

Bir Yüksekokul Öğrencilerinin El Yıkama Hakkındaki Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi

Determining a Collage Students' Knowledge and Behaviour on Hand Washing

Mergül ÖZTÜRK,^a
Gamze VAROL SARAÇOĞLU,^b
Dilek BOSTANCIOĞLU^a

^aNamık Kemal Üniversitesi,
Muratlı Meslek Yüksekokulu,
^bHalk Sağlığı AD,
Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Tekirdağ

Geliş Tarihi/Received: 05.05.2017
Kabul Tarihi/Accepted: 23.06.2017

Yazışma Adresil/Correspondence:
Mergül ÖZTÜRK
Namık Kemal Üniversitesi
Muratlı Meslek Yüksekokulu, Tekirdağ,
TÜRKİYE/TURKEY
msever@nku.edu.tr

Bu çalışma 19.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi
(15-19 Mart 2017, Antalya)'nde poster olarak
sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Kesitsel olarak planlanan bu çalışmada, Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin kolay ve önemli bir eylem olan el yıkama konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulunda 2015-2016 Öğretim Yılı Bahar Döneminde fiilen eğitimine devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden ve olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen 180 gönüllü öğrenci ile yapılmıştır (%75,95). Çalışmada veriler; kişisel bilgi formu, Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği (SEYBÖ) ve Sosyal El Yıkama Tutum Ölçeği (SEYTÖ) ile toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, frekans, ortalama, standart sapma; karşılaştırmalı analizlerde t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma şeklinde ve kategorik değişkenler için n ve % şeklinde gösterilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada, toplam ölçek puanı ortalamaları SEYBÖ için 69,86±1,85, SEYTÖ için 62,12±8,65 olarak bulunmuştur. Ölçek puanlarında minimum ve maksimum değer SEYBÖ için 12,5-100 ve SEYTÖ için 31,82-86,36 bulunmuştur. Ölçek puanlarının SEYBÖ için %50,6 (n=91)'sı, SEYTÖ için %58,4 (n=105)'ü ortalamanın üzerindedir. Öğrencilerin el yıkama bilgi düzeyleri arasında herhangi bir değişkene göre anlamlı fark bulunamamıştır. El yıkama tutumlarında ise cinsiyet (p=0,003), annenin çalışma durumu (p=0,006) ve gelir durumu (p=0,008) bağımsız değişkenlerine göre anlamlı fark bulunmuştur. Gelir durumları arasındaki anlamlı fark asgari ücret ile asgari ücretin üç katı ve üstü (p=0,023) arasında saptanmıştır. **Sonuç:** Sonuç olarak, Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin el yıkama konusundaki bilgileri orta seviyede olmasına rağmen davranış bakımından daha dikkatli olduklarından (özellikle yemek ve tuvalet gibi alışkanlıklarda) tutum puanları ortalamanın üstündedir. Bir kişiye küçük yaşta ne kadar çok olumlu davranış kazandırılırsa kişi yetişkin bir birey olduğunda da bu davranışları sürdürecektir ve etrafındakilere de aktaracaktır. Bu şekilde doğru sağlık alışkanlıklarının kazandırılması sonucu sağlıklı bir toplumun temelleri atılmış olacaktır.

Anahtar Kelimeler: El yıkama; eğitim; sağlık bilgisi, tutum, uygulama

ABSTRACT Objective: In this cross-sectional planned study, it was aimed to determine the knowledge levels and behaviors of Namık Kemal University Muratlı Collage students at hand washing. **Material and Methods:** The study was carried out with 180 volunteer students in the Namık Kemal University Muratlı Vocational High School, who actually continued their education in the Spring Semester of 2015-2016 and accepted to participate in the research and selected by chance sampling method (75.95%). Given in study; personal information form, Social Handwashing Information Scale (SHIS) and Social Handwashing Attitude Scale (SHAS). Percentage, frequency, mean, standard deviation in descriptive analyzes; t-test and one way analysis of variance were used in comparative analyzes. Descriptive statistics are shown as mean±standard deviation for continuous variables and n and % for categorical variables. **Results:** In the study, the total scale score averages were found to be 69.86±1.85 for SHIS and 62.12±8.65 for SHAS. The minimum and maximum values for the scale scores were 12.5-100 for SHIS and 31.82-86.36 for SHAS. The scale scores were above the average of 50.6% (n=91) for SHIS and 58.4% (n=105) for SHAS. There was no significant difference between the handwashing knowledge levels of the students according to any variables. Hand washing attitudes were significantly different according to gender (p=0.003), mother's working status (p=0.006) and income status (p=0.008). The significant difference between the income cases was determined between the minimum wage and the minimum wage three times or more (p=0.023). **Conclusion:** As a result, Namık Kemal University Muratlı Collage students are more attentive to the attitude scores because they are more attentive in behavior (especially in habits such as food and toilet) even though the information on hand washing knowledge is in the middle level. The more positive attitudes a person has at a young age, the more likely he or she will be to continue to behave when he or she is an adult. In this way the right health habits will be gained and the foundation of a healthy society will be laid.

Keywords: Hand washing; education; health knowledge, attitudes, practice

Çok eski zamanlardan beri el yıkama beden ve ruhun hastalık ve günahlardan arınması için yapılan bir işlem olmuştur. 1822 yılında bir Fransız eczacı, kalsiyum klorür çözeltisi veya çamaşır sodası ile insan cesetlerinden kaynaklanan kötü kokulardan kurtulmanın mümkün olduğunu, bu çözeltilerin dezenfektan ve antiseptik olarak kullanılabileceğini bildirmiş; 1825 yılında da bulaşıcı hastalığı olanlarla temas eden doktorların ve diğer kişilerin, ellerini sıvı klor çözeltisi ile ıslatmaktan fayda göreceğini belirtmiştir. 1843 yılında Oliver Wendel Holmes tarafından, puerperal ateşin sağlık çalışanlarının elleri ile yayıldığına dikkat çekilmiş ve bazı önlemler tanımlanmıştır.¹

Uygun şekilde yapılan el yıkama işlemi hastane enfeksiyonlarının önlenmesi başta olmak üzere genel halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından da son derece önemlidir. El yıkama aslında bir medikososyal davranıştır.² Sosyal el yıkama; günlük hayatta kişinin farklı amaçlarla kirli veya kontamine el temasını gerektiren tüm işlemlerden sonra ellerdeki kir ve kontaminant florayı uzaklaştırmak amacıyla ellerin su ve sabunla yıkanması işlemidir. Bununla ellerdeki geçici floranın çoğu uzaklaştırılırken, kalıcı flora etkilenmektedir.³ Sosyal el yıkama;

- Yiyecek tatmadan, yemek yemeden ve hastaya yemek yedirmeden önce,
- Tuvalete gittikten sonra,
- Hasta bakımına başlamadan önce (yatak banyosu, ağız bakımı gibi),
- Ellerin her kirlenmesinde yapılmalıdır.⁴

Bu amaçla, genellikle antimikrobiyal özelliği olmayan su ve sabun kullanılmaktadır. El yıkamanın etkinliği, el yıkama tekniği ve süresi ile ilişkilidir. Eller sabun ve su ile yıkanır iken, önce su ile ıslatılmalı, üreticinin önerdiği miktarda sabun ele alınmalı, en az 15 saniye süre ile eller tüm yüzeyler ve parmakları kapsayacak şekilde kuvvetlice ovuşturulmalıdır. Sonrasında eller su ile iyice durulanmalı ve tek kullanımlık havlu ile kurulanmalıdır. Musluğu kapatmak için havlu kullanılmalıdır. İşlem sırasında dermatit riskini arttırabileceğinden sıcak su kullanılmamalıdır.⁵

Bireysel hijyenin ilk adımı olan el yıkama, günlük yaşantı içinde her şeyden önce kişinin kendi sağlığı için önemli olmakla birlikte, aynı ortamda çalıştığı diğer kişilerin sağlığı için de önemlidir. Başta sağlık sektörü olmak üzere, birçok sektörde çalışanların el yıkamaya gereken önemi vermemesi toplumu tehdit eden ciddi sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.⁶ Doğru el yıkama işleminin ve alışkanlığının birçok enfeksiyonu önlediği yapılan bilimsel çalışmalarla da desteklenmiştir. El yıkamanın önemi ilk kez Semmelweis tarafından 1847 yılında, Viyana hastanesinin doğum kliniğinde sağlık personelinin ellerinin temizliği ile anne ölümlerinin azaldığını gösterdiği çalışma ile ortaya konulmuştur.⁷ Wenzel tarafından yapılan bir çalışmada da yetersiz el yıkamanın bir yılda 1 milyon sindirim sistemi hastalığı görülmesine ve 60 bin hastanın yatarak tedavisine sebep olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, yine aynı çalışmada yetersiz el yıkamanın 3 bin Shigella ve 10 bin Hepatit A olgusuna, 250 ölüme neden olduğu gösterilmiştir.⁸ Diğer bir çalışmada ise Aiello ve ark., 1960-1970 tarihleri arasında el yıkama ile ilgili 30 çalışma üzerinden meta-analiz yapmışlardır. Çalışma sonucunda el yıkamanın solunum sistemi enfeksiyonunu %21, gastrointestinal sistem enfeksiyonunu ise %31 azalttığını bulmuşlardır.⁹ Ülkemizde de yapılan bir çalışmada, kadınların %72,8'inin geçmişte akıntı sorunu yaşadığı, bunların sadece %12,8'inin hem tuvaletten önce hem de sonra ellerini yıkadığı belirlenmiştir.¹⁰ Lee tarafından yapılan bir çalışmada ise küçük çocukları olan ailelerde el yıkamanın solunum yolu hastalıklarının yayılmasını azalttığı belirtilmiştir.¹¹ Curtis ve ark. tarafından yapılan yedi müdahale, altı vaka kontrol, iki kesitsel, iki kohort araştırmanın değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında, ellerin yıkanmamasının ishelli hastalıkları 1,8 kat artırdığı, yıkanması durumunda da ishelli hastalıklar açısından riskin %42,0-47,0 arasında azaldığı saptanmıştır.^{12,13} Konu ile ilgili müdahalelerle yılda 1 milyon çocuğun ishelli hastalıklardan ölümünün önüne geçilebileceği tahmin edilmektedir.^{12,14} Luby ve ark.nın, 15 yaş altı çocuklarda yaptığı el yıkama konulu müdahale çalışmasında ishelli hastalıkların kontrol grubuna göre %53,0, ishal olunan günün ise

%39,0 daha az olduğu saptanmıştır.¹⁴ Rabie ve ark. tarafından yapılmış bir meta-analiz çalışmasında el yıkamanın solunum sistemi hastalıklarının %6,0-44,0 azalttığı gösterilmiştir.¹⁵ Gün içerisinde yemek ve tuvalet gibi eylemlerden sonra ve bunların dışında en azından iki saatte bir ellerin yıkanması gerekmektedir. Bulaşıcı Hastalıklar Merkezi ve Amerikan Enfeksiyon Kontrol Birliği tarafından el yıkama rehberleri oluşturulmuştur.¹⁶ Ülkemizde de el yıkamanın önemini vurgulamak ve doğru yapılmasını sağlamak için yapılan faaliyetlerden biri, Sağlık Bakanlığı tarafından el yıkama rehberleri oluşturulmasıdır.⁶ Ayrıca, el yıkamanın önemini vurgulamak amacıyla 15 Ekim 2008, UNICEF tarafından 'Küresel El Yıkama Günü' olarak ilan edilmiştir.¹⁶

Bu çalışmada, Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin bu kadar basit ve önemli bir eylem olan el yıkama konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının ve bu bilgi ve tutumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışma araştırmacıların görev yaptığı Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulunda yapılmıştır. Araştırma evrenini 2015-2016 Öğretim Yılı Bahar Döneminde fiilen eğitimine devam eden 237 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma örneklemini ise çalışmanın yapıldığı dönemde fiilen eğitimine devam eden ve olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen 180 gönüllü öğrenci oluşturmuştur. Evrenin %75,95'ine ulaşılmıştır.

Bu çalışmada veriler, yapılandırılmış 18 soruluk kişisel bilgi formu ile Üner ve ark. tarafından oluşturulmuş Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış 3'lü likert ("katılıyorum", "katılmıyorum", "fikrim yok") tipinde "Sosyal el yıkama" konusundaki bilgilerini değerlendiren 8 soruluk Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği (SEYBÖ) ve tutumlarını değerlendiren 22 soruluk Sosyal El Yıkama Tutum Ölçeği (SEYTÖ) ("her zaman", "bazen", "hiçbir zaman") ile toplanmıştır.¹⁶ Öğrencilerin bilgi ve tutum sorularına verdikleri her bir doğru yanıt için 1 puan verilmiş, aldıkları toplam puanlar

soru sayılarına bölünmüş ve sonuçlar 100 puan üzerinden değerlendirilerek ölçek puanları hesaplanmıştır.

$$\text{PUAN} = \frac{\text{Önermelerden alınan toplam puan}}{\text{Önerme sayısı}} \times 100$$

SEYBÖ için doğru olarak kabul edilen yanıtlar; Tablo 3'teki önermelerden 1, 3, 4, 6.'ya "katılmıyorum", 2, 7, 5 ve 8.'ye "katılıyorum" yanıtlarıdır. Tutumların değerlendirilmesinde ise el yıkama sayısı kişinin gün içerisindeki aktiviteleri (yemek, tuvalet vb.) göz önüne alınarak günde 11 kez ve üzerinde olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, "ellerimi yıkadıktan sonra her zaman kurulum" yanıtı ve SEYTÖ için Tablo 4'teki 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21 önermelere "her zaman"; 3, 6, 8, 11, 14 ve 19, 22 önermelere ise "hiçbir zaman" yanıtı verilmesi olumlu tutum olarak değerlendirilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmada uygulanan ölçeklerin Cronbach alfa katsayısı SEYBÖ için 0,639, SEYTÖ için 0,754 bulunmuştur. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, SPSS for Windows 18.00 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma) hesaplanmış, karşılaştırmalı analizlerde parametrik test varsayımlarının yerine getirildiği durumlarda bağımsız iki grup arası karşılaştırmalarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler için n ve % şeklinde gösterilmiştir. Çalışma verileri %95 güven aralığında ve iki yönlü olarak değerlendirilmiş, anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Anket formu Muratlı Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünden gerekli yazılı izinler ve katılımcıların onayları alınarak uygulanmıştır.

BULGULAR

Ankete katılan öğrencilerin %68,3 (n=123)'ü kızdır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20,52±2,18 yıl ola-

rak hesaplanmıştır. Grubun (N=180) %30,6 (n=55)'sı kimya teknolojisi programı öğrencisidir (Tablo 1). Öğrencilerin %61,1 (n=110)'i ise 2. Sınıfta eğitim görmektedir. Öğrencilerin %55,6 (n=100)'sı ailesi ile yaşamaktadır (Tablo 1).

Öğrencilerin annelerinin öğrenim düzeyi incelendiğinde %54,4 (n=98) ile en sık ilköğretim mezunudur. Öğrencilerin annelerinin %78,3 (n=141)'ü çalışmamaktadır (Tablo 2).

Öğrencilerin babalarının öğrenim düzeyi sorulduğunda, babaların %44,4 (n=80)'ünün ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Babaların %73,9 (n=133)'ünün çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Toplam hane geliri sorgulandığında, öğrencilerin %40,6 (n=73)'sı toplam hane gelirini asgari ücret olarak belirtmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin %44,4 (n=80)'ü ellerini günde 6-10 kez yıkadığını belirtirken %2,8 (n=5)'i ise günde 1-2 kez yıkadığını ifade etmiştir. Olumlu tutum olarak değerlendirdiğimiz 11 ve üstü kez yıkama oranı ise %22,2 (n=40)'dir. Öğrencilerin el yıkamama nedenleri araştırıldığında %40,56 (n=73)'sı gerek görmediğini, %33,89 (n=61)'u ise unuttuğu için ellerini yıkamadığını belirtmiştir. Öğrencile-

Özellik	n	(%)
Cinsiyet		
Kız	123	(68,3)
Erkek	57	(31,7)
Program		
Kimya	55	(30,6)
Muhasebe	25	(13,9)
İşletme	46	(25,6)
Maliye	54	(30,0)
Sınıf		
1. sınıf	70	(38,9)
2. sınıf	110	(61,1)
Kaldığı yer		
Aile	100	(55,6)
Arkadaş	71	(39,4)
Yurt	6	(3,3)
Akraba	3	(1,7)

n=180

TABLO 2: Çalışma grubunun ailesel özellikleri.

Özellikler	n	%
Annenin öğrenim düzeyi		
Okuryazar değil	12	6,7
Okuryazar	6	3,3
İlkokul	98	54,4
Ortaokul	45	25,0
Lise	14	7,8
Üniversite	5	2,8
Annenin çalışma durumu		
Çalışmıyor	141	78,3
Çalışıyor	39	21,7
Babanın öğrenim düzeyi		
Okuryazar değil	2	1,1
Okuryazar	1	0,6
İlkokul	80	44,4
Ortaokul	54	30,0
Lise	36	20,0
Üniversite	7	3,9
Babanın çalışma durumu		
Çalışmıyor	47	26,1
Çalışıyor	133	73,9
Toplam hane geliri		
Asgari ücret altı	14	7,8
Asgari ücret	73	40,6
Asgari ücretin iki katı	65	36,1
Asgari ücretin üç katı ve üstü	28	15,6

rin el yıkama sırasında kullandıkları malzemelerin %71,67 (n=129)'sı su, %91,11 (n=164)'i sıvı sabun, %32,22 (n=58)'sı katı sabun, %20,56 (n=37)'sı el dezenfektanı olarak belirtilmiştir.

Öğrencilerin %42,2 (n=76)'sı ellerin soğuk su ile %69,8 (n=124)'i ılık su ile ve %22,8'i de sıcak su ile yıkanması gerektiğini belirtmiştir. Bununla birlikte %27,8 (n=50)'i el yıkarken bilezik ve saatin çıkarılmasına gerek olmadığını, %73,3 (n=132)'ü el yıkarken yüzüklerin çıkarılması gerektiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %8,9 (n=16)'u el bileklerini yıkamaya gerek olmadığını, %73,9 (n=133)'u ellerin en az 15 saniye yıkanması gerektiğini ve %95,0 (n=171)'i ellerin yıkandıktan sonra kurulanması gerektiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Öğrencilerin SEYBÖ'ye verdiği yanıtlar her madde için ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir (Tablo 3).

TABLO 3: Öğrencilerin Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği'ne verdiği yanıtların sıklık dağılımı.

Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği (SEYBÖ)	Katılıyorum (n / %)	Katılmıyorum (n / %)	Fikrim yok (n / %)
1) Eller soğuk suyla yıkanmalıdır	76 (42,2)	67 (37,2)	37 (20,6)
2) Eller ılık suyla yıkanmalıdır	124 (69,8)	31 (17,2)	25 (13,9)
3) Eller sıcak suyla yıkanmalıdır	41 (22,8)	103 (57,2)	36 (20,0)
4) El yıkarken bilezik ve saatin çıkarılması gerekmez	50 (27,8)	120 (66,7)	10 (5,6)
5) El yıkarken yüzüklerin çıkarılması gerekir	132 (73,3)	36 (20,0)	12 (6,7)
6) El bileklerini yıkamak gereksizdir	16 (8,9)	156 (86,7)	8 (4,4)
7) Eller en az 15 saniye yıkanmalıdır	133 (73,9)	31 (17,2)	16 (8,9)
8) Elleri yıkadıktan sonra kurulamak gerekir	171 (95,0)	4 (2,2)	5 (2,8)

f: frekans, Bilgi sorularına verilmesi gereken doğru yanıtlar koyu renktir.

Öğrencilerin aldıkları SEYBÖ puanları ortalaması $69,86 \pm 1,85$ olarak bulunmuştur (12,5-100). Öğrencilerin %50,6 (n=91)'sı ortalamanın üzerinde puan almıştır. Öğrencilerin SEYBÖ puanları ile cinsiyet (p=0,163), bölüm (p=0,117), sınıf (p=0,849), kaldıkları yer (p=0,998), anne öğrenim düzeyi (p=0,804), baba öğrenim düzeyi (p=0,520) ve gelir düzeyi (p=0,956) faktörlerine göre anlamlı fark bulunmamıştır.

Öğrencilerin %96,1 (n=173)'inin evlerinde sürekli sabun bulunduğunu, %90,0 (n=162)'i ellerini yıkadıktan sonra her zaman kuruladığını belirtmiştir. Öğrencilerin %62,8 (n=113)'i el yıkamayı anne babasından öğrendiğini, %22,8 (n=41)'i ise kendi kendine öğrendiğini ifade etmiştir.

Öğrencilerin %71,1 (n=128)'i yemekten önce, %80,6 (n=145)'sı yemekten sonra her zaman ellerini yıkadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %58,3 (n=105)'ü tuvaletten önce ellerini bazen yıkar iken, %98,9 (n=178)'ü tuvaletten çıkınca ellerini her zaman yıkadığını bildirmiştir. Öğrencilerin %97,8 (n=176)'i ellerini kirli gördüğünde, %96,7 (n=174)'si yemek hazırlamadan önce, %97,2 (n=175)'si burnunu temizledikten sonra ve çöplere dokunduktan sonra ellerini her zaman yıkadığını ifade etmiştir.

Öğrencilerin SEYTÖ'ye verdiği yanıtlar her madde için ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir (Tablo 4).

Öğrencilerin aldıkları SEYTÖ puanları ortalaması $62,12 \pm 8,65$ olarak bulunmuştur (31,82-86,36). Öğrencilerin %58,4 (n=105)'ü ortalamanın üzerinde puan almıştır.

SEYTÖ puanları ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0,003) (Tablo 5). Kız öğrencilerin ($63,30 \pm 7,46$) ölçek puan ortalaması, erkek öğrencilere ($59,57 \pm 10,40$) göre daha yüksek saptanmıştır.

Öğrencilerin SEYTÖ puanları ile annenin çalışma durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0,006) (Tablo 5). Annesi çalışan öğrencilerin ($65,27 \pm 7,56$) ölçek puan ortalaması, annesi çalışmayan öğrencilere ($61,25 \pm 8,75$) göre daha yüksek saptanmıştır.

Öğrencilerin SEYTÖ puanları ile gelir durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0,008) (Tablo 5). Gelir durumları arasındaki anlamlı fark asgari ücret ile asgari ücretin üç katı ve üstü arasında saptanmıştır (p=0,023).

Öğrencilerin SEYTÖ puanları ile bölüm (p=0,161), sınıf (p=0,211), kaldıkları yer (p=0,171), anne öğrenim düzeyi (p=0,563) ve baba öğrenim düzeyi (p=0,944) faktörlerine göre anlamlı fark bulunmamıştır.

TARTIŞMA

Çağımızda insanlar günlük işlerinde birçok kirletici ile temas hâlinindedir. Bu kirleticilerin etkisini azaltmak için yapılan hijyen, vücudun hastalıklardan korunması için en önemli uygulamalardan biridir. Kirleticilerin vücuda en kolay girdiği yer olan ellerin temizliği hijyenin ilk basamağıdır.^{17,18} Buna rağmen dünyada el yıkama istenildiği kadar yaygın bir alışkanlık değildir. Rabie ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, önemli durumlarda (yiyecek-

TABLO 4: Öğrencilerin Sosyal El Yıkama Tutum Ölçeği'ne verdiği yanıtların sıklık dağılımı.

Sosyal El Yıkama Tutum Ölçeği (SEYTÖ)	Her zaman (n / %)	Bazen (n / %)	Hiçbir zaman (n / %)
1) Yemeklerden önce ellerimi yıkarım	128 (71,1)	51 (28,3)	1 (0,6)
2) Yemeklerden sonra ellerimi yıkarım	145 (80,6)	35 (19,4)	-
3) Tuvaletten önce ellerimi yıkarım	46 (25,6)	105 (58,3)	29 (16,1)
4) Tuvaletten çıkınca ellerimi yıkarım	178 (98,9)	2 (1,1)	-
5) Dışarıdan eve gelince ellerimi yıkarım	131 (72,8)	49 (27,2)	-
6) İnsanlarla tokalaştıktan sonra ellerimi yıkarım	31 (17,2)	122 (67,8)	27 (15,0)
7) Yatmadan önce ellerimi yıkarım	62 (34,4)	94 (52,2)	24 (13,3)
8) Toplu taşıma araçlarını kullandıktan sonra ellerimi yıkarım	116 (64,4)	52 (28,9)	12 (6,7)
9) Sabah kalkınca ellerimi yıkarım	162 (90,0)	15 (8,3)	3 (1,7)
10) Hayvanlara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım	167 (92,8)	13 (7,2)	-
11) Banyo yapmadan önce ellerimi yıkarım	21 (11,7)	70 (38,9)	89 (49,4)
12) Ellerimi kirlendiğüm zaman ellerimi yıkarım	176 (97,8)	4 (2,2)	-
13) Yemek hazırlamadan önce ellerimi yıkarım	174 (96,7)	5 (2,8)	1 (0,6)
14) Para alışverişinden sonra ellerimi yıkarım	72 (40,0)	87 (48,3)	21 (11,7)
15) Burnumu temizledikten sonra ellerimi yıkarım	175 (97,2)	4 (2,2)	1 (0,6)
16) Çöplere dokunduktan sonra ellerimi yıkarım	175 (97,2)	4 (2,2)	1 (0,6)
17) Hasta insana dokunmadan önce ellerimi yıkarım	99 (55,0)	65 (36,1)	16 (8,9)
18) Hasta insana dokunduktan sonra ellerimi yıkarım	127 (70,6)	43 (23,9)	10 (5,6)
19) Saçlarımı taradıktan sonra ellerimi yıkarım	65 (36,1)	77 (42,8)	38 (21,1)
20) Ev temizliği yaptıktan sonra ellerimi yıkarım	160 (88,9)	14 (7,8)	6 (3,3)
21) Bulaşık yıkadıktan sonra ellerimi yıkarım	147 (81,7)	14 (7,8)	19 (10,6)
22) Çamaşır yıkadıktan sonra ellerimi yıkarım	113 (62,8)	29 (16,1)	38 (21,1)

f. frekans, Tutum sorularına verilmesi gereken doğru yanıtlar koyu renktir.

TABLO 5: Öğrencilerin cinsiyet, annenin çalışma durumu ve gelire göre Sosyal El Yıkama Tutum Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.

El Yıkama Tutum Ölçeği	n	Ortalama	Standart sapma	p
Cinsiyet *				
Kız	123	63,30	7,46	0,003
Erkek	57	59,57	10,40	
Annenin çalışma durumu*				
Çalışmıyor	141	61,25	8,75	0,006
Çalışıyor	39	65,27	7,56	
Gelir durumu**				
Asgari ücretin altı	14	65,58	8,31	0,008
Asgari ücret	73	59,76	9,21	
Asgari ücretin iki katı	65	62,66	7,97	
Asgari ücretin üç katı ve üstü	28	65,26	7,34	

* Bağımsız gruplarda t-testi (Independent Sample t-test), ** Tek yönlü varyans analizi (ANOVA).

lere dokunmadan önce ve tuvaleti kullandıktan sonra) ellerin sabunla yıkanmasının %0-34,0 arasında değiştiği saptanmıştır.¹⁵

Demirdal ve ark.nın çalışmasında, katılımcıların yarısı sosyal el yıkama süresinin ne kadar ol-

ması gerektiği sorusunu doğru yanıtlar iken, diğer yarısı yanlış yanıtlamıştır.¹⁹ Demir ve ark., el yıkama süresine doğru yanıt verme oranını %73 olarak saptamışlardır.²⁰ Ankara'da bir ilköğretim okulunda el yıkama üzerine yapılan bir çalışmada,

el yıkama süresi ile ilgili soruya öğrencilerin %15,5'i 20 saniye, %25,0'ı bilmiyorum, diğerleri ise 20 saniyeden fazla olması gerektiği yanıtını vermiştir.²¹ Üner ve ark.nın çalışmasında katılımcıların %52,7'si ellerin en az 15 saniye yıkanması gerektiğini belirtmiştir.¹⁶ Karatay ve Özvarış'ın yaptığı çalışmada, katılımcıların %24,4'ü ortalama el yıkama süresinin en az iki dakika olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda da öğrencilerin %73,9 (n=133)'u el yıkama süresinin en az 15 saniye olması gerektiğini belirtmiştir. Bu oranın diğer çalışmalara göre daha yüksek çıkmasının nedeni son yıllarda el yıkamaya daha fazla önem verilmesi, konuyla ilgili bilgilendirmelerin ve kamu spotu gibi etkinliklerin artması gösterilebilir.¹⁰

Eraslan'ın sınıf öğretmenliğinde okuyan öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %20,2'si 11 kez ve üstünde ellerini yıkadıkları bulunmuştur.²² Üner ve ark. yaptığı çalışmada uygun sayıda kabul edilen 11 kez ve üzerinde elini yıkayanların yüzdesi %41,5 olarak saptanmıştır.¹⁶ Arıkan ve Özkan'ın yaptığı çalışmada annelerin %83,7'sinin günde on ve daha fazla sıklıkta ellerini yıkadıkları saptanmıştır.²³ Çalışmamızda öğrencilerin %22,2'si 11 kez ve üzerinde ellerini yıkadığını belirtmişlerdir.

Hisar ve Hisar kadınların el yıkama alışkanlıkları ile ilgili yaptığı çalışmada ellerini yıkamama nedenleri arasında en sık olarak "gerek görmedikleri" ve "unuttukları" yanıtları alınmıştır.²⁴ Pittet ve ark. sağlık çalışanları ile yaptığı bir çalışmada el yıkamama nedenleri olarak benzer şekilde "o anda düşünememek, unutmak, meşgul olmak" yanıtları olduğunu belirtmişlerdir.²⁵ Konu ile ilgili yapılmış birçok çalışmada el yıkamanın önündeki engeller; el temizlik ürünlerinin cildi kurutması, sabun ya da kâğıt havlu yokluğu, çok meşgul olunması, bilgi eksikliği, düşünülmemiş ve unutulmuş olması, okulda ya da büyüklerin rol model olmaması olarak gösterilmiştir.^{8,25,26} Akyıl ve Uzun'un yaptığı çalışmada, hemşirelerin el yıkamama nedenleri en sık olarak "iş yükü yoğunluğu (%44)", "araç gereç eksikliği (%28,3)", "zaman yetersizliği (%18,4)" ve "ihmal (%9,3)" olarak bulunmuştur.²⁷ Favero ve Pugliese ile Das ve Mandal'ın el yıkama uygulamaları ile ilgili yapmış oldukları çalışmalarda da iş yükü yo-

ğunluğu nedeni ile hastanelerde el hijyen uygulamaları tekniklerinin yetersizliği vurgulanmıştır.^{28,29} Üner ve ark.nın yaptığı çalışmaya katılanların el yıkamama nedenleri araştırıldığında; %60,5 (178 kişi)'inin gerek görmediği, %30,3 (89 kişi)'ünün ise unuttuğu için ellerini yıkamadığı ifade edilmiştir.¹⁶ Çalışmamızda da el yıkamama nedenleri araştırıldığında öğrencilerin %40,56 (n=73)'sının gerek görmediği, %33,89 (n=61)'unun ise unuttuğu ve %11,7'sinin de çatlak, allerji vb. durum nedeni ile ellerini yıkamadığı belirtilmiştir.

Arıkan ve Özkan'ın yaptığı çalışmada annelerin %98,8'inin ellerini yıkarken su ve sabun kullandıkları belirlenmiştir.²³ Üner ve ark.nın çalışmasında katılımcıların el yıkama sırasında %98,0'ının su, %67,7'sinin sıvı sabun, %58,8'inin katı sabun, %6,8'inin ise el dezenfektanı kullandıkları saptanmıştır.¹⁶ Gould'un çalışmasında, el yıkama ajanı olarak su ve sabunun diğer ürünlerden daha sık kullanıldığı bulunmuştur.³⁰ Ankara'da lise 9. ve 10. Sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da öğrencilerin yaklaşık tamamı (%98,2) ellerini su ve sıvı sabun ya da su ve kalıp sabun ile yıkadıklarını ifade etmişlerdir.³¹ Aslan ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin %92,9'u el yıkama işleminin su ve sabunla yapılması gerektiğini söylemiştir.²¹ Sivas il merkezindeki ilköğretim okullarında yapılan çalışmada, öğrencilere ellerini ne şekilde yıkadıkları sorulduğunda öğrencilerin çoğunun ellerini su ve sabunla ovuşturarak yıkadıkları saptanmıştır.³² İstanbul'daki ilköğretim okullarında yapılan çalışmada, öğrencilere ellerini ne şekilde yıkadıkları sorulduğunda, öğrencilerin çoğunun (%55,5) ellerini su ve sıvı sabunla yıkadıkları belirlenmiştir.³³ Çalışmamızda da el yıkama sırasında öğrencilerin %71,67'sinin su, %91,11'inin sıvı sabun, %32,22'sinin katı sabun, %20,56'sının el dezenfektanı kullanıldığı görülmüştür.

Aslan ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin %71,4'ü el yıkama suyunun ılık olması gerektiğini söylemiştir.²¹ Üner ve ark.nın çalışmasında katılanların %33,3'ü ellerin soğuk suyla, %69,4'ü ılık suyla, %27,9'u ise sıcak suyla yıkanması gerektiğini belirtmiştir.¹⁶ Çalışmamızda da öğrencilerin %69,8 (n=124)'i el yıkama sırasında suyun sıcaklığının ılık olması gerektiğini belirtmiştir.

Aslan ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin %77,4'ü el yıkama sırasında takıların çıkarılması gerektiğini söylemiştir.²¹ Üner ve ark.nın yaptığı araştırmada, katılımcıların %39,5'i el yıkama sırasında bilezik ve saat gibi takıların çıkarılmasına gerek olmadığını, %50,7'si el yıkarken yüzüklerin çıkarılması gerektiğini belirtmiştir.¹⁶ Bizim çalışmamızda da öğrencilerin %66,7'si el yıkama sırasında saat ve bileziklerin çıkarılması gerektiğini, %73,3'ü el yıkama sırasında yüzüklerin çıkarılması gerektiğini ifade etmiştir.

Aslan ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin %96,4'ü el yıkama işleminden sonra ellerin mutlaka kurulanması gerektiğini söylemiştir.²¹ Sivas il merkezindeki ilköğretim okullarında yapılan çalışmada, öğrencilerin %96,8'i ellerini yıkadıktan sonra havlu ya da kâğıt havlu ile kuruladıklarını ifade etmiştir.³² Akyıl ve Uzun'un yaptığı çalışmaya göre, hemşirelerin %78,7'sinin bir kez kullanıma özgü havlu, %17,7'sinin el kurulama makinesi, %3,6'sının rulo kâğıt havlu kullandıklarını bulunmuştur.²⁷ Üner ve ark.nın çalışmasında, katılımcıların %88,4'ü ellerin yıkandıktan sonra kurulanması gerektiğini belirtmiştir.¹⁶ Arıkan ve Özkan'ın yaptığı çalışmada, annelerin %79,7'si ellerin kurulanması gerektiğini belirtmiştir.²³ Çalışmamızda da öğrencilerin %95,0'ı ellerin yıkandıktan sonra kurulanması gerektiğini söylediği hâlde, %90,0'ı her zaman ellerini yıkadıktan sonra kuruladığını belirtmiştir. Bunun nedeni birçok konuda olduğu gibi el yıkamada da yapılması gerekenleri bildiğimiz hâlde bunu uygulamaya dökmememiz olduğu düşünülebilmektedir.

Kaya ve ark.nın lise öğrencileri ile ilgili yaptıkları çalışmada, öğrencilerin hijyen puanları ile annelerinin çalışma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.³¹ Çalışmamızda, öğrencilerin SEYTÖ puanları ile annenin çalışma durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,006$) (Tablo 5). Annesi çalışan öğrencilerin ($65,27\pm 7,56$) ölçek puan ortalaması, annesi çalışmayan öğrencilere ($61,25\pm 8,75$) göre daha yüksek saptanmıştır. Çalışan annelerin ev dışında daha çok vakit geçirmeleri, daha çok kişiyle bilgi alışverişinde bulunmaları bu konu hakkındaki hassasiyetlerini artırmış olabilmektedir.

Arıkan ve Özkan'ın yaptığı çalışmada annelerin %43,7'sinin ellerini 2 dk yıkamaları, tuvalete girmeden önce %38,6'sının, tuvaletten çıktıktan sonra ise %100'ünün ellerini yıkamaları gerektiği yönündedir.²³ Üner ve ark.nın çalışmasında yemeklerden önce her zaman el yıkama yüzdesi %83,0 iken, yemeklerden sonra her zaman ellerini yıkadığını belirtenlerin yüzdesi ise %67,0'a düşmüştür. Katılımcıların %94,7'si tuvaletten çıktıktan sonra, %69,7'si dışarıdan eve gelince, %24,5'i insanlarla tokalaştıktan sonra, %61,2'si toplu taşıma araçlarını kullandıktan sonra, %91,2'si ellerini kirli gördüğünde her zaman ellerini yıkadığını ifade etmiştir. Para alışverişinden sonra ellerini her zaman yıkadığını belirtenlerin oranı ise %62,6'dır.¹⁶ Karatay ve Özvarış'ın yaptığı araştırmada, ellerini hem tuvaletten önce hem de tuvaletten sonra yıkayan kadınların yüzdesinin %12,8 olduğu, %86,4'ünün sadece tuvalet sonrasında ellerini yıkadığı bulunmuştur.¹⁰ Deveci ve ark.nın çalışmasında ise temizlik çalışanlarının %47,3'ünün tuvalet öncesi, %14,3'ünün yemek öncesi, %15,2'sinin yemek sonrası ellerini yıkamadığı saptanmıştır.³⁴ Ünsal ve ark.nın yaptığı çalışmada ise bireylerin %81,5'inin tuvaletten önce, %98,8'inin tuvaletten sonra ellerini yıkadığı belirtilmiştir.³⁵ Demirbağ'ın çalışmasında, hasta grubunun %68,2'sinin tuvaletten önce, %99,1'inin tuvaletten sonra, kontrol grubunun ise %57,3'ünün tuvaletten önce, %100'ünün tuvaletten sonra ellerini yıkadığı saptanmıştır.³⁶ Ilgaz ve ark.nın çalışmasında kadınlar el hijyeni konusunda da yeterli düzeyde olumlu davranış göstermemektedir. Özellikle tuvalet öncesi el yıkama oranları oldukça düşüktür.³⁷ Ünsal tarafından üniversiteli genç kızlarda yapılmış olan bir çalışmada, bu eğitimli popülasyonda bile tuvalet öncesi el yıkama sıklığının %4,1 olduğu göz önüne alınır ise bu durumun tüm kesimleri ilgilendiren bir sorun olduğu anlaşılmaktadır.³⁸ Wendt ve ark.nın sağlık çalışanları ile ilgili çalışmasında el yıkama oranı %52,2 olarak bildirilmiştir.³⁹ Muto ve ark.nın çalışmasında ise genel el yıkama oranı %60 iken, temizlik görevlileri arasında bu oranın %36 olduğu saptanmıştır.⁴⁰ Ankara'da lise 9. ve 10. Sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada da %91,9'unun sabah kalkınca, %81,0'ının yemekten önce,

%79,5'inin yemekten sonra, %82,6'sının eve girince, %95,3'ünün küçük tuvaletten sonra ve %99,2'sinin büyük tuvaletten sonra el yıkama alışkanlığını kazanmış oldukları görülmüştür.³¹ Ankara'da bir ilköğretim okulunda yapılmış bir başka çalışmada da el yıkama alışkanlıklarıyla ilgili olarak, öğrencilerin neredeyse tümünün her seferinde veya sıklıkla (%96,5) tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadıkları bulunmuştur. Fakat, yemeklerden önce (%63,1) ve yemeklerden sonra (%59,5) "her zaman" el yıkama yüzdelerinin düşük olması el temizliği açısından sahip oldukları tutumun yeterli olmadığını göstermektedir.²¹ Trabzon'da iki farklı yerleşim yerindeki öğrencilerde yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %92,3'ünün sabah kalkınca, %80,0'ının oyun sonrası, %89,7'sinin yemek öncesi, %95,5'inin yemek sonrası ve %98,7'sinin tuvalet sonrası ellerini yıkadıkları bildirilmiştir. Bu çalışmada, el yıkama alışkanlıkları ile ilgili kimi farklılıklar belirlenmişse de her iki yerleşim yerinde de öğrencilerin büyük çoğunluğunun tuvaletten çıktıktan sonra, yemek yemeden önce ve sonra ellerini yıkadıklarını bildirmeleri el temizliği açısından olumlu tutuma sahip olduklarını düşündürmektedir.⁴¹ Ankara'da sosyoekonomik yönden farklı iki ilköğretim okulunda yapılan bir başka çalışmada, sosyoekonomik yönden iyi düzeyde olan bölgede bulunan okulun öğrencilerinin genel olarak sosyoekonomik yönden daha düşük bölgede bulunan okulun öğrencilerinden daha fazla el yıkama alışkanlığına sahip oldukları ve ellerini daha fazla sayıda yıkadıkları bulunmuştur.⁴² Doğan'ın yaptığı bir çalışmada ise fekal kirlenmenin göstergesi olarak kabul edilen koliformlar, 50 ilkokul öğrencisinde incelenmiş ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan grubun anlamlı olarak daha fazla kirlilik gösterdiği bulunmuştur.⁴³ Sivas'ta farklı sosyoekonomik düzeye sahip üç ilköğretim okulunda yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çoğunun yemek öncesi, yemek sonrası, oyun sonrası, tuvaletten çıkınca, sabah uyanınca ellerini yıkadıkları saptanmıştır. Tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkayan öğrencilerin oranı %98 olarak bulunmuştur.³² Öztürk ve ark.nın çalışmasında da öğrencilerin %55,7'sinin yemek öncesi ve sonrası, %22,4'ünün tuvalet öncesi ve sonrası, %20,6'sının kirlendikçe

ellerini yıkadıkları bulunmuştur.⁴⁴ Çalışmamızda da öğrencilerin %71,1'i yemekten önce, %80,6'sı yemekten sonra her zaman ellerini yıkadığını, %58,3'ü tuvaletten önce ellerini bazen yıkarken %98,9'u tuvaletten çıkınca ellerini her zaman yıkadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %97,8'i ellerini kirli gördüğünde, %96,7'si yemek hazırlamadan önce, %97,2'si burnunu temizledikten sonra ve çöplere dokunduktan sonra ellerini her zaman yıkadığını belirtmiştir.

Üner ve ark.nın çalışmasında, kadınlarda bilgi puanı ortalamaları erkeklere göre farklılık göstermezken, olumlu tutum puanının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.¹⁶ Yetkin ve Yiğitbaş'ın yaptığı çalışmada, ellerini su ve sabunla yıkayan kız öğrencilerin oranı (%95,5), erkek öğrencilerin oranından (%73,5) önemli ($p=0,000$) bir şekilde yüksