi	Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarını Belirlenmek	7. 8. Sınıf Öğrencileri	348	<p>Öğrencilerin</p> <ul style="list-style-type: none"> • %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.

Tablo 1: (Devam)

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Tartaç (27)	2007	Bir kız meslek lisesi öğrencilerinin kişisel hijyenle ilgili alışkanlıklarının belirlenmesi ve yapılan eğitim sonrası eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi	Bir kız meslek lisesi öğrencilerinin kişisel hijyenle ilgili alışkanlıklarının belirlenmesi ve yapılan eğitim sonrası eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.	9., 10.ve 11. Sınıfındaki öğrenciler	373	Öğrencilerin eğitimden önce <ul style="list-style-type: none"> • %78.0'i iki üç günde bir banyo yaptıklarını • %4.1'i hergün banyo yaptıklarını • %49.0'u iki üç günde bir defa saçlarını yıkadıklarını • %10.8'i saçlarını her gün yıkadıklarını belirtmiştir.
Kalıncı (77)	2006	İlkokul öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarını belirlenmesi ve etki eden olası değişkenlerin incelenmesi	Öğrencilerin el hijyenine yönelik davranışlarını belirleme ve etki eden olası değişkenleri incelenmek	5. sınıf öğrenciler	585	Öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none"> • % 77.2' sinin gelir ve gider dengesi eşittir, • El hijyeni ile ilgili bilgiyi % 86.5' inin anneden aldığı, % 3.0' mın ise sağlık personelinden aldığı belirtilmiştir, • Elleri ile ilgili yaşadıkları sorunlar konusunda % 53.6'sının ellerinde çatlama olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1: (Devamı)

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Çalışma adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Kaya ve arkadaşları (78)	2006	Ankara’da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi	Ankara’da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır	1253 9. ve 10. Sınıf öğrenciler (rastgele (random) öğrenci seçilmiş)	236	Öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none"> • %99.1’i ellerini su ve sabunla yıkadıklarını belirtmişlerdir. • %91.7’si sabah kalkınca • %92.5’i yemeklerden sonra • %95.7’si de yatmadan önce dişlerini fırçaladıklarını belirtmişlerdir.
Aslan ve Arkadaşları (79)	2006	Ankara’da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda yapılmış olan bir müdahale çalışması	İlköğretim öğrencilerinin el hijyeni konusundaki bilgi düzeylerinin saptanması ve doğru el yıkama davranışı basamaklarını yapma becerilerinin yeterliliğe dayalı eğitim yaklaşım yöntemlerinin kullanılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	87 öğrenci(6., 7. ve 8. Sınıf öğrenci)	84 öğrenci	Öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none"> • % 63.1’ inin yemeklerden önce, %59.5’ inin yemeklerden sonra, • %81.0’ inin tuvaletten çıktıktan sonra, • %50’ sinin eve girince, • %76.2’ sinin elleri kirlenince, %71.4’ ünün sabah kalkınca ellerini yıkadığı tespit edilmiştir • %52.4’ ünün tuvalete girmeden önce ellerini “hiç” yıkamadığı tespit edilmiştir.

Tablo 1: (Devamı)

Araştırmacı / Araştırmacılar	Yayın yılı	Makale adı	Amacı	Örneklem kapsamı	Örneklem hacmi	Başlıca Bulgular
Çetinkaya ve arkadaşları (80)	2005	Sosyo-ekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin bireysel hijyen alışkanlıklarını incelenmesi	Sosyo-ekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin bireysel hijyen alışkanlıklarını incelemek	sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencileri	563	Öğrencilerin, <ul style="list-style-type: none">• % 96.1'i tuvalet sonrası su ve sabun ile ellerini yıkadığı,• % 2.7'sinin dişlerini hiç fırçalamadığı,• % 98.2' sinin haftada en az bir kez banyo yaptığı saptanmıştır.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu çalışma Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde yapılmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2010 -2011 öğretim yılında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Beslenme ve Diyetetik ve Hemşirelik bölümlerinde lisans eğitime başlamıştır ve 2011-2012 öğretim yılında Spor Bilimleri ve Sağlık Yönetimi bölümlerini bünyesine katarak büyümeye devam etmiştir. Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu, 2012-2013 Akademik Yılında Sağlık Bilimleri Fakültesine bağlı olarak kurulmuş ve ilk yıl Anestezi, İlk ve Acil Yardım önlisans programlarına öğrenci alınmıştır. Diyaliz, Tıbbi Görüntüleme Teknikleri, Fizyoterapi, Yaşlı Bakımı, Ağız ve Diş Sağlığı Radyoterapi ve Ameliyathane Hizmetleri ön lisans programlarında ise 2013-2014 Akademik yılından itibaren eğitim vermeye başlamıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2017-2018 Akademik yılında halen mevcut olan lisans ve önlisans bölümlerinde eğitim vermeye devam etmektedir. Çalışma 21-25 Mayıs 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin araştırmanın yapıldığı 2016-2017 akademik yılında Türkçe lisans bölümlerinin birinci sınıfına kayıtlı 333 ve ön lisans programlarının birinci sınıfına kayıtlı 622 olmak üzere toplam 955 birinci sınıf öğrencisi bulunmaktadır. Araştırmanın örnekleme tabakalı örneklem seçim yöntemine göre belirlenmiştir. Tabakalı örneklem seçimi, aşağıdaki formüle göre hesaplanmış ve örneklem hacmi 417 öğrenci olarak saptanmıştır.

$$n = \frac{N * t^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + t^2 * p * q}$$

$$n1 = \frac{333 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(332)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} = 179$$

$$n2 = \frac{622 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(621)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} = 238$$

Birinci sınıf öğrencileri önce lisans ve ön lisans olmak üzere 2 tabakaya ayrılmıştır. Ön lisans programlarından Yaşlı Bakımının 4 öğrencisi olduğu için örnekleme alınmamıştır. Daha sonra lisans bölümleri kendi içinde, ön lisans bölümleri de kendi içinde tekrar tabakalandırılarak her bölüm ya da program için örneklem hacmi belirlenmiştir. Buna göre lisans bölümlerinden toplam 179 öğrenci ve ön lisans bölümlerinden de 238 öğrenci örnekleme alınmıştır. Lisans bölümleri ve ön lisans programlarına göre örnekleme alınan öğrenci sayıları Tablo-2 de gösterilmiştir.

Tablo 2: Tabakalara göre örneklem sayıları

Tabakalar	Öğrenci Sayısı*	Ni/N	Örneklem Sayısı
Lisans Programları	333	1	179
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (Türkçe)	92	0,28	49
Beslenme ve Diyetetik (Türkçe)	63	0,19	34
Sağlık Yönetimi	23	0,07	13
Spor Bilimleri	41	0,12	22
Hemşirelik	114	0,34	61
Ön lisans programları	622	1	238
Anestezi	103	0,17	39
İlk ve Acil Yardım	140	0,23	54
Ağız ve Diş Sağlığı	68	0,11	26
Diyaliz	68	0,11	26
Fizyoterapi	70	0,11	27
Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	65	0,10	25
Ameliyathane Hizmetleri	78	0,13	30
Radyoterapi	30	0,05	11

* DAÜ Öğrenci İşleri Müdürlüğü'nün 2016-2017 Akademik Yılı Verileri

3.4 Araştırma Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni; Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşleri.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: Yaş, cinsiyet, sınıf, yaşadığı yer, anne ve baba eğitim düzeyi ve mesleği, ekonomik durumu gibi tanıtıcı özellikler oluşturmaktadır.

3.5 Veri Toplama Aracı

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan “ Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu” (Ek-1) ile toplanmıştır. Form, araştırmacı tarafından literatürden yararlanarak oluşturulmuştur (4, 76) ve tamamı çoktan seçmeli toplam 31 soru içermektedir. Formda öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, yaşadığı yer, anne-baba eğitim düzeyi, anne-baba mesleği, ekonomik durum gibi tanıtıcı özelliklerini belirleyen 11 soru, bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin

görüşlerinin belirlenmesi amacıyla da 20 soru yer almaktadır. Anket formunun içeriği hakkında 3 Hemşire öğretim üyesinden “Uzman Görüşü” alınmıştır. Anket formunun anlaşılabilirliğini belirlemek üzere örneklem hacminin %10’u oranında öğrenci ile formun ön uygulaması yapılmıştır. Ön uygulama için Doğu Akdeniz Üniversitesi Türkçe eğitim veren Hukuk Fakültesi ve Adalet Meslek Yüksekokulu Lisans ve Ön lisans programlarında öğrenim gören öğrencilere ulaşılmıştır. Bu amaçla lisans öğrencileri örneklem hacminin (179 öğrenci) %10’unu oluşturan 18 öğrenci, ön lisans öğrencileri örneklem hacminin (238 öğrenci) %10’unu oluşturan 23 öğrenci olmak üzere toplam 41 öğrenci ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamadan elde edilen veriler sonucunda anket sorularının açık ve anlaşılır olduğu belirlenmiştir ve anket formunda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

3.6 Veri Toplama Süreci

Anket formu araştırmacı tarafından öğrencilere sınıf ortamında yüz yüze uygulanmıştır. Öğrenciler uygun boş bir sınıfa alındıktan sonra araştırmacının önemi ve yöntemi hakkında bilgi verilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden yazılı “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur” onayı alınmıştır. Bilgilendirilmiş gönüllü olur formları toplandıktan sonra öğrencilere “Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu” verilerek aynı anda cevaplamaları istenmiş ve formlar aynı oturumda geri alınmıştır.

3.7 Verilerin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin cinsiyet, yaşadıkları yer, gelir durumu, bölüm, anne ve baba eğitim durumlarına göre bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin karşılaştırılmasında, bağımlı ve bağımsız değişkenler kategorik olduğundan dolayı ki kare analizi kullanılmıştır. Çalışma $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

3. 8 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları yalnızca Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi birinci sınıf öğrencilerine genellenebilir.

3. 9 Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapıldığı Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi'nin Dekanlığından yazılı izin alınmıştır (26.12.2016 Tarih ve SBF00-2016-0 Sayılı) (Ek-2). Ayrıca, Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan Etik Kurul İzni (19.12.2016 Tarih ve 2016/36-03 Sayılı) (Ek-3) ve araştırmaya katılan öğrencilerden yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur (Ek-4) alınmıştır.

Bölüm 4

BULGULAR

Tablo 3: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=417)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş		
20 yaş ve altı	164	39.3
21 yaş ve üstü	253	60.7
Cinsiyet		
Kız	233	55.9
Erkek	184	44.1
Yaşanılan yer		
Yurtta	201	48.2
Evde tek başına	93	22.3
Aile ile birlikte	88	21.1
Arkadaşlarla evde	21	5.0
Diğer*	14	3.4
Birlikte Yaşanılan Kişi sayısı (n=222)**		
Yalnız	24	10.8
1-2 kişi	134	60.4
3-4 kişi	64	28.8
Gelir durumu		
Gelir gideri karşılıyor	294	70.5
Gelir gideri karşılamıyor	123	29.5
Eğitim Görülen Bölüm		
Lisans (n=179)		
Hemşirelik	61	34.1
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	49	27.4
Beslenme ve Diyetetik	34	19.0
Spor Bilimleri	22	12.3
Sağlık Yönetimi	13	7.2

*Dayı, amca, kuzen gibi akraba yanında, lojmanda kalanlar.

** Yurtta ya da arkadaşları ile birlikte evde kalan öğrencileri kapsamaktadır.

Tablo 3: (Devam) (n=417)

Tanıtcı Özellikler	n	%
Ön lisans (n=238)		
İlk ve Acil Yardım	54	22.7
Anestezi	39	16.4
Ameliyathane Hizmetleri	30	12.6
Fizyoterapi	27	11.4
Diyaliz	26	10.9
Ağız ve Diş Sağlığı	26	10.9
Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	25	10.5
Radyoterapi	11	4.6
Anne eğitim durumu		
Okur-yazar değil/ İlkokul mezunu	169	40.5
Ortaokul / lise mezunu	199	47.7
Lisans/Lisansüstü	49	11.8
Anne çalışma durumu		
Çalışıyor	125	30.0
Çalışmıyor	280	67.1
Diğer***	12	2.9
Anne mesleği (n=125)		
İşçi	39	31.2
Memur	42	33.6
Esnaf	15	12.0
Serbest meslek****	29	23.2
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil / ilkokul mezunu	113	27.1
Ortaokul / lise mezunu	205	49.2
Lisans/Lisansüstü	99	23.7
Baba çalışma durumu		
Çalışıyor	339	81.3
Çalışmıyor	32	7.7
Diğer***	46	11.0
Baba mesleği (n=339)		
İşçi	62	18.3
Memur	103	30.4
Esnaf	46	13.6
Serbest meslek*****	128	37.7

***Emekli, vefat etmiş

****Güzellik uzmanı/kuaför, temizlik personeli, çiftçi

*****Oto elektrikçi, gemi kaptanı, aşçı, çiftçi

Öğrencilerin %60.7'sinin 20 yaş ve üstü yaş grubunda yer aldığı, %55.9'unun kız olduğu, %48.2'sinin yurttta kaldığı, yurttta kalan öğrencilerin %60.4'ünün 1-2 kişi ile birlikte kaldığı, %70.5'inin gelirinin giderini karşıladığı belirlenmiştir. Araştırmaya dâhil edilen lisans öğrencilerinin %34.1'inin Hemşirelik, %27.4'ünün Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümlerinde, ön lisans öğrencilerinin %22.7'sinin İlk ve Acil Yardım programında öğrenim gördüğü belirlenmiştir.

Öğrencilerin %47.7'sinin annelerinin ortaokul veya lise mezunu olduğu, %67.1'sinin annesinin çalıştığı, çalışan annelerin %33.6'sının memur olduğunu saptanmıştır. Öğrencilerin %49.2'sinin babaları ortaokul veya lise mezunu olduğu, %81.3'ünün babasının çalıştığı, çalışan babaların %30.4'ünün memur olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4: Öğrencilerin genel vücut hijyenine ilişkin görüşleri (n=417)

Görüşler	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Yaz aylarında banyo sıklığı						
Her gün	204	85.7	158	88.3	362	86.8
Gün aşırı	16	6.7	12	6.7	28	6.7
Haftada bir-iki kez	18	7.6	9	5.0	27	6.5
Kış aylarında banyo sıklığı						
Her gün	65	27.4	53	29.6	118	28.3
Gün aşırı	88	37.1	68	38.0	156	37.4
Haftada bir-iki kez	84	35.4	58	32.4	143	34.3
Saç yıkama sıklığı						
Her gün	153	64.3	99	55.3	252	60.4
Günaşırı	50	21.0	51	28.5	101	24.2
Daha seyrek*	35	14.7	29	16.2	64	15.4
Yüz yıkama sıklığı (n=704) **						
Sabah	40	10.7	54	16.4	94	13.4
Akşam	13	3.5	19	5.8	32	4.5
Sabah-Akşam	165	44.0	110	33.4	275	39.1
Terli olduğunda	62	16.5	60	18.2	122	17.3
Kirli hissedildiğinde	95	25.3	86	26.1	181	25.7
Kulak temizleme materyali (n=441)***						
Ucu sivri herhangi bir şey ile	2	0.8	5	2.8	7	1.5
Ucu pamuk sarılı kibrit çöpüyle	40	16.0	29	16.2	69	15.7
Ucu pamuk sarılı plastik çubukla	155	62.0	122	68.2	277	62.8
Banyo sırasında parmakla	53	21.2	35	19.6	88	20.0
Kulağın temizlenmesi gereken bölgesi						
Kulağın kanalı temizlenmeli	18	7.6	14	7.8	32	7.7
Kulağın kepçesi temizlenmeli	37	15.5	27	15.1	64	15.3
Kulağın hiçbir yeri temizlenmez	5	2.1	2	1.1	7	1.7
Kulağın hem kanalı hem kepçesi temizlenmeli	178	74.8	136	76.0	314	75.3
İç çamaşırı değiştirme sıklığı						
Banyodan sonra	52	21.8	34	19.0	86	20.7
Her gün	133	55.9	110	61.5	243	58.3
Gün aşırı	24	10.1	12	6.7	36	8.6
Haftada bir kez	5	2.1	1	0.6	6	1.4
Kirlendiği hissedildiğinde	24	10.1	22	12.3	46	11.0

Tablo 4: (Devam) (n=417)

Görüşler	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Çorap değiştirme sıklığı						
Banyodan sonra	7	2.9	12	6.7	19	4.6
Her gün	200	84.0	137	76.5	337	80.8
Gün aşırı	11	4.6	7	3.9	18	4.3
Kirlendiği hissedildiğinde	20	8.4	23	12.8	43	10.3

*Haftada iki kez, süreyi takip etmiyorum

**Birden fazla seçenek işaretlenebildiğinden “n” katlanmıştır ve yüzdeler n=704’e göre alınmıştır.

***Birden fazla seçenek işaretlenebildiğinden “n” katlanmıştır ve yüzdeler n=441’e göre alınmıştır.

Ön lisans öğrencilerinin %85.7’si, lisans öğrencilerinin %88.3’ü ve tüm öğrencilerin %86.8’i yaz aylarında her gün banyo yapılması görüşünü belirtmişlerdir.

Genel olarak öğrencilerin %37.4’ü kış aylarında gün aşırı banyo yapılmasının uygun olduğu görüşüne sahiptir. Bu oran ön lisans öğrencilerinde %37.1 iken, lisans öğrencilerinde ise %38.0 oranındadır.

Tüm öğrencilerin %60.4’ü saçların her gün yıkanması gerektiğini belirtmiştir. Ön lisans öğrencilerinin %64.3’ü, lisans öğrencilerinin ise %55.3’ü saçların her gün yıkanması görüşünü taşımaktadırlar.

Ön lisans öğrencilerinin %44.0’ı, lisans öğrencilerinin %33.4’ü yüzün sabah-akşam yıkanması görüşündedir. Bu oran öğrencilerin tamamında ise %39.1’dir.

Genel olarak öğrencilerin %62.8’i kulakların ucu pamuk sarılı plastik çubukla temizlenmesi görüşünü ifade etmiştir. Bu oran ön lisans öğrencilerinde %62.0, lisans öğrencilerinde ise %68.2’dir.

Kulağın hem kanalı hem kepçesi temizlenmeli görüşüne sahip öğrencilerin tamamı %75.3 oranındadır. Bu oran ön lisans öğrencilerinde %74.8, lisans öğrencilerinde %76.0 olarak belirlenmiştir.

Ön lisans öğrencilerinin %55.9'u lisans öğrencilerinin %61.5'i iç çamaşırının her gün değiştirilmesini belirtmişlerdir. İç çamaşırının her gün değiştirilmesi görüşünü ifade eden toplam öğrenci ise %58.3 oranındadır.

Tüm öğrencilerin %80.8'i çoraplarını her gün değiştirilmesi gerektiğini bildirirken, ön lisans öğrencilerinde bu oran %84.0 iken lisans öğrencilerinde %76.5'dir.

Tablo 5: Öğrencilerin el hijyenine ilişkin görüşleri (n=417)

Görüşler	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
El yıkama zamanı*						
Tuvaletten sonra	230	96.6	174	97.2	404	96.9
Çöpü elledikten sonra	225	94.5	172	96.1	397	95.2
Kirli olduğu hissedildiğinde	220	92.4	176	98.3	396	95.0
Kirli olduğu görüldüğünde	223	93.7	167	93.3	390	93.5
Kedi, köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra	218	91.6	162	90.5	380	91.1
Yemek hazırlamadan önce	212	89.1	167	93.3	379	90.9
Ayaklara dokunduktan sonra	212	89.1	161	89.9	373	89.5
Yemekten önce	209	87.8	160	89.4	369	88.5
Sabah kalkınca	208	87.4	155	86.6	363	87.1
Ağız, burun temizliğinden sonra	201	84.5	159	88.8	360	86.3
Yemekten sonra	197	82.8	154	86.0	351	84.2
Yemek hazırladıktan sonra	204	85.7	144	80.4	348	83.5
Ev temizliği yapıldıktan sonra	200	84.0	148	82.7	348	83.5
Herhangi bir işi bitirdikten sonra	189	79.4	129	72.1	318	76.3
Dışarıdan eve/yurda gelince	179	75.2	137	76.5	316	75.8
Hapşırıdıktan, öksürdüktan sonra	139	58.4	141	78.8	280	67.2
Herhangi bir işe başlamadan önce	144	60.5	83	46.4	227	54.4
Para alış verişinden sonra	73	30.7	90	50.3	163	39.1
Tuvaletten önce	63	26.5	69	38.5	132	31.7
Saç taradıktan sonra	67	28.2	48	26.8	115	27.6
Herhangi birisiyle tokalaştıktan sonra	58	24.4	55	30.7	113	27.1
El yıkama süresi						
1 dakika ve altı	70	29.4	92	51.4	162	38.8
2 dakika ve üstü	168	70.6	87	48.6	255	61.2

*Satır yüzdesi alınmıştır

Ön lisans öğrencilerinin %96.6'sı tuvaletten sonra, %94.5'i çöpü elledikten sonra, %92.4'ü kirli olduğu hissedildiğinde, %93.4'ü kirli olduğu görüldüğünde, %91.6'sı kedi, köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra ve %89.1'i yemek hazırlamadan önce ellerin yıkanması gerektiği görüşündedirler. Öğrencilerin %79.4'ü herhangi bir işi bitirdikten sonra, %60.5'i herhangi bir işe başlamadan önce ellerin yıkanması gerektiğini ve %70.6'sı el yıkama süresini 2 dakika ve daha fazla bir süre yıkanmalı görüşünü bildirmişlerdir.

Lisans öğrencilerinin %97.2'si tuvaletten sonra, %96.1'i çöpü elledikten sonra, %98.3'ü kirli olduğu hissedildiğinde, %93.3'ü kirli olduğu görüldüğünde, %90.5'i kedi, köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra ve %93.3'ü ise yemek hazırlamadan önce ellerin yıkanması gerektiği görüşü yüksek orandadır. Öğrencilerin %72.1'i herhangi bir işi bitirdikten sonra, %46.4'ü herhangi bir işe başlamadan önce ellerin yıkanması gerektiği, el yıkama süresinin 2 dakika ve üstü olmalıdır diyenlerin oranı ise %48.6'dır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin tamamında, tuvaletten sonra (%96.9), çöpü elledikten sonra (%95.2), kirli olduğu hissedildiğinde (%95.0), kirli olduğu görüldüğünde (%93.5), kedi-köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra (%91.1), yemek hazırlanmadan önce ellerini yıkayanlar (%90.9) oldukça yüksek orandadırlar. Öğrenciler her hangi bir işi bitirdikten sonra (%76.3) ve herhangi bir işe başlamadan önce (%54.4) ellerin yıkanması gerektiğini bildirmişlerdir. Öğrencilerin %61.2'si ellerin 2 dakika ve daha fazla süreyle yıkanması gerektiğini ifade etmiştir.

Tablo 6: Öğrencilerin ayak hijyeni ve tırnak bakımına ilişkin görüşleri (n=417)

Görüşler	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Ayak yıkama zamanı (n=724)*						
Sabah	9	2.8	10	3.0	19	2.6
Akşam	69	21.2	54	16.4	123	17.0
Sabah-Akşam	114	35.1	67	20.4	181	25.0
Terli olduğunda	72	22.2	75	22.8	147	20.3
Kirli hissedildiğinde	109	33.5	101	30.7	210	29.0
Banyo yapıldığında yıkanması yeterlidir	22	6.8	22	6.7	44	6.1
Ayaklar yıkandıktan sonra						
Mutlaka kurulmalıdır	218	91.6	155	86.6	373	89.5
Kurulanmasına gerek yoktur	20	8.4	24	13.4	44	10.5
Ayak kurulama materyali						
Kişiye özel ayak havlusu ile	188	79.0	150	83.8	338	81.1
Kağıt Havlu ile	33	13.9	18	10.1	51	12.2
Diğer**	17	7.1	11	6.1	28	6.7
El tırnakları kesme sıklığı						
Haftada bir	98	41.2	75	41.9	173	41.5
On günde bir	53	22.3	36	20.1	89	21.3
Ayda bir	7	2.9	9	5.0	16	3.8
Uzadığı fark edildiğinde	72	30.3	48	26.8	120	28.8
Süreye dikkat etmiyorum	8	3.4	11	6.1	19	4.6
Ayak tırnakları kesme sıklığı						
Haftada bir	58	24.4	45	25.1	103	24.7
On günde bir	74	31.1	54	30.2	128	30.7
Ayda bir	22	9.2	17	9.5	39	9.4
Uzadığı fark edildiğinde	78	32.8	53	29.6	131	31.4
Süreye dikkat etmiyorum	6	2.5	10	5.6	16	3.8
El-ayak tırnaklarının kesilme şekli						
El tırnakları oval, ayak tırnakları düz olacak şekilde kesilmelidir	141	59.2	121	67.6	262	62.8
El tırnakları düz, ayak tırnakları oval olacak şekilde kesilmelidir	38	16.0	24	13.4	62	14.9
El tırnakları da ayak tırnakları da düz olacak şekilde kesilmelidir	19	8.0	12	6.7	31	7.4
El tırnakları oval ayak tırnakları oval olacak şekilde kesilmelidir	40	16.8	22	12.3	62	14.9

*Birden fazla seçenek işaretlenebildiğinden "n" katlanmıştır ve yüzdeler n=724'e göre alınmıştır.

**Ortak kullanılan ayak havlusu, banyo havlusu, diğer(fön makinesi, halı vs.)

Ön lisans öğrencilerinin %33.5'i, lisans öğrencilerinin %30.7'si ayaklarını kirli hissettiğinde yıkarken, genel olarak öğrencilerin ayaklarını kirli hissettiğinde yıkama oranı % 29.0'dır.

Ayaklar yıkandıktan sonra mutlaka kurulmalı ifadesini öğrenciler genel olarak yüksek oranda (%89.5) belirtmişlerdir. Ön lisans öğrencilerinin %91.6'sı, lisans öğrencilerinin %86.6'sı ayakların yıkandıktan sonra mutlaka kurulması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Ön lisans öğrencilerinin %79.0'ı lisans öğrencilerinin %83.8'i kişiye özel ayak havlusu ile ayakların kurulanması gerektiği görüşünü bildirmişlerdir. Genel olarak öğrencilerin %81.1'i kişiye özel ayak havlusu ile ayakların kurulanabileceği görüşünü ifade etmişlerdir.

Genel olarak öğrencilerin %41.5'i el tırnaklarının haftada bir kesilmesi gerektiğini ifade ederken, ön lisans öğrencilerinin %41.2'si ve lisans öğrencilerinin %41.9'u ise el tırnaklarını haftada bir kesilmesi görüşündedirler.

Ön lisans öğrencilerinin %32.8'i lisans öğrencilerinin %29.6'sı ayak tırnakları uzadığı fark edildiğinde kesilmesi gerektiği görüşünü bildirmişler, genel olarak öğrencilerin %31.4'ü ise aynı görüşe sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

Ön lisans öğrencilerinin %59.2'si lisans öğrencilerinin %67.6'sı el tırnakları oval, ayak tırnakları düz olacak şekilde kesilmelidir görüşündedirler. Öğrencilerin genel olarak el tırnakları oval, ayak tırnakları düz olacak şekilde kesilmelidir görüşü %62.8 oranındadır.

Tablo 7: Öğrencilerin diş temizliğine ilişkin görüşleri (n=417)

Görüşler	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Dişleri fırçalama zamanı						
Her yemekten sonra	52	21.8	39	21.8	91	21.8
Sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa	160	67.2	118	65.9	278	66.7
Diğer*	26	10.9	22	12.3	48	11.5
Diş fırçalama süresi						
1 dakika	33	13.9	30	16.8	63	15.1
2 dakika	95	39.9	79	44.1	174	41.7
3 dakika	79	33.2	44	24.6	123	29.5
Temizlendiğini hissedinceye kadar	21	8.8	18	10.1	39	9.4
Süreye dikkat etmeye gerek yoktur	10	4.2	8	4.5	18	4.3
Diş fırçalama şekli						
Yukarıdan aşağıya doğru	115	48.3	72	40.2	187	44.9
Dairevi hareketlerle	97	40.8	95	53.1	192	46.0
Diğer **	26	10.9	12	6.7	38	9.1
Diş fırçası değiştirme sıklığı						
Ayda bir	100	42.0	70	39.1	170	40.8
6 ayda bir	125	52.5	99	55.3	224	53.7
Süre önemli değil	13	5.5	10	5.6	23	5.5
Diş aralarını temizleme şekli						
Dişi fırçalayarak	65	27.3	66	36.9	131	31.4
Diş ipi kullanarak	141	59.2	91	50.8	232	55.6
Kürdan kullanarak	32	13.4	22	12.3	54	13.0

*Sadece sabah, sadece akşam

**Sağdan sola doğru, rastgele

Genel olarak öğrencilerin %66.7'si dişlerin sabah-akşam olmak üzere günde iki defa fırçalanması gerektiği görüşünü bildirmişlerdir. Bu görüş ön lisans öğrencilerinde %67.2 iken lisans öğrencilerinde %65.9'dur.

Diş fırçalama süresini 2 dakika olarak bildiren öğrencilerin tamamı % 41.7 oranındadır. Ön lisans öğrencilerinin %39.9'u, lisans öğrencilerinin %44.1'i diş fırçalama süresinin 2 dakika olduğu görüşüne katıldıklarını bildirmişlerdir.

Ön lisans öğrencilerinin %40.8'i lisans öğrencilerinin %53.1'i dişlerin dairevi hareketlerle fırçalanması gerektiği görüşündedirler. Öğrencilerin genel olarak %46.0'ı dişlerini dairevi hareketlerle fırçaladıklarını ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin genel olarak %53.7'si diş fırçasının 6 ayda bir değiştirilmesi gerektiği görüşünde iken, ön lisans öğrencilerinin % 52.5'i ve lisans öğrencilerinin %55.3'ünün ise aynı görüşte oldukları bildirilmiştir.

Ön lisans öğrencilerinin %59.2'si, lisans öğrencilerinin %50.8'i diş aralarının diş ipi kullanarak temizlenmesi gerektiği görüşündedirler. Öğrencilerin tamamında ise bu oran %55.6'dır.

Tablo 8: Öğrencilerin bireysel hijyen ile ilgili bilgi edindikleri kaynaklar

Kaynaklar	ÖN LİSANS		LİSANS		TOPLAM	
	n*	%*	n*	%*	n*	%*
Aile	211	25.6	168	27.8	379	26.6
Basın-yayın organları	151	18.3	106	17.6	257	18.0
Öğretmenler	155	18.8	111	18.4	266	18.6
Arkadaşlar	138	16.8	98	16.2	236	16.5
İnternet	169	20.5	121	20.0	290	20.3
Toplam	824	100.0	604	100.0	1428	100.0

*Birden fazla seçenek işaretlenebilmektedir ve "n" katlanmıştır

Bireysel hijyen ile ilgili bilgileri ön lisans öğrencilerinin %25.6'ı aileden, %20.5'i internetten, %18.8'i öğretmenlerden, %18.3'ü basın-yayın organlarından, ve %16.8'si arkadaşlarından aldıklarını bildirmişlerdir.

Lisans öğrencilerinin ise %27.8'i aileden, %20.0'ı internetten, %18.4'ü öğretmenlerden, %17.6'sı basın-yayın organlarından ve %16.2'si arkadaşlarından bireysel hijyenle ilgili bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin genel olarak %26.6'sı bireysel hijyen ile ilgili bilgiyi aileden, %20.3'ü internetten, %18.6'ı öğretmenlerden, %18.0'ı basın-yayın organlarından ve %16.5'i arkadaşlarından edindiklerini bildirmişlerdir.

Tablo 9: Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre banyo yapma ve saç yıkama sıklıkları (n=417)

Tanıtıcı özellikler	Yaz aylarında banyo sıklığı						Kış aylarında banyo sıklığı						Saç yıkama sıklığı					
	Her gün		Gün aşırı		Daha seyrek**		Her gün		Gün aşırı		Daha seyrek**		Her gün		Gün aşırı		Daha seyrek**	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Cinsiyet																		
Kız	204	87.6	18	7.7	11	4.7	55	23.9	94	40.9	81	35.2	110	47.2	71	30.5	52	22.3
Erkek	158	85.9	10	5.4	16	8.7	63	34.2	62	33.7	59	32.1	142	77.2	30	16.3	12	6.5
Değerlendirme	$X^2=3.345$ p=0.188						$X^2=5.521$ p=0.063						$X^2=40.509$ p=0.000*					
Yaşanılan yer																		
Aile ile birlikte	77	87.5	6	6.8	5	5.7	28	31.8	34	38.6	26	29.5	50	56.8	24	27.3	14	15.9
Evde tek başına	79	84.9	6	6.5	8	8.6	27	29.0	37	39.8	29	31.2	64	68.8	21	22.6	8	8.6
Yurtta	176	87.6	14	7.0	11	5.5	57	28.6	72	36.2	70	35.2	121	60.2	44	21.9	36	17.9
Diğer***	30	85.7	2	5.7	3	8.6	6	17.6	13	38.2	15	44.1	17	48.6	12	34.3	6	17.1
Değerlendirme	$X^2=1.427$ p=0.964						$X^2=3.849$ p=0.697						$X^2=8.154$ p=0.227					
Gelir durumu																		
Gelir gideri karşılıyor	259	88.1	21	7.1	14	4.8	83	28.4	118	40.4	91	31.2	170	57.8	77	26.2	47	16.0
Gelir gideri karşılamıyor	103	83.7	7	5.7	13	10.6	35	28.7	38	31.1	49	40.2	82	66.7	24	19.5	17	13.8
Değerlendirme	$X^2=4.978$ p=0.083						$X^2=4.023$ p=0.134						$X^2=2.984$ p=0.225					
Bölüm																		
Lisans	158	88.3	12	6.7	9	5.0	53	29.6	68	38.0	58	32.4	99	55.3	51	28.5	29	16.2
Ön lisans	204	85.7	16	6.7	18	7.6	65	27.4	88	37.1	85	35.4	153	64.3	50	21.0	35	14.7
Değerlendirme	$X^2=1.091$ p=0.580						$X^2=0.704$ p=0.703						$X^2=3.874$ p=0.144					
Anne eğitim durumu																		
Okur-yazar değil/ilkokul	140	82.8	9	5.3	20	11.8	35	20.8	60	35.7	73	43.5	102	60.4	40	23.7	27	16.0
Ortaokul/Lise	177	88.9	17	8.5	5	2.5	65	32.8	81	40.9	52	26.3	127	63.8	48	24.1	24	12.1
Lisans/Lisansüstü	45	91.8	2	4.1	2	4.1	18	37.5	15	31.3	15	31.3	23	46.9	13	26.5	13	26.5
Değerlendirme	$X^2=15.292$ p=0.004*						$X^2=15.424$ p=0.004*						$X^2=7.421$ p=0.115					
Baba eğitim durumu																		
Okur-yazar değil/ilkokul	98	86.7	7	6.2	8	7.1	24	21.4	45	40.2	43	38.4	75	66.4	21	18.6	17	15.0
Ortaokul/Lise	181	88.3	13	6.3	11	5.4	56	27.6	77	37.9	70	34.5	121	59.0	53	25.9	31	15.1
Lisans/Lisansüstü	83	83.8	8	8.1	8	8.1	38	38.4	34	34.3	27	27.3	56	56.6	27	27.3	16	16.2
Değerlendirme	$X^2=1.363$ p=0.851						$X^2=7.873$ p=0.960						$2X^2=3.117$ p=0.542					

*p<0.05,

** Haftada 1 ya da 2 kez

***Akraba yanında ya da arkadaşları ile birlikte kala

Öğrencilerin yaz aylarında banyo yapma sıklığına ilişkin görüşleri cinsiyetlerine, yaşadıkları yere, gelir durumlarına, bölümlerine ve baba eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak farklılık göstermezken ($p>0.05$), anne eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Annesi lisans/lisansüstü düzeyde eğitime sahip olan öğrencilerin yaz aylarında her gün banyo yapılması gerektiğini belirtme oranı (%91.8), diğer anne eğitim gruplarından daha yüksektir.

Öğrencilerin kış aylarında banyo yapma sıklığına ilişkin görüşleri arasında anne eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Annesi lisans/lisansüstü düzeyde eğitime sahip olan öğrencilerin kış aylarında her gün banyo yapılması gerektiğini belirtme oranı (%37.5), diğer anne eğitim gruplarına göre daha yüksektir.

Öğrencilerin saç yıkama sıklığına ilişkin görüşleri arasında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmış olup ($p<0.05$), erkek öğrencilerin saçlar her gün yıkanmalıdır şeklinde görüş bildirme oranı (%77.2), kız öğrencilere (%47.2) göre daha yüksektir. Öğrencilerin diğer tanıtıcı özelliklerine göre saç yıkama sıklığına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 10: Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre ayak kurulama, kulak temizleme, tırnak kesme şekilleri ve el yıkama süresi (n=417)

Tanıtıcı Özellikler	Ayak kurulama şekli						Kulak temizleme şekli				Tırnak kesim şekli				El yıkama süresi			
	Kişiyeye özel ayak ayak havlusuyla		Kağıt havluyla		Diğer		Kulağın hem kanalı hem kepçesi		Diğer		Doğru***		Yanlış		1 dk ve altı		2 dk ve üzeri	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet																		
Kız	194	83.3	28	12.0	11	4.7	181	77.7	52	22.3	160	68.7	73	31.3	85	36.5	148	63.5
Erkek	144	78.3	23	12.5	17	9.2	133	72.3	51	27.7	102	55.4	82	44.6	77	41.8	107	58.2
Değerlendirme	X²=3.462 p=0.177						X²=1.612 p=0.204				X²=7.711 p=0.005*				X²=1.241 p=0.259			
Yaşanılan yer																		
Aile ile birlikte	76	86.4	6	6.8	6	6.8	61	69.3	27	30.7	51	58.0	37	42.0	42	47.7	46	52.3
Evde tek başına	77	82.8	9	9.7	7	7.5	71	76.3	22	23.7	54	58.1	39	41.9	29	31.2	64	68.8
Yurtta	159	79.1	29	14.4	13	6.5	153	76.1	48	23.9	131	65.2	70	34.8	77	38.3	124	61.7
Diğer**	26	74.3	7	20.0	2	5.7	29	82.9	6	17.1	26	74.3	9	25.7	14	40.0	21	60.0
Değerlendirme	X²=5.921 p=0.432						X²=2.895 p=0.408				X²=4.240 p=0.237				X²=4.258 p=0.147			
Gelir durumu																		
Gelir gideri karşılıyor	241	82.0	32	10.9	21	7.1	226	76.9	68	23.1	186	63.3	108	36.7	124	42.2	170	57.8
Gelir gideri karşılamıyor	97	78.9	19	15.4	7	5.7	88	71.5	35	28.5	76	61.8	47	38.2	38	30.9	85	69.1
Değerlendirme	X²=1.852 p=0.396						X²=1.323 p=0.250				X²=0.081 p=0.776				X²=4.649 p=0.029*			
Bölüm																		
Lisans	150	83.8	18	10.1	11	6.1	136	76.0	43	24.0	121	67.6	58	32.4	92	51.4	87	48.6
Ön lisans	188	79.0	33	13.9	17	7.1	178	74.8	60	25.2	141	59.2	97	40.8	70	29.4	168	70.6
Değerlendirme	X²=1.655 p=0.437						X²= 0.077 p=0.781				X²=3.053 p=0.081				X²=20.781 p=0.000*			
Anne eğitim durumu																		
Okur-yazar değil/ilkokul	138	81.7	23	13.6	8	4.7	127	75.1	42	24.9	114	67.5	55	32.5	53	31.4	116	68.6
Ortaokul/Lise	164	82.4	20	10.1	15	7.5	151	75.9	48	24.1	121	60.8	78	39.2	89	44.7	110	55.3
Lisans/Lisansüstü	36	73.5	8	16.3	5	10.2	36	73.5	13	26.5	27	55.1	22	44.9	20	40.8	29	59.2
Değerlendirme	X²=4.186 p=0.381						X²=0.126 p=0.939				X²=3.151 p=0.207				X²=6.953 p=0.026*			
Baba eğitim durumu																		
Okur-yazar değil/ilköğretim	93	82.3	13	11.5	7	6.2	91	80.5	22	19.5	72	63.7	41	36.3	35	31.0	78	69.0
Ortaokul/Lise	170	82.9	23	11.2	12	5.9	150	73.2	55	26.8	129	62.9	76	37.1	81	39.5	124	60.5
Lisans/Lisansüstü	75	75.8	15	15.2	9	9.1	73	73.7	26	26.3	61	61.6	38	38.4	46	46.5	53	53.5
Değerlendirme	X²=2.468 p=0.650						X²=2.292 p=0.318				X²=0.101 p=0.951				X²=5.384 p=0.071			

*p<0.05

**Akraba yanında ya da arkadaşları ile birlikte kalan

***El tırnakları oval, ayak tırnakları düz olacak şekilde kesilmelidir görüşünü içermektedir

Öğrencilerin ayak kurulama ve kulak temizleme şekline ilişkin görüşleri arasında cinsiyet, yaşanılan yer, gelir durumu, bölüm, anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ayrıca öğrencilerin el yıkama süresine ilişkin görüşleri, cinsiyet ve yaşadıkları yere göre de farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Öğrencilerin tırnak kesim şekilleri arasında cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız öğrencilerin tırnaklarını doğru kesme oranı (%68.7) daha yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin el yıkama sürelerine ilişkin görüşleri arasında gelir durumlarına, bölümlerine ve anne eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gelirleri giderlerini karşılayan öğrencilerin (%57.8), ön lisans öğrencilerinin (%70.6) ve annesi okur-yazar olmayan ya da ilkokul mezunu olan (%68.6) öğrencilerin ellerini 2 dakika ve üzeri süreyle yıkanması gerektiğine ilişkin görüş bildirme oranları daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 11: Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre diş fırçalama zamanı ve şekline ilişkin görüşleri (n=417)

Tanıtıcı özellikler	Diş Fırçalama Zamanı						Diş Fırçalama Şekli					
	Her yemekten sonra		Sabah ve akşam olmak üzere iki defa		Diğer		Yukarıdan aşağıya doğru		Dairevi hareketlerle		Diğer	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet												
Kız	50	21.5	168	72.1	15	6.4	102	43.8	15	6.4	116	49.8
Erkek	41	22.3	110	59.8	33	17.9	85	46.2	23	12.5	76	41.3
Değerlendirme	X²=14.179 p=0.001*						X²=5.886 p=0.053					
Yaşanılan yer												
Aile ile birlikte	27	30,7	51	58,0	10	11,4	40	45,5	7	8,0	41	46,6
Evde tek başına	20	21,5	62	66,7	11	11,8	40	43,0	14	15,1	39	41,9
Yurttta	39	19,4	143	71,1	19	9,5	88	43,8	13	6,5	100	49,8
Diğer**	5	14,3	22	62,9	8	22,9	19	54,3	4	11,4	12	34,3
Değerlendirme	X²=10.966 p=0.089						X²=8.302 p=0.217					
Gelir durumu												
Gelir gideri karşılıyor	62	21.1	207	70.4	25	8.5	130	44.2	25	8.5	139	47.3
Gelir gideri karşılamıyor	29	23.6	71	57.7	23	18.7	57	46.3	13	10.6	53	43.1
Değerlendirme	X²=10.171 p=0.006*						X²=0.824 p=0.662					
Bölüm												
Lisans	39	21.8	118	65.9	22	12.3	72	40.2	95	53.1	12	6.7
Ön lisans	52	21.8	160	67.2	26	10.9	115	48.3	97	40.8	26	10.9
Değerlendirme	X²=0.192 p=0.909						X²=6.856 p=0.032*					
Anne eğitim durumu												
Okur-yazar değil/İlkokul	41	24,3	110	65,1	18	10,7	79	46,7	16	9,5	74	43,8
Ortaokul/Lise	38	19,1	135	67,8	26	13,1	92	46,2	18	9,0	89	44,7
Lisans/Lisansüstü	12	24,5	33	67,3	4	8,2	16	32,7	4	8,2	29	59,2
Değerlendirme	X²=2.409 p=0.661						X²=4.018 p=0.404					
Baba eğitim durumu												
Okur-yazar değil/İlkokul	24	21,2	76	67,3	13	11,5	55	48,7	8	7,1	50	44,2
Ortaokul/Lise	50	24,4	135	65,9	20	9,8	92	44,9	16	7,8	97	47,3
Lisans/Lisansüstü	17	17,2	67	67,7	15	15,2	40	40,4	14	14,1	45	45,5
Değerlendirme	X²=3.348 p=0.501						X²=4.608 p=0.330					

*p<0.05

**Akraba yanında ya da arkadaşları ile birlikte kalan

Öğrencilerin diş fırçalama zamanına ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine ve gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kız öğrencilerin (%72.1) ve geliri giderini karşılayan öğrencilerin (%70.4) dişlerin sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa fırçalanmasına ilişkin görüş bildirme oranı daha yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin diş fırçalama şekline ilişkin görüşleri arasında öğrenim gördüğü eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Lisans programlarında öğrenim gören öğrencilerin dişlerin yukarıdan aşağıya doğru fırçalanmasına ilişkin görüş bildirme oranı (%40.2) ön lisans programlarında öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin diş fırçalama zamanı ve şekline ilişkin görüşleri arasında yaşanan yer, anne baba eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak önemli fark olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Tablo 12: Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre diş fırçası değiştirme sıklığı ve diş aralarını temizleme şekli (n=417)

Tanıtıcı özellikler	Diş Fırçası Değiştirme Sıklığı						Diş Aralarını Temizleme Şekli					
	Ayda bir		6 ayda bir		Süre önemli değil		Dişi fırçalayarak		Diş ipi kullanarak		Kürdan kullanarak	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet												
Kız	84	36.1	140	60.1	9	3.9	72	30.9	147	63.1	14	6.0
Erkek	86	46.7	84	45.7	14	7.6	59	32.1	85	46.2	40	21.7
Değerlendirme	X²=9.484 p=0.009*						X²=24.964 p=0.000*					
Yaşanılan yer												
Aile ile birlikte	35	39,8	46	52,3	7	8,0	30	34,1	45	51,1	13	14,8
Evde tek başına	45	48,4	40	43,0	8	8,6	25	26,9	48	51,6	20	21,5
Yurtta	76	37,8	119	59,2	6	3,0	68	33,8	119	59,2	14	7,0
Diğer**	14	40,0	19	54,3	2	5,7	8	22,9	20	57,1	7	20,0
Değerlendirme	X²=9.821 p=0.132						X²=15.449 p=0.017*					
Gelir durumu												
Gelir gideri karşılıyor	127	43.2	150	51.0	17	5.8	98	33.3	163	55.4	33	11.2
Gelir gideri karşılamıyor	43	35.0	74	60.2	6	4.9	33	26.8	69	56.1	21	17.1
Değerlendirme	X²=2.921 p=0.232						X²=3.465 p=0.177					
Bölüm												
Lisans	70	39.1	99	55.3	10	5.6	66	36.9	91	50.8	22	12.3
Ön lisans	100	42.0	125	52.5	13	5.5	65	27.3	141	59.2	32	13.4
Değerlendirme	X²=0.363 p=0.834						X²=4.375 p=0.112					
Anne eğitim durumu												
Okur-yazar değil/İlköğretim	59	34,9	100	59,2	10	5,9	55	32,5	91	53,8	23	13,6
Ortaokul/Lise	86	43,2	103	51,8	10	5,0	63	31,7	110	55,3	26	13,1
Lisans/Lisansüstü	25	51,0	21	42,9	3	6,1	13	26,5	31	63,3	5	10,2
Değerlendirme	X²=5.301 p=0.258						X²=1.403 p=0.844					
Baba eğitim durumu												
Okur-yazar değil/İlköğretim	38	33,6	65	57,5	10	8,8	39	34,5	61	54,0	13	11,5
Ortaokul/Lise	91	44,4	108	52,7	6	2,9	62	30,2	116	56,6	27	13,2
Lisans/Lisansüstü	41	41,4	51	51,5	7	7,1	30	30,3	55	55,6	14	14,1
Değerlendirme	X²=7.720 p=0.102						X²=0.861 p=0.930					

*p<0.05 **Akraba yanında ya da arkadaşları ile birlikte kalan

Öğrencilerin diş fırçası değiştirme sıklığına ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız öğrencilerin diş fırçasının 6 ayda bir değiştirilmesine ilişkin görüş bildirme oranı (%60.1) daha yüksektir. Öğrencilerin diş aralarının temizlenme şekline ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine ve yaşadıkları yere göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Diş aralarının temizlenme şekline ilişkin kız öğrencilerin %63.1'i diş ipi kullanılması gerektiği görüşündedirler. Bu görüş yurtda kalan öğrenciler tarafından da %59.2 oranında ifade edilmiştir.

Bölüm 5

TARTIŞMA

Öğrencilerin tamamına yakını yaz aylarında her gün banyo yapılması gerektiği görüşüne sahipken, kış aylarında gün aşırı banyo yapılması gerektiği görüşü yarısından daha düşük oranda bulunmuştur. Öğrencilerin yarısından fazlası ise saçların her gün yıkanması gerektiği konusunda görüş bildirmişlerdir (Tablo 4). Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre yaz ve kış aylarında banyo yapma sıklığına ilişkin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Anne eğitim düzeyi yükseldikçe her gün banyo yapılması gerektiği görüşünü ifade eden öğrenci oranı artmaktadır (Tablo 9).

Kız öğrencilerin hemen hemen yarısı, erkek öğrencilerin ise 2/3'ü saçların her gün yıkanması gerektiği görüşünü bildirilmiştir (Tablo 9). Saçlarını her gün yıkayan öğrenciler arasında cinsiyete göre fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 9). Kız öğrencilerin genellikle saç boyunun uzun olması ve estetik kaygıları nedeniyle her gün saç yıkama oranlarının daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın KKTC'de yapıldığı Kıbrıs adasının Akdeniz de yer aldığı ve adada yaz aylarının sıcak ve kuru, kış aylarının ise az yağışlı ve ılık geçtiği, Akdeniz iklim özelliklerini taşıdığı göz önüne alınacak olursa banyo yapma sıklığının özellikle yaz ayları için daha yüksek oranlarda ifade edilmiş olması beklenirdi. Ancak, araştırmanın örneklemini oluşturan öğrencilerin hemen hemen yarısı yurttan kalmaktadır ve bu nedenle bu öğrencilerin Türkiye'den geldiği ve yaşamlarının

büyük kısmını geçirdikleri bölgelerde edindikleri banyo yapma alışkanlıklarına ilişkin görüşlerini KKTC’de de sürdürdükleri düşünülmektedir.

Konuyla ilgili yapılan araştırmalar (8, 12, 14, 23, 27, 71, 74) incelendiğinde, bizim çalışmamıza en yakın sonuçlar Arat ve arkadaşlarının (14) yaptığı çalışmada bulunmuştur. Arat ve arkadaşlarının (14) (2014), Ankara’da yatılı ilköğretim bölge okulu 6., 7. ve 8. Sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen uygulamalarının belirlenmesi amacıyla 142 kız, 146 erkek olmak üzere toplam 288 öğrenci ile yaptığı araştırmada öğrencilerin banyo yapma sıklıkları daha düşük oranlarda belirlenmiştir. Öğrencilerin yaz aylarında %64.2’sinin her gün, kış aylarında ise %58.0’ının haftada iki kez banyo yaptıkları, %19.4’ünün her gün saçlarını yıkadıkları belirlenmiştir. Miko ve arkadaşlarının (74) (2011), Amerika’da üniversite öğrencilerinin kişisel ve ev hijyeninin belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırmada öğrencilerin %65.7’sinin her gün banyo yaptığı saptanmıştır. Irmak’ın (23) (2015), Tekirdağ’da Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesinde yatan hastaların kişisel hijyen alışkanlıkları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının durumunu değerlendirmek amacıyla 395 hasta ile yaptığı araştırmada eğitim düzeyi düşük kişilerin % 13,9’unun, eğitim düzeyi yüksek kişilerin % 36,8’inin her gün banyo yaptığı tespit edilmiştir. Tartaç’ın (27) (2007), Ankara’da bir kız meslek lisesi öğrencilerinin kişisel hijyenle ilgili alışkanlıklarının belirlenmesi ve yapılan eğitim sonrası, eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla 9., 10. ve 11. sınıflarda okuyan toplam 373 kız öğrenci ile yaptığı diğer bir çalışmada öğrenciler eğitimden önce %78.0 oranında 2-3 günde bir banyo yaptıklarını belirtmişlerdir. Her gün banyo yaptığını söyleyenler ise eğitimden önce %4.1 bulunmuştur. Saç yıkama sıklığına bakıldığında eğitimden önce %49.0 öğrenci 2-3 günde bir defa saçlarını yıkadıklarını belirtmişlerdir. Saçlarını her gün yıkayanlar ise eğitimden önce %10.8 olarak belirlenmiştir (27). Kırım ve Hırça’nın (8) (2015),

Bartın'da lise öğrencileri ile bireysel temizlik davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada haftada iki kez banyo yapanların oranı %79.9 bulunmuştur. Şimşek ve arkadaşlarının (12) (2010), Ankara'da biri genel lise eğitimi veren özel lise, biri sağlık meslek lisesi, biri endüstri meslek lisesi olmak üzere üç liseden 11. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyenle ilgili davranışlarının belirlenmesi amacıyla 95'i kız, 120'si erkek olmak üzere toplam 215 kişi ile yapmış olduğu araştırmada, öğrencilerin %40.6'sı haftada 1-2 kez banyo yaptığı, %7.5'inin ise her gün ya da günde 2 kez banyo yaptıkları saptanmıştır.

Keten ve arkadaşlarının (71) (2015), Kahramanmaraş'ta erkek öğrenci yurdunda 123 lise öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %7,3'ü her gün veya iki günde bir defa banyo yaptığını ifade etmişlerdir.

Bu araştırmaların dördü kış aylarının soğuk yaz aylarının ise sıcak geçtiği kara ikliminin hüküm sürdüğü Ankara'da, biri yine benzer iklim özelliklerine sahip Trakya ikliminin etkisinde olan Çerkezköy'de, biride ılıman deniz ikliminin (kış ayları serin yaz ayları sıcak) etkisinde olan Kahramanmaraş ve Bartın'da yapılmıştır. Ancak bu araştırmaların bulgularından da görülebileceği gibi yaz ve kış aylarında banyo yapma, saç yıkama davranışlarının sıklığına ilişkin oranlar birbirinden oldukça farklıdır. Bu nedenle hijyen davranışlarında iklim özelliklerinin yanı sıra genel eğitim düzeyi, hijyene ilişkin bilgi düzeyi, sahip olunan olanaklar, kültürel birikim gibi çok çeşitli faktörlerin önemli oranlarda rol oynadığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin yalnızca 1/3'ü yüzün sabah-akşam yıkanması ve yarısından fazlası da kulakların ucu pamuk sarılı plastik çubukla temizlenmesi ve 2/3'ü de kulağın hem kanalı hem de kepçesinin temizlenmesi gerektiği görüşünü ifade etmektedirler (Tablo 2). Öğrencilerin kulak temizleme şekline bakıldığında cinsiyet, yaşanılan yer, gelir durumu, bölümü ve anne-baba eğitim durumu arasında anlamlı

bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo10). Çalışmamızda öğrencilerin sabah yüz yıkamaya ilişkin görüş belirtenlerin oranlarının düşük olması, bireysel hijyen açısından oldukça düşündürücüdür, çünkü öğrencilerin yüz yıkama davranışlarını bu görüşleri doğrultusunda gerçekleştirdikleri düşünülmektedir.

Literatür (8, 12, 14, 23, 27, 71) incelemesinde bulunan çalışma sonuçları bizim çalışma sonuçlarımızdan çok daha yüksek oranlarda bulunmuştur.

Irmak'ın (23) (2015), yaptığı çalışmada eğitim düzeyi düşük hastaların (%99.0) ve eğitim düzeyi daha yüksek hastaların neredeyse tamamının (%99.3) sabah kalkınca ve kirlenince yüzlerini yıkadıkları tespit edilmiştir.

Şimşek ve arkadaşlarının (12) (2010), yaptığı çalışmada öğrencilerin %98,1'inin, Keten ve arkadaşlarının (71) (2015) yaptığı çalışmada öğrencilerin %95,9'unun ve Kırım ve Hırça'nın (8) (2015) yaptığı çalışmada da öğrencilerin büyük bir çoğunluğu (%91.2) sabah kalktığında yüzünü yıkadığı bulunmuştur.

Kulak temizliğine ilişkin bizim araştırma bulgularımıza benzer sonuçlardan birisi Tartaç'ın (27) çalışmasında saptanmıştır. Tartaç (27) (2007), eğitimden önce öğrencilerin %73.0'ünün kulak temizliğinde kulak çubuğu kullandığı belirlenmiştir. Arat ve arkadaşlarının (14) (2014), yaptığı çalışmada ise öğrencilerin daha düşük oranla (%52.8) kulak yolu temizliğini pamuk uçlu çubukla yaptıkları saptanmıştır. Kulak temizliği kulak içerisine herhangi bir madde sokularak yapılmamalı dışarıdan havlu ucuyla yapılmalıdır. Ucu pamuk sarılı çubukların kulak kirini içeri iterek tıkaç oluşturduğu ve işitme duyusunun zayıflamasına, kulakta tahrişlere neden olduğu bilinmektedir.

Öğrencilerin iç çamaşır ve çorap değiştirme sıklığına ilişkin görüşleri incelendiğinde yarısından fazlası iç çamaşırların her gün değiştirilmesi ve önemli bir kısmı da çorapların her gün değiştirilmesi gerektiği görüşünü ifade etmiştir (Tablo

2). İç çamaşırın her gün değiştirilmesi, perine bölgesinde ıslak ve nemli bir ortamın, kötü koku ve enfeksiyonların oluşumunu önleyecektir. Çorap temizliğine dikkat edilmezse mantar enfeksiyonları kolayca gelişebilir.

Bizim bulgularımıza benzer sonuç, Arat ve arkadaşlarının (14) yaptığı çalışmada da bulunmuştur. Arat ve arkadaşlarının (14), yaptığı araştırmada tüm öğrencilerin %86.8'inin çoraplarını her gün değiştirdikleri belirlenmiştir. Bulunan diğer çalışmalarda bu oranlar iç çamaşırını değiştirme konusunda çok daha düşük bulunmuşken çorap değiştirme konusunda yakın sonuçlar bulunmuştur. Ünal'ın (68) (2017), Osmaniye'de bir devlet üniversitesinde hemşirelik öğrencilerinin genital hijyen davranışları bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla 40 kız öğrenciyle yaptığı araştırmada öğrencilerin %46.6'sı iç çamaşırını her gün değiştirdiklerini ifade etmişlerdir. Irmak'ın (23), yaptığı çalışmada lise ve üzeri eğitim almış hastaların %46,3'ünün her gün iç çamaşırını değiştirdiği görülürken, yine lise ve üzeri eğitim almış hastaların % 54,4 'ü günde 1 kez veya daha fazla kez çorap değiştirdikleri bulunmuştur.

Bulunan diğer çalışmaların (8, 12, 27, 71, 72) sonuçlarında ise bu oranlar çok daha düşüktür. Örneğin, Kırım ve Hırça'nın (8), yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin %28.3'ü iç çamaşırını, %89.9'unun çoraplarını her gün değiştirdikleri saptanmıştır. Özdemir ve arkadaşlarının (72) (2012) Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeylerinin ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla , 1., 2., 3. ve 4. Sınıfta eğitim-öğrenim gören 354 öğrenci ile yaptığı araştırmada 1.ci sınıf öğrencilerin %29.3'ü her gün iç çamaşırını değiştirdiklerini bildirmişlerdir. Öğrencilerin sınıfları yükseldikçe iç çamaşırını değiştirme sıklıkları artmaktadır.

Şimşek ve arkadaşlarının (12), yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin %39,5'i günde bir kez ya da daha sık iç çamaşırlarını ve %81,2'si günde bir kez ya da daha sık çoraplarını değiştirdikleri saptanmıştır. Tartaç'ın (27), yaptığı araştırmaya göre öğrencilerin eğitimden önce %31,4'ü her gün iç çamaşırı ve %49,3'ü her gün çorap değiştirdiklerini bildirmişlerdir. Keten ve arkadaşlarının (71), yaptığı çalışmada öğrencilerin %6,5'i her gün veya iki günde bir defa iç çamaşırı değiştirirken, %58,5'i çoraplarını günde bir ya da daha sık değiştirdiklerini bildirmişlerdir.

Katılımcıların iç çamaşırı değiştirme sıklığının daha düşük olmasını gerek bizim çalışmamızın ve gerekse yukarıda verilen araştırmaların öğrencilerle yapılmış olması nedeniyle öğrencilerin çoğunun yatılı olarak yurttaki kalmaları ve çamaşır yıkama olanaklarının sınırlı olmasının etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin tamamına yakını tuvaletten sonra, çöpü elledikten sonra, kirli olduğu hissedildiğinde, kirli olduğu görüldüğünde, kedi-köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra, yemek hazırlamadan önce ellerin yıkanması gerektiği görüşündedirler. Ancak, öğrencilerin hemen hemen yarısı her hangi bir işe başlamadan önce ve 2/3'si de her hangi bir işi bitirdikten sonra ellerin yıkanması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 5). Hastalıkların önlenmesinde ilk koşul ellerin yıkanmasıdır. Düzenli el yıkamanın enfeksiyonların yayılmasını önlemede en etkili ve en düşük maliyetli hijyen uygulaması olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra tüm sağlık çalışanlarının herhangi bir işe başlamadan önce ve herhangi bir işi bitirdikten sonra ellerini düzenli ve etkin olarak yıkaması hasta güvenliği açısından da son derece önemlidir. Hastaya temas etmeden önce ve temas ettikten sonra ya da herhangi bir işe başlamadan önce ve işi bitirdikten sonra el yıkama, enfeksiyon süreci döngüsünü kurarak nazokomiyal enfeksiyonları engeller.

Öğrencilerin yarısından fazlası ellerin 2 dakika ve üstü süreyle yıkanması gerektiği görüşünü belirtmişlerdir (Tablo 3). Öğrencilerin el yıkama süresine ilişkin görüşlerinde gelir durumu, eğitim gördüğü bölüm ve anne eğitim durumu etkili olmuş ve gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Elleri 2 dakika ve daha uzun süre yıkanması gerektiğini, geliri-giderini karşılamayan öğrenciler, ön lisans programları öğrencileri ve annesi okur-yazar olmayan veya ilkokul mezunu olan öğrenciler belirtmişlerdir (Tablo 10).

Araştırmadan elde edilen bu bulguların geleceğin sağlık profesyonellerini oluşturacak öğrencilere ait olduğu göz önüne alındığında gerek ellerin yıkanması gereken durumlar ve gerekse el yıkama eyleminin etkili olması için gereken ve tüm sağlık personelinin uyması beklenen el yıkama süresine ilişkin görüşlere ait oranlar istenilen düzeyde değildir ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından oldukça düşündürücüdür.

Irmak'ın (23), yaptığı araştırmada eğitim düzeyi düşük kişilerin tamamına yakını sabah kalkınca (%98,8) ve kirlenince (%99,6) ellerini yıkamakta, %56,0'sı yemeklerden önce, %64,5'i yemeklerden sonra, % 91,5 'i tuvaletten çıkınca ellerini yıkamaktadır. Eğitim düzeyi yüksek kişilerin tamamına yakınının sabah kalkınca (%98,5) ve kirlenince (%99,3) ellerini yıkadıkları, %61,0'i yemeklerden önce, %64,7'si yemeklerden sonra, %89,0'u tuvaletten çıkınca ellerini yıkadıkları bulunmuştur. Erkal ve Şahin'in (73) (2011), Gazi Üniversitesi'nde 945 öğrenciyle, öğrencilerinin hijyen davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin tamamına yakını (%92.2) tuvaleti kullandıktan sonra ellerini yıkadıklarını bildirmişlerdir. Keten ve arkadaşlarının (71), yaptığı çalışmada öğrencilerin %92,7'si tuvaletten sonra, %85,4'ü ise yemeklerden önce ellerini

yıkadıkları saptanmıştır. El yıkama süresini 1 dakika ve altı diyen öğrencilerin oranı %57.7 olarak bildirilmiştir.

Türkmen ve Bakır'ın (69) (2017), Sağlık Teknikeri Adaylarının El Hijyeni (Rutin / El Yıkama) ile İlgili Bilgi, Davranış ve Tutumların Değerlendirilmesi amacıyla 1. ve 2. Sınıf öğrencilerinden oluşan 175 öğrenci ile yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin %97.7'si hayvanlara temastan önce ve sonra ellerini yıkadıkları bildirilmiştir.

Erkal ve Şahin'in (73) (2011), Gazi Üniversitesi'nde 945 öğrenciyle, öğrencilerinin hijyen davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin tamamına yakını (%92.2) tuvaleti kullandıktan sonra ellerini yıkadıklarını bildirmişlerdir. Keten ve arkadaşlarının (71) (2015), yaptığı çalışmada öğrencilerin %92,7'si tuvaletten sonra, %85,4'ü ise yemeklerden önce ellerini yıkadıkları saptanmıştır. El yıkama süresini 1 dakika ve altı diyen öğrencilerin oranı %57.7 olarak bildirilmiştir.

Ünal'ın (68), yaptığı çalışmada öğrencilerin %51.3'ü tuvalete gitmeden önce ellerini yıkadıklarını belirtmişler, %89.7'sinin ise her zaman tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları belirlenmiştir. Kırım ve Hırça'nın (8), yaptığı araştırmada öğrencilerin %89.9'u sabah kalktığına yine buna yakın oranlarda da yemekten sonra ve tuvaletten çıkınca ellerini yıkadıkları saptanmıştır.

Arat ve arkadaşları (14), yaptığı araştırmada öğrencilerin tamamına yakınının sabah kalkınca (%89.6), yiyecek yemeden önce (%84.7), yiyecek yedikten sonra (%86.5), tuvaletten sonra (%96.5) ve ellerini kirli hissettikleri durumlarda (%87.2) ellerini yıkadıkları görülmektedir. Ancak öğrencilerin %79.5'inin tuvaletten önce, %87.2'sinin birisiyle tokalaşınca, %79.2'sinin paraya dokunduktan sonra ellerini yıkamadıkları belirlenmiştir. Şimşek ve arkadaşlarının (12), yapmış olduğu

araştırmada öğrencilerin yarıya yakınının yemeklerden önce, tuvaletten sonra ve kirlenince ellerini yıkadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin ellerini yıkama süresi 1 dakika (%40,4) veya 2-3 dakika (%40,8) olmalı diyenler toplam öğrencilerin yarısına yakını kadardır. Miko ve arkadaşlarının (74), yaptığı araştırmada öğrencilerin %74.9'u tuvaletten sonra ellerini yıkadıklarını ve bu bağlamda öğrencilerin genel olarak doğru el yıkama uygulamalarının olduğunu bildirmişlerdir. Özdemir ve arkadaşlarının (72) (2012) yaptığı araştırmada 1.ci sınıf öğrencilerin %20.2'si tuvalete girmeden önce ellerini yıkadıklarını bildirmişlerdir.

Öğrencilerin hemen hemen üçte biri ayakların kirli hissedildiğinde yıkanması gerektiği, önemli bir kısmı da ayak havlusunun kişiye özel olması gerektiği ve ayakların yıkandıktan sonra mutlaka kurulanması gerektiği görüşünü ifade etmişlerdir. Öğrencilerin yarısına yakın bir kısmı el tırnaklarını haftada bir, üçte biri ayak tırnaklarını uzadığı fark edildiğinde ve yarısından fazlası da el tırnaklarını oval, ayak tırnaklarını düz olacak şekilde kesilmesi gerektiği görüşünü ifade etmişlerdir (Tablo 4). Kız öğrencilerin yarısından fazlası, erkek öğrencilerin yarısı el tırnaklarını oval, ayak tırnaklarını düz olacak şekilde kesilmesinin doğru olduğu konusunda görüş bildirmişlerdir. Kız ve erkek öğrenciler arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 10). Diğer taraftan yanlış tırnak kesimi başta tırnak batmaları olmak üzere çeşitli tırnak ve tırnak eti sorunlarının gelişmesine neden olabilir.

Arat ve arkadaşları (14), yaptığı araştırmada öğrencilerin el tırnaklarını haftada bir kez (yatılı öğrenciler %75.8, gündüzlü öğrenciler %79.8) ve ayak tırnaklarını haftada bir kez (yatılı öğrenciler % 67.4, gündüzlü öğrenciler % 65.8) kestikleri belirlenmiştir. Yatılı öğrencilerin %68.4'ünün el tırnaklarını ve %61.1'inin ayak tırnaklarını yuvarlak kestikleri belirlenmiştir. Tartaç'ın (27), yaptığı araştırma

incelendiğinde öğrencilerin %69.0'ı el tırnaklarını, %62.3'ü ayak tırnaklarını haftada bir kestikleri saptanmıştır. Doğru el tırnağı kesme şekli %65.6, doğru ayak tırnağı kesme şekli ise %55.6'ı olarak bulunmuştur. Ayak yıkama sıklığına bakıldığında ayaklarını her gün yıkayanların oranı %44.0 olarak bildirilmiştir. Irmak'ın (23), yaptığı araştırmada hastaların eğitim durumlarına göre ayak yıkama alışkanlıklarına bakıldığında lise altı eğitim görmüş kişilerin %80,3'ünün, lise üstü eğitim görmüş kişilerin %83,1'inin ayaklarını günde 1 kez ya da daha fazla yıkadığı görülmektedir. Şimşek ve arkadaşlarının (12), yapmış olduğu araştırma incelendiğinde öğrencilerin %59,3'ü ayaklarını günde bir kez yıkadıkları, %80,7'si ayaklarını kuruladıkları saptanmıştır. Keten ve arkadaşlarının (71), yaptığı çalışmada öğrencilerin %47.2'si günde bir defa, %48.0'ı günde birden daha sık ayaklarını yıkadıklarını bildirmişlerdir.

Elde edilen bulgular bizim çalışmamızı destekler niteliktedir. Ayak bakımı ve temizliği, bireysel hijyenin önemli diğer bir uygulamasıdır. Her gün yıkanmayan ayaklar etrafa kötü kokular yayarak çevrede bulunanları rahatsız eder, temizliğine dikkat edilmediği durumlarda mantar ve bakteri enfeksiyonları sık görülür.

Öğrencilerin hemen hemen yarısı dişlerin sabah-akşam olmak üzere günde 2 defa, 2 dakika süreyle ve dairevi hareketlerle fırçalanması gerektiği görüşünü belirtmişlerdir Diş fırçasının 6 ayda bir (%53.7) değiştirilmesi ve diş aralarının diş ipi kullanarak (%55.6) temizlenmesi gerektiği görüşünü belirten öğrencilerde benzer oranlardadır (Tablo 5).

Öğrencilerin diş fırçalama zamanına ilişkin görüşleri ile cinsiyet ve gelir durumu, diş fırçası değiştirme sıklığına ilişkin görüşleri ile cinsiyet değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız öğrenciler ve geliri giderini karşılayan öğrencilerin yarıdan fazlası dişlerin sabah ve

akşam olmak üzere günde iki defa fırçalanması gerektiğine ilişkin görüş bildirmişlerdir (Tablo 11). Öğrencilerin diş fırçalama şekline ilişkin görüşleri arasında lisans öğrencilerinin yarısı dişlerin dairevi hareketlerle fırçalanması gerektiği görüşünü bildirmişler ve bölümler arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 12). Kız öğrencilerin yarıdan fazlası diş fırçasının 6 ayda bir değiştirilmesine ilişkin görüş bildirmişlerdir. Öğrencilerin diş aralarının temizlenme şekline ilişkin görüşleri ile cinsiyet ve yaşadıkları yer arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız öğrencilerin yarıdan fazlası diş aralarının diş ipi kullanarak temizlenmesi gerektiği görüşündedirler. Bu görüş yurtta kalan öğrenciler tarafından da %59.2 oranında ifade edilmiştir (Tablo 12).

Bilgili'nin (81) (2009), bildirdiğine göre, Türkiye'de 6 yaş grubundaki çocuklarda diş çürüğü görülme oranı %85'dir ve 35-44 yaş grubunda bu oran %96'lara ulaşmaktadır. Bunun yanı sıra diş sağlığının bazı sistemik hastalıklar (diabet, kalp-damar hastalıkları, arteroskleroz, bazı solunum yolu hastalıkları vb.) ile ilişkili olduğu da belirlenmiştir. Kılınç ve Günay'ın (75) (2010) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Ağız Diş Sağlığı Konusunda Bilgi Düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Tıp Fakültesinde staj gören son sınıf öğrencilerinden 125 öğrenci ile yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %78.4'ü dişlerin günde kaç kez fırçalanmalı, %70.4'ü dişler kaç dakika fırçalanmalı, %48.8'i diş fırçası değiştirme sıklığı ile ilgili sorulara doğru yanıt verdiği bildirilmiştir.

Miko ve arkadaşlarının (74) (2011), yapmış olduğu araştırma incelendiğinde öğrencilerin %65.2'sinin dişlerini günde 2 defa fırçaladıkları saptanmıştır. Şimşek ve arkadaşları (12), yaptığı çalışmada öğrencilerin %59.1'i dişlerini günde iki kez fırçalamaktadır. Öğrencilerin %54.7'si 2-5 ayda bir diş fırçasını değiştirmektedir.

Öğrencilerin %38.5'i dişlerini yukarı-aşağı doğru fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Şeker'in (15) (2012), Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Kliniğine başvuran, ağız kokusu şikayeti olan veya olmayan, yaşları 20 ile 80 arasında değişen toplam 612 hasta ile periodontal durum ve oral hijyen alışkanlıklarının ağız kokusu üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapmış olduğu araştırma incelendiğinde, hastaların yalnızca %4.4'ünün dişlerini günde üç defa fırçaladıkları, %2.3'ünün ise dişlerini hiç fırçalamadığı saptanmıştır. Hastalardan diş ipi kullananların oranı %11.7, gargara kullananların oranı %2.5 olarak tespit edilmiştir. Irmak'ın (23), yaptığı çalışmada hastaların %91.6'sının kendine ait diş fırçası bulunurken, %8.4'ünün kendine ait diş fırçası bulunmamaktadır. Hastaların %49.4'ü günde 2-3 kez dişlerini fırçalamaktadır. Hastaların %17.5'i ayda 1 kez diş fırçası değiştirirken, %41.8'i 6 aydan uzun sürede diş fırçası değiştirmektedir. Hastaların % 37.0'si dişlerini yukarıdan aşağıya doğru fırçalamaktadır.

Kırım ve Hırça'nın (8), yapmış olduğu araştırma incelendiğinde kahvaltı sonrası diş fırçalayanların %69.2 oranında olduğu belirlenmiştir. Arat ve arkadaşlarının (14), yaptığı çalışmada da öğrencilerin yarısının günde bir defa dişlerini fırçaladıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin diş fırçalama şekillerine bakıldığında yatılı öğrencilerin %40.0'ının, gündüzlü öğrencilerin %30.1'inin daireler yaparak fırçaladıkları belirlenmiştir. Diş fırçası değiştirme sıklıklarını incelediğimizde yatılı öğrencilerin %58.9'u üç ay ve daha az sürede, %11.6'sı altı ayda bir, gündüzlü öğrencilerin %42'si üç ay ve daha az sürede, %30.6'sı altı ayda bir diş fırçalarını değiştirmektedirler.

Gürsoy ve arkadaşlarının (70) (2016), İstanbul'da Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören 159 kız, 91erkek olmak üzere toplam 250 öğrenci ile ağız-diş sağlığı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla

yapılan araştırmada öğrencilerin yarısından fazlası (%59.2) diş fırçalarını üç ayda bir değiştirmektedirler. Tartaç'ın (27), yaptığı araştırmaya göre diş fırçalama sıklığına bakıldığında eğitimden önce öğrencilerin %40.6'sı günde 2 defa dişlerini fırçaladığını, diş fırçası değiştirme sıklığına bakıldığında, eğitim öncesi öğrencilerin %31.1'i 6 ayda bir diş fırçasını değiştirdiğini söylemiştir. Diş fırçalama süresine bakıldığında eğitimden önce %30.4 öğrenci "en az 2 dakika" cevabını vermiştir. Öğrencilerin %93.8'i diş ipi kullanmadığını belirtmiştir. Keten ve arkadaşlarının (71), yaptığı çalışmada öğrencilerin %39,8'i dişlerini günde bir defa ve yukarı-aşağı (%26.8) doğru fırçaladığını, diş fırçasını ise 6 aydan daha fazla sürede değiştirdiklerini bildirmişlerdir.

Araştırmamızda diş bakımına ilişkin elde edilen bu bulguların toplumumuzun ağız diş sağlığına yönelik genel durumunu yansıttığı düşünölmektedir. Ağız, vücudumuzda dışa açılan ve mikroorganizmalar için giriş yolu oluşturan önemli bir yapıdır. Bu nedenle başta enfeksiyon hastalıkları olmak üzere ağız-diş sorunlarından kaynaklanan hastalıkların önlenmesinde ağız diş sağlığının sürdürölmesi ve uygun araç-gereç ve yöntemle düzenli bakım yapılması son derece önemlidir. Ağız-diş sağlığı önemli bir konu olmakla birlikte genellikle bireyler tarafından hayati bir tehlike arz etmediği düşünöldüğü için ihmal edilebilmektedir. Ağız-diş bakımının düzenli olarak yapılmadığı durumlarda çeşitli diş ve diş eti sorunları (örneğin, diş çürükleri, periodontal hastalıklar, vb.) kolayca gelişebilmektedir. Bu sorunlardan özellikle diş çürükleri, genç yaş grubunu tehdit eden, diş kayıplarına yol açan ve gelişen diş enfeksiyonlarının kan dolaşımına katılmasıyla bireyin genel sağlığını da etkileyebilen önemli bir sağlık sorunudur.

Öğrencilerin dörtte biri bireysel hijyen ile ilgili bilgiyi aileden, daha az oranlarda da internetten, öğretmenlerden, basın-yayın organlarından ve

arkadaşlarından edindiklerini bildirmişlerdir (Tablo 6). Öğrencilerin, hijyen ile ilgili bilgi kaynakları arasında hiç bir sağlık profesyonelinin olmaması son derece dikkat çekici ve düşündürücüdür. Erkal ve Şahin'in (73), yaptığı çalışma incelendiğinde öğrencilerin hijyenle ilgili bilgileri, %95.6'sı aileden, %77.8'i okuldan, %63.8'i kitaplardan, %54.8'i internetten edindikleri bildirmişlerdir. Tartaç'ın (27), yaptığı araştırmada öğrencilerin %68.9'u hijyenle ilgili bilgi kaynağı olarak ailesini, %43.7'si kitapları, %36.5'i arkadaşlarını, %31.7'si sağlık personelini, %22.9'u yayın organlarını, %13.1'i interneti ve %3.1'i öğretmenlerini göstermiştir.

Bölüm 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Sağlık Bilimleri Fakültesi lisans ve ön lisans programları birinci sınıf öğrencilerinin bazı bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacı ile yapılan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- 1- Öğrencilerin %60.7'sinin 20 yaş ve üstü yaş grubunda yer aldığı, %55.9'unun kız olduğu, %48.2'sinin yurttta kaldığı, yurttta kalan öğrencilerin %60.4'ünün 1-2 kişi ile birlikte kaldığı, %70.5'inin gelirinin giderini karşıladığı belirlenmiştir (Tablo 3).
- 2- Öğrencilerin %47.7'sinin annelerinin ortaokul veya lise mezunu olduğu, %67.1'sinin annesinin çalıştığı, çalışan annelerin %33.6'sının annesinin memur olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %49.2'sinin babalarının ortaokul veya lise mezunu olduğu, %81.3'ünün babasının çalıştığı, çalışan babaların %30.4'ünün memur olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).
- 3- Öğrencilerin %86.8'i yaz aylarında her gün, %37.4'ü ise kış aylarında gün aşırı banyo yapılması gerektiğini, %60.4'ünün her gün saç yıkanması gerektiğini ifade ettiği, yüz yıkamaya ilişkin verdiği görüşlerin %39.1'inin sabah-akşam yüzün yıkanması gerektiğini belirttiği, %58.3'ü her gün iç çamaşırı değiştirilmesi, %80.8'i ise her gün çorap değiştirilmesi gerektiğini ifade ettiği ve kulak temizleme materyali olarak verdiği görüşlerin ise %62.8'i kulak temizliğinin ucu pamuk sarılı plastik çubukla yapılmasını kapsadığı bulunmuştur (Tablo 4).

- 4- Öğrencilerden tuvaletten sonra (%96.9), ellerini yıkayanlar oldukça yüksek oranlardadır. Öğrencilerin %76.3'ü herhangi bir işi bitirdikten sonra, %54.4'ü herhangi bir işe başlamadan önce ellerin yıkanması gerektiği görüşünü bildirmişlerdir. Öğrenciler %61.2'si ellerin 2 dk ve daha fazla süre yıkanması gerektiğini bildirmişlerdir (Tablo 5).
- 5- Öğrencilerin ayak yıkama zamanı ile ilgili verdiği görüşlerin %29.0'u ayaklar kirli hissedildiğinde, %25.0'i sabah-akşam, %20.3'ü terli olduğunda yıkanması gerektiğini, %6.1'inin ise banyo yapıldığında yıkanmasının yeterli olacağını içermektedir (Tablo 6).
- 6- Öğrencilerin %89.5'i ayakların yıkandıktan sonra mutlaka kurulanması gerektiğini, %81.1'i ayakların kişiye özel ayak havlusu ile kurulanmasının uygun olduğunu belirtmişlerdir. Öğrenciler el ve ayak tırnaklarının kesilme şekli ile ilgili olarak %62.8 oranında el tırnaklarının oval, ayak tırnaklarının düz olacak şekilde kesilmesi gerektiğinin belirtmişlerdir (Tablo 6).
- 7- Öğrencilerin %66.7'sinin sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa dişlerin fırçalanması gerektiği görüşündedirler. Öğrenciler dişlerin iki dakika süreyle (%41.7) ve dairevi hareketlerle (%46.0) fırçalanması ve diş fırçasının da 6 ayda bir (%53.7) değiştirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin yarısında fazlası (%55.6) diş aralarının diş ipiyle temizlenmesi gerektiğini beyan etmişlerdir (Tablo 7).
- 8- Öğrencilerin bireysel hijyen ile ilgili bilgileri %26.6'sı aileden, %20.3'ü internetten, %18.6'sı öğretmenlerden, %18.0'i basın-yayın organlarından, ve %16.5'i arkadaşlarından aldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 8).
- 9- Öğrencilerin yaz ve kış aylarında banyo yapma sıklığına ilişkin görüşleri ile anne eğitim durumları arasındaki farkın (Tablo 9), cinsiyetleri ile saç yıkama sıklığı

arasındaki farkın (Tablo 9), yine cinsiyetleri ile tırnak kesim şekilleri arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 10) ($p<0.05$). Annesi lisans/lisans üstü düzeyde eğitime sahip olan öğrencilerin kış aylarında her gün banyo yapılması gerektiğini belirtme oranı (%37.5) diğer anne eğitim gruplarına göre daha yüksek, erkek öğrencilerin saçlar her gün yıkanmalıdır şeklinde görüş bildirme oranı (%77.2), kız öğrencilere (%47.2) göre daha yüksek (Tablo 9), Kız öğrencilerin tırnaklarını doğru kesme oranı (%68.7) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 10).

10- Öğrencilerin el yıkama sürelerine ilişkin görüşleri arasında gelir durumlarına, bölümlerine ve anne eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gelirleri giderlerini karşılayan öğrencilerin (%57.8), ön lisans öğrencilerinin (%70.6) ve annesi okur-yazar olmayan ya da ilkokul mezunu olan (%68.6) öğrencilerin ellerini 2 dakika ve üzeri süreyle yıkanması gerektiğine ilişkin görüş bildirme oranları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 10).

11- Öğrencilerin diş fırçalama zamanına ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine ve gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kız öğrencilerin (%72.1) ve geliri giderini karşılayan öğrencilerin (%70.4) dişlerin sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa fırçalanmasına ilişkin görüş bildirme oranı daha yüksek bulunmuştur (Tablo 11).

12- Öğrencilerin diş fırçalama şekline ilişkin görüşleri arasında öğrenim gördüğü eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Lisans programlarında öğrenim gören öğrencilerin dişlerin yukarıdan aşağıya doğru fırçalanmasına ilişkin görüş bildirme oranı (%40.2) ön lisans programlarında öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 11).

- 13- Öğrencilerin diş fırçalama zamanı ve şekline ilişkin görüşleri arasında yaşanan yer, anne baba eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak önemli fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 11).
- 14- Öğrencilerin diş fırçası değiştirme sıklığına ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine göre ve diş aralarının temizlenme şekline ilişkin görüşleri arasında cinsiyetlerine ve yaşadıkları yere göre istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kız öğrencilerin diş fırçasının 6 ayda bir değiştirilmesine ilişkin görüş bildirme oranı (%60.1) daha yüksektir. Diş aralarının temizlenme şekline ilişkin kız öğrencilerin %63.1'i diş ipi kullanılması gerektiği görüşündedirler. Bu görüş yurttaki kalan öğrenciler tarafından da %59.2 oranında ifade edilmiştir (Tablo 12).

6.2 Öneriler

1. Kişisel hijyen uygulamaları ile ilgili olarak özellikle deri, tırnak, ağız ve diş bakımı konularında tüm eğitim düzeylerinde eğitim faaliyetleri düzenlenmesi ve düzenli olarak bu eğitimlerin tekrarlanarak sürekliliğinin sağlanması,
2. Genel hijyen uygulamaları ile ilgili toplumsal duyarlılık oluşturmak amacı ile kitle iletişim araçları yoluyla bilgilendirme çalışmaları yapılması,
3. Sağlık alanında eğitim yapılan kurumlarda öğrencilerin doğru el hijyeni yöntemi konusunda bilinçlendirilmesi, farkındalığının artırılması ve el hijyeninin hasta güvenliği açısından öneminin vurgulanması,
4. Araştırmanın ülkemizdeki tüm okullardaki öğrencileri ve toplumu kapsayacak biçimde daha geniş bir örnekleme tekrarlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Ulaş, G., Görgülü, R.S. (2001), *Lise Öğrencilerinin Vücut hijyenine ilişkin Alışkanlıklarının İncelenmesi*, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi; 8(1): 32-45.
- [2] Yavuz, Ş. (2000), *Özel ve Devlet Okullarında Kişisel Hijyen Alışkanlıkları*, İstanbul, Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Bitirme Tezi.
- [3] Tartaç, Y., Özkan, S. (2011), *Lise Öğrencilerinin Menstruasyon Hijyen Konusunda Bilgi Tutumları ve Eğitimin Etkinliğini Değerlendirme*, Gazi Medical Journal, 22: 27-32.
- [4] Yetkin, A., Yiğitbaş, Ç. (2008), *Sağlık Yüksekokulu Birinci ve Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Bireysel Hijyen İle İlgili Alışkanlıklarının Karşılaştırılması*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2): 72-84.
- [5] Jackson, J. I. (2015), *Self-care practices among undergraduate university students*, Virginia Henderson Global Nursing e-Repository, Retrieved from <http://www.nursinglibrary.org/vhl/handle/10755/338889> (8.02.2018)
- [6] Önsüz, M, F., Hıdıroğlu, S. (2008), *İstanbul'da Farklı İki İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi*, ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 9(1) : 9 - 17

- [7] TC Sağlık Bakanlığı, <http://www.kalite.saglik.gov.tr.dso-el-hijyeni-kilavuzu.html>
(08.02.2018)
- [8] Kırım, C., Hırça, N. (2015), *Lise Öğrencilerinin Kişisel Hijyen ve Temizlik Alışkanlıklarının Fen Okur-Yazarlığına Göre Değerlendirilmesi*, Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt:4, Sayı:2, s:790-802.
- [9] UNICEF (2012), *Türkiye’de Çocuk ve Genç Nüfusun Durumunun Analizi 2012*,
<https://abdigm.meb.gov.tr/projeler/ois/egitim/033.pdf> (9.2.2018)
- [10] Balat, G.U., Akman, B. (2004), *Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi*, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:14, Sayı:2, s: 175-183.
- [11] Kulaksızoğlu, A. (1990), *Gençlik Çağı ve Ülkemizde Gençlik Sorunları*, Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 2, s: 133-144.
- [12] Şimşek, Ç., Piyal, B., Tüzün, H., Çakmak, D., Turan, H., Seyrek, V. (2010), *Ankara İl Merkezindeki Bazı Lise Öğrencilerinde Kişisel Hijyen Davranışları*, TAF Prev Med Bull, 9(5), s: 433-440.
- [13] Şahin, G.A. (2011), *Ankara’daki İki Lisenin Öğrencilerinde Riskli Sağlık Davranışları Ve Bunlara Akran Baskısı İle Diğer Bazı Faktörlerin Etkisi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

- [14] Arat, A., Şimşek, I., Erdamar, G. K. (2014), *Yatılı İlköğretim Bölge Okulu II. Kademe Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamaları*, Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 33, s: 58-72.
- [15] Şeker, B.K. (2012), *Periodontal Durum ve Oral Hijyen Alışkanlıklarının Ağız Kokusu Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi*, Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Doktora Tezi.
- [16] Şeşen, Ç.A. (2010), *Lefkoşa Merkezde Bulunan Liselerde Okuyan Kız Öğrencilerin Adet Dönemine İlişkin Bilgileri Ve Adet Dönemi Hijyen Uygulamaları*, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi.
- [17] KKTC Meteoroloji Dairesi Müdürlüğü (2016), *Kuzey Kıbrıs'ın Genel Hava Durumu*, <http://www.kktcmeteor.org> (27/07/2016)
- [18] Karayaman, M. (2008), *Kırım Harbinde Sağlık Hizmetleri (1853-1855)*, Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1/2, s: 59-75.
- [19] Wong, C. L., Ip, W. Y., Choi, K. C., Lam, L. W. (2015), *Examining self-care behaviors and their associated factors among adolescent girls with dysmenorrhea: An application of Orem's self-care deficit nursing theory*. Journal of Nursing Scholarship, 47(3), s: 219-227.
- [20] Türk Dil Kurumu (2017), <http://www.tdk.gov.tr/>, (18.06.2017)

- [21] Dictionary-Oxford (2017), <https://www.oxforddictionaries.com>, (18.06.2017)
- [22] Özel, S., Erbil, S., Önal, E., Ayvaz, Ö., Gürtekin, B., Güngör, G. (2009), *İlköğretim Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Konusunda Bilgi ve Davranışları*, Nobel Medicus, 5(1).
- [23] Irmak, H.Y. (2015), *Hastanede Yatan Hastaların Kişisel Hijyen İle İlgili Bilgi Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- [24] Eren, N. (1996), *Çağlar Boyunca Toplum Sağlık ve İnsan*, Ankara: Feryal Matbaası.
- [25] Uğurlu, M. C. (1997), *Hipokrat*. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Matbaası, 50(02).
- [26] Kahveci, G., Demirtaş, Z. (2012), *İlköğretim Okulu 6., 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Temizlik ve Hijyen Alguları*, Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi, 2(2), s: 51-61.
- [27] Tartaç, Y. (2007), *Bir Kız Meslek Lisesi Öğrencilerinin Kişisel Hijyenle İlgili Alışkanlıklarının Belirlenmesi Ve Yapılan Eğitim Sonrası, Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

- [28] Deniz, M. E. (2017), *Erken çocukluk döneminde gelişim*, Pegem Atıf İndeksi, s:1-388.
- [29] Yılmaz, E., Özkan, S. (2009), *Bir İlçede İki Farklı Yerleşim Yerindeki İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(10).
- [30] Aştı, T., Karadağ, A. (2014), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, s: 442-478.
- [31] Arat, A. (2013), *Yatılı İlköğretim Bölge Okulu 2. Kademe Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamaları*, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi.
- [32] Yoldaşcan, E. (2015), *Çukurova Üniversitesi Gıda Çalışanları Hijyen Eğitimi Rehberi*, s:18-22.
- [33] Mbula, E. S. (2013), *Factors Influencing Implementation Of Hygiene Practices In Public Secondary Schools In Central Division Of Machakos District In Machakos County*, <http://erepository.uonbi.ac.ke:8080/xmlui/handle/123456789/56338>
- [34] Akter, T., & Ali, A. M. (2014). *Factors influencing knowledge and practice of hygiene in Water, Sanitation and Hygiene (WASH) programme areas of Bangladesh Rural Advancement Committee*, Rural Remote Health, 14(3), s:26-28.

- [35] Omidvar, S., Begum, K. (2010), *Factors Influencing Hygienic Practices During Menses Among Girls From South India-A Cross Sectional Study*. International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health, 2(12), 411-423.
- [36] Bahar, Z., Açıl, D. (2014), *Sağlığı geliştirme modeli: kavramsal yapı*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(1).
- [37] Arseven, A. (2016), *Öz Yeterlilik: Bir Kavram Analizi*, Electronic Turkish Studies, 11(19).
- [38] Coff, B. E., Ngai, T. K., McDonald, L. A. (2016), *A Practical Methodology for Evaluating Water, Sanitation and Hygiene Education and Training Programs*. World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Environmental, Chemical, Ecological, Geological and Geophysical Engineering, 10(5), s: 548-551.
- [39] Keefe, J. E., Weih, L. M., Mccarty, C. A., Taylor, H. R. (2002), *Utilisation Of Eye Care Services By Urban And Rural Australians*, British Journal Of Ophthalmology, 86(1), s: 24-27.
- [40] Güler, Ç. (2004), *Kişisel Hijyen*, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 3(6).

- [41] Sevinç, Ş., Aslan, F., Özkan, B. (2015), *İşitme Engelliler İçin Öğretmen Kılavuz Kitabı*, TC Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, s:2-5.
- [42] Manhas, S., Barki, M. (2016), *Assessment of personal hygiene & cleanliness practices of child ragpickers*, IJAR, 2(3), s: 150-156.
- [43] Keklik, B. (2012). *Öğretim Üyelerinin Dış Görünüşlerinin Öğrenciler Tarafından Algılanma Biçiminin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma*. Journal of Alanya Faculty of Business,
- [44] Sinclair, R. D. (2007), *Healthy hair: what is it?*, In Journal of investigative dermatology symposium proceedings, Vol. 12, No. 2, p: 2-5.
- [45] Aydın, S. (2000), *İnsan anatomisi ve fizyolojisi*, Anadolu Üniversitesi.
- [46] Guyton, A.C. (2007), *Tıbbi Fizyoloji*, 11 basım, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi.
- [47] Erdil, F., Özhan, N. E. (2012), *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği*, 6. Baskı, Ankara Aydoğdu Ofset.
- [48] Kocakaya, A. (2005), *Lise Yaş Grubu Gençlerin Kişisel Hijyen Alışkanlıkları İle İlgili Bilgi, Tutum, Davranışları Ve Verilen Eğitimin Etkisi*, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi.

- [49] Bilici, S., Irmak, H., Buzgan, T. (2008), *Sağlık Personeline Yönelik El Yıkama ve E Dezenfeksiyonu Rehberi*, Klasmat matbaacılık, Ankara.
- [50] Soydaş, E. Ö. (2007), *Okul Çocuklarına Hijyen Alışkanlığı Kazandırma*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi.
- [51] Şardan, Y. Ç. (2002), *Yoğun Bakım Ünitesi Enfeksiyonlarının İzlemi, Kontrolü ve Korunma*, Yoğun Bakım Dergisi, 2(1), s: 16-25.
- [52] Arda, B., Şenol, Ş., Taşbakan, M.I., Yamazhan, T., Sipahi, O.R. Arsu, G., Ulusoy, S. (2005), *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yoğun Bakım Ünitelerinde El Temizliği Kurallarına Uyumun Değerlendirilmesi*, Yoğun Bakım Dergisi, 5(3), s:182-186.
- [53] Elmas, H. (2010), *Hijyenik El Yıkama Öğretiminde Kullanılan İki Farklı Yöntemin Etkisinin Karşılaştırılması*, T.C Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- [54] Aiello A., Malinas M., Knapp J., Mody L. (2009), *The influence of knowledge, perceptions, and beliefs, on hand hygiene practices in nursing homes*. American Journal of Infection Control, 37(2), s: 164–167.
- [55] Çetinkaya, C. (2009), *Diş Hekimliğinde Çocuklarda Uygulanan Çürük Önleyici Yöntemler*, Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı, Bitirme tezi.

- [56] Türk periodontoloji derneği web sitesi, <https://www.turkperio.org/>, (22.01.2018)
- [57] Bassim, C. W. (2017), *Oral Health in Healthy Aging*. Journal of the American Geriatrics Society.
- [58] Küçükeşmen, Ç., Sönmez, H. (2009), *Diş hekimliğinde florun, insan vücudu ve dişler üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi*, SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 15(3), s: 43-53.
- [59] Petersen, P. E. (2008), *World Health Organization Global Policy For Improvement Of Oral Health-World Health Assembly 2007*. International Dental Journal, 58(3), s: 115-121.
- [60] Kuşgöz, A., Aydınoglu, S. (2016), *Erken çocukluk çağı çürükleri ve etiyojisi: Güncel literatür derlemesi*, Selcuk Dent J, 2016; 3: 39-48.
- [61] Karabekiroğlu, S., Ünlü, N. (2017), *Toplum Bazlı Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Programlarında Erken Dönem Koruyucu Uygulamaların Yeri ve Önemi*, Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş hek Fak Derg, 38(2), s: 89-100.
- [62] İçtin, E. G. (2013), *Dünya Sağlık Örgütü 2003 Dünya Ağız Ve Diş Sağlığı Raporunun Değerlendirilmesi*, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi Bitirme tezi.
- [63] Paşalı, Ç. (2008), *Diş Fırçalama Etkinliğinin Yeni ve Kullanılmış Fırçalarda Kıyaslanması*, Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Bitirme Tezi.

- [64] Özdaş, D.Ö. (2014), *Güncelleme; Çocuk Diş Hekimliğinde Koruyucu Uygulamalar*, Selçuk Dental Journal, 2:84-91.
- [65] Erdoğan, A., Bozkurt, A. İ., Ergin, A., Topaloğlu, S., Aydın, A., Arslan, A., Karagöz, K. (2015), *Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ağız-diş sağlığının değerlendirilmesi*, Pamukkale Tıp Dergisi, 64.
- [66] Skeie, M. S., Alm, A., Wendt, L. K., Poulsen, S. (2016), *Dental caries in children and adolescents*. Pediatric Dentistry: A Clinical Approach, 102.
- [67] Oğur, R., Babayiğit, M. A., Yaren, H., Göçgeldi, E., Faruk, Ö., Tekbaş, M. H. (2005), *Sağlık teknisyeni öğrencilerinin ayak hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi*, Genel Tıp Dergisi, 15(1), s: 19-25.
- [68] Ünal, K. S. (2017), *Hemşirelik Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışları Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi*, Journal of Current Researches on Health Sector, 7 (1), s: 23-36.
- [69] Türkmen, L., Bakır, B. (2017), *Sağlık Teknikeri Adaylarının El Hijyeni (Rutin/El Yıkama) ile İlgili Bilgi, Davranış ve Tutumların Değerlendirilmesi*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3), s: 122-127.
- [70] Gürsoy, H., Dölekoğlu, S., Tomruk, C. Ö., Kayahan, Z. Ö. (2016), *Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinde Ağız-Diş Sağlığı Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 26(1).

- [71] Keten, H. S., Ölmez, S., Keten, D., Cerit, M., Kardeş, F. (2015), *Kahramanmaraş'ta Bir Yurtta Kalan Erkek Lise Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Uygulamaları*, Turkish Family Physician, 6(1).
- [72] Özdemir, S., Ortabağ, T., Tosun, B., Özdemir, Ö., Bebiş, H. (2012), *Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Genital Hijyen Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Gülhane Tıp Dergisi, 54(2), s: 120-8.
- [73] Erkal, S., Şahin, H. (2011), *An Application on Determining Hygiene Behaviors of University Students*, International Journal of Business and Social Science, 2(8) s:170-176.
- [74] Miko, B.A., Cohen, B., Conway, L., Gilman, A., Seward, S.L., Larson, E. (2011), *Determinants of personal and household hygiene among college students in New York City*, Am J Infect Control, 40(10), s: 940–945.
- [75] Kılınç, G., & Günay, T. (2010), *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Ağız Ve Diş Sağlığı Konusunda Bilgi Düzeyleri*, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 24(3), s: 131-137.
- [76] Ardahan, M., Bay, L., (2009), *Hemşirelik Yüksek Okulu 1.ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ege Tıp Dergisi /Ege Journal of Medicine 48(1), s: 33-43.

- [77] Kalıncı, N. (2006), *Zonguldak İl Merkezi İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi*, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- [78] Kaya, M., Büyükşerbetci, M., Meriç, M.B., Çelebi, A.E., Boybeyi, Ö., Arda, I. A., Bozkurt, İ.H., Vaizoğlu, S.A., Güler, Ç. (2006), *Ankara'da Bir Lisenin 9. Ve 10. Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Konusunda Davranışlarının Belirlenmesi*, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Cilt: 15, s: 10-167.
- [79] Aslan, D., Mermerkaya, MU., Kaya, E., Kaya, E., Koban, Y., Pekcan, H. (2006), *Ankara'da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda yapılmış olan bir müdahale çalışması*, Türkiye Klinikleri J Med Sci, 26, s: 157-162.
- [80] Çetinkaya, S., Arslan, S., Nur, N., Demir, Ö. F., Özdemir, L., Sümer, H. (2005), *Sivas İl Merkezi'nde Sosyoekonomik Düzeyi Farklı Üç İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Kişisel Hijyen Alışkanlıkları*. Sted, 14(10), s: 229-36.
- [81] Bilgili, Ş. (2009), *Kliniğimize Başvuran Çocuklar İle Ebeveynlerinin Dış Sağlığının Değerlendirilmesi Ve Sosyodemografik Faktörlerle İlişkisinin Araştırılması*, T.C. Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, Uzmanlık Tezi.

EKLER

EK 1: Sağlık Bilimleri Fakóltesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu

Değerli öğrenciler;

Bilindiği gibi hijyen, sağlığın korunması, sürdürölmesi ve sağlıklı yaşamayı anlatan bir sağlık bilimidir. Dünya Sağlık Örgütölnce “21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık” projesi yapılmış, sağlığı korumak ve geliőtirmek için bireysel hijyen davranışlarına büyük önem verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Üniversite döneminde edinilen alışkanlıkların sonraki yaşama da yön vermesi nedeniyle bireysel hijyen uygulamaları çok daha büyük önem kazanır. Sağlıklı bir topluma sahip olmak için sizlere yani geleceğin sağlık ekibi üyelerine önemli sorumluluklar düşmektedir.

Bu araştırma Sağlık Bilimleri Fakóltesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşlerini incelemek amacıyla planlanmıőtır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan soru kağıdı iki bölümden oluőtarmaktadır. Birinci bölümde, sizleri tanımlayıcı bilgiler’e ilişkin sorular, ikinci bölümde ise bireysel hijyen uygulamalarına ilişkin görüşlerinizi belirtebilmeniz için hazırlanmıőt sorular yer almaktadır.

Lütfen anket formunda sizin görüşlerinize göre uygun olan seçeneği/ seçenekleri işaretleterek ve eksiksiz olarak cevaplayınız. Anket formunda yer alan sorular, sizi değerlendirmeye yönelik bir sınav değildir, **isminizi kesinlikle yazmayınız.**

Katkılarınız için teşekkür eder, derslerinizde başarılar dilerim.

Araştırmacı: Mediha ÜLKER

DAÜ Hemőtirelik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

Tel:0533 862 2407

BÖLÜM I: TANITICI ÖZELLİKLER

1-Hangi bölümde okuyorsunuz?.....

2-Yaşınız:

3-Cinsiyetiniz : () Kız () Erkek

4-Şu anda nerede yaşıyorsunuz?

a-Ailemle birlikte yaşıyorum

b-Evde tek kişi yaşıyorum

c-Yurtta kalıyorum.(odanızı kaç kişi ile paylaşıyorsunuz? Açıklayınız.....)

d-Arkadaşlarımla evde kalıyorum.(odanızı kaç kişi ile paylaşıyorsunuz?

Açıklayınız...)

e-Diğer (Açıklayınız:

5-Anninizin çalışma durumu nedir?

a-Çalışıyor

b-Çalışmıyor (7. Soruya geçiniz)

c-Diğer (Açıklayınız:

6-Annemiz hangi meslek grubunda çalışmaktadır?

a-İşçi

b-Memur

c-Esnaf

d-Serbest meslek

e-Diğer(Açıklayınız:

7-Anninizin eğitim düzeyi nedir?

a-Okur- yazar değil

b-İlkokul mezunu

c-Ortaokul mezunu

d-Lise mezunu

e-Üniversite mezunu

f-Lisansüstü eğitimi var

8-Babanızın çalışma durumu nedir?

a-Çalışıyor

b-Çalışmıyor (10. Soruya geçiniz)

c-Diğer (Açıklayınız:

9-Babanız hangi meslek grubunda çalışmaktadır?

- a-İşçi
- b-Memur
- c-Esnaf
- d-Serbest meslek,
- e-Diğer (Açıklayınız:

10-Babanızın eğitim düzeyi nedir?

- a-Okur-yazar değil
- b-İlkokul mezunu
- c-Ortaokul mezunu
- d-Lise mezunu
- e-Üniversite mezunu
- f-Lisansüstü eğitimi var

11-Sizce gelir ve gider durumunuz aşağıdakilerden hangisine uygundur?

- a-Gelirim-giderimi karşılıyor
- b-Gelirim-giderimi karşılamıyor
- c-Diğer (Açıklayınız:

BÖLÜM II: BİREYSEL HİJYEN UYGULAMALARI

12-Banyo hangi sıklıkta yapılmalıdır? (Sizin görüşünüze uygun olan seçenek/seçeneklere “X” işareti koyunuz)

Sıklık	Yaz Aylarında	Kış Aylarında
a-Her gün		
b-Gün aşırı		
c-Haftada iki kez		
d-Haftada bir kez		
e-Süreye dikkat etmiyorum		
f-Diğer (Açıklayınız:		

13-Saçlar hangi sıklıkta yıkanmalıdır?

- a-Her gün
- b-Günaşırı
- c-Haftada iki kez
- d-Haftada bir kez
- e-Süreyi takip etmiyorum
- f-Diğer(.....)

14-Yüz hangi zamanlarda/durumlarda yıkanmalıdır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a-Sabah
- b-Akşam
- c-Sabah-Akşam
- d-Terli olduğunda
- e-Kirli hissedildiğinde
- f-Diğer(Açıklayınız.....)

15-Eller, aşağıdaki hangi durum/durumlarda yıkanmalıdır? (Sizin görüşünüze uygun olan seçenek / seçeneklere “X” işareti koyunuz)

Durumlar	
1. Sabah kalkınca	
2. Ağız, burun temizliğinden sonra	
3. Saç taradıktan sonra	
4. Ayaklara dokunduktan sonra	
5. Yemek hazırlamadan önce	
6. Yemek hazırladıktan sonra	
7. Yemekten önce	
8. Yemekten sonra	
9. Tuvaletten önce	
10. Tuvaletten sonra	
11. Kedi, köpek gibi hayvanlara dokunduktan sonra	
12. Çöpü elledikten sonra	
13. Ev temizliği yapıldıktan sonra	
14. Herhangi birisiyle tokalaştıktan sonra	
15. Herhangi bir işe başlamadan önce	
16. Herhangi bir işi bitirdikten sonra	
17. Dışarıdan eve/yurda gelince	
18. Para alış verişinden sonra	
19. Hapşırıdıktan, öksürdükten sonra	
20. Kirli olduğu hissedildiğinde	
21. Kirli olduğu görüldüğünde	
22. Diğer(Açıklayınız.....)	

16-El yıkama ortalama ne kadar sürmelidir?

- a-1 Dakikadan az
- b-2-3 Dakika
- c-4-5 Dakika
- d-Diğer(Açıklayınız.....)

17-Ayaklar hangi zamanlarda/durumlarda yıkanmalıdır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a-Sabah
- b-Akşam
- c-Sabah-Akşam
- d-Terli olduğunda
- e-Kirli hissedildiğinde
- f-Banyo yapıldığında yıkanması yeterlidir
- g-Diğer(Açıklayınız.....)

18-Ayaklar yıkandıktan sonra;

- a-Mutlaka kurulanmalıdır
- b-Kurulanmasına gerek yoktur

19-Ayaklar ne ile kurulanmalıdır

- a-Kişiye özel ayak havlusu ile
- b-Ortak kullanılan ayak havlusu ile
- c-Banyo havlusu ile
- d-Kağıt havlu ile
- e-Diğer.....

20-Kulaklar ne ile temizlenmelidir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a-Havl ucu ile
- b-Ucu sivri herhangi bir şey ile
- c-Ucu pamuk sarılı kibrit çöpüyle
- d-Ucu pamuk sarılı plastik çubukla
- e-Banyo sırasında parmakla
- g-Diğer(Açıklayınız.....)

21-Kulağın hangi bölgesi temizlenmelidir?

- a-Kulağın kanalı temizlenmeli
- b-Kulağın kepçesi temizlenmeli
- c-Kulağın hiçbir yeri temizlenmez
- d-Kulağın hem kanalı hem kepçesi temizlenmeli

22-Dişler hangi zamanlarda/durumlarda fırçalanmalıdır?

- a-Sadece sabah
- b-Sadece akşam
- c-Birkaç günde bir
- d-Her yemekten sonra
- e-Sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa
- f-İhtiyaç hissettikçe
- g-Diğer.....

23-Diş firçalama ortalama ne kadar sürmelidir?

- a-Ortalama 1 dakika
- b-Ortalama 2 dakika
- c-Ortalama 3 dakika
- d-Temizlendiğini hissedinceye kadar
- e-Süreye dikkat edilmesine gerek yoktur

24-Dişler nasıl firçalanmalıdır?

- a-Yukarıdan aşağı doğru
- b-Sağdan sola doğru
- c-Dairevi hareketlerle
- d-Rastgele firçalanır

25-Diş fırçası değiştirme sıklığı ne olmalıdır?

- a-Ayda bir
- b-6 ayda bir
- c-Yılda bir
- d-Süre önemli değil

26-Diş aralarında kalan yemek artıkları nasıl çıkarılmalıdır?

- a-Diş firçalayarak
- b-Diş ipi kullanarak
- c-Kürdan kullanarak
- d-Diğer.....

27-Tırnak kesme sıklığı ne olmalıdır?

Sıklık	El Tırnakları	Ayak Tırnakları
a-Haftada bir		
b-On günde bir		
c-Ayda bir		
d-Uzadığı fark dildiğinde		
e-Süreye dikkat etmiyorum		
f-Diğer(.....)		

28-El-ayak tırnaklarının kesilme şekli nasıl olmalıdır?

- a-El tırnakları oval, ayak tırnakları düz olacak şekilde kesilmelidir
- b-El tırnakları düz, ayak tırnakları oval olacak şekilde kesilmelidir
- c-El tırnakları da ayak tırnakları da düz olacak şekilde kesilmelidir
- d-El tırnakları oval ayak tırnakları oval olacak şekilde kesilmelidir

29-İç çamaşırı hangi durumlarda/sürede değiştirilmelidir?

- a-Banyodan sonra
- b-Her gün
- c-Gün aşırı
- d-Haftada bir kez
- e-Kirlendiği hissedildiğinde
- f-Diğer (Açıklayınız.....)

30-Çoraplar hangi durumlarda/sürede değiştirilmelidir?

- a-Banyodan sonra
- b-Her gün
- c-Gün aşırı
- d-Haftada bir kez
- e-Kirlendiği hissedildiğinde
- f-Diğer(Açıklayınız.....)

31-Bireysel hijyenle ilgili bilgileri aldığınız kaynaklar nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a-Ailemden bilgi alıyorum
- b-Basın-yayın organlarından bilgi alıyorum
- c-Öğretmenlerimden bilgi alıyorum
- d-Arkadaşımdan bilgi alıyorum
- e-İnternette bilgi alıyorum
- f-Hepsi
- g-Diğer(Açıklayınız.....)

EK 2: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Dekanlık İzni



doğu
akdeniz
üniversitesi

eastern
mediterranean
university

İç Yazışma

Inter-Office Memorandum

Gönderilen/To: **Prof.Dr.Selma Görgülü**
Hemşirelik Bölümü
Bölüm Başkanı

Tarih/Date: **26.12.2016**

Gönderen/From: **Yrd.Doç.Dr.Seray Kabaran**
Sağlık Bilimleri Fakóltesi Dekan Vekili

Sayı/Ref No.: **SBF00-2016-0**

Konu/Subject: **Yüksek Lisans Öğrencisi Mediha Ülker'in Araştırması hk.**

Yüksek Lisans Öğrencilerinden Mediha Ülker'in, danışmanlığınızda Fakóltemiz Lisans ve Önlisans birinci sınıf öğrencileriyle yapmayı planladığı "Sağlık Bilimleri Fakóltesi Lisans ve ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri" konulu tez çalışmasını Fakóltemiz Lisans ve Önlisans bölümlerinde programlarında yapması Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Ek:Araştırma ile ilgili dilekçe ve bilgi.

MM/tk

EK 3: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni



**Eastern
Mediterranean
University**
"For Your International Career"

P.K.: 99628 Gazimağusa, KUZZEY KIBRIS /
Famagusta, North Cyprus,
via Mersin-10 TURKEY
Tel: (+90) 392 630 1995
Faks/Fax: (+90) 392 630 2919
bayek@emu.edu.tr

Etik Kurulu / Ethics Committee


Sayı: ETK00-2016-0215


27.12.2016

Sayın Mediha Ülker
Hemşirelik Bölümü
Yüksek Lisans Öğrencisi

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **19.12.2016** tarih ve **2016/36-03** sayılı kararı doğrultusunda, **Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri** adlı tez çalışmanızı Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'nün danışmanlığında araştırmanız Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilginize rica ederim.


Doç. Dr. Şükrü Tüzmen
Etik Kurulu Başkanı



ŞT/sky.

www.emu.edu.tr

EK 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

ARAŞTIRMANIN ADI: Sağlık Bilimleri Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri

Bu form ile “*Sağlık Bilimleri Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri*” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmeniz sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, Mediha Ülker sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı: Bu çalışmada Sağlık Bilimleri Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmanın Yöntemi:

Anket formu araştırmacı tarafından öğrencilere sınıf ortamında yüz yüze doldurtulacaktır. Öğrenciler uygun bir sınıfa alındıktan sonra araştırmanın önemi ve yöntemi hakkında bilgi verilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu alınacaktır. Öğrencilerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formları toplandıktan sonra Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisans ve Ön Lisans Programları Birinci Sınıf Öğrencilerinin Bazı Bireysel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Görüşleri Anket Formu verilerek aynı anda cevaplamaları istenecek ve formlar aynı oturumda toplanacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler:

Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Mediha ÜLKER
Görevi : Başhemşire
Telefon : 0533 8622407

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağı şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Mediha Ülker** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı: Mediha ÜLKER, Başhemşire

Adres: Gazimağusa /KKTC

Tel: 0533 8622407

İmza:

Tarih: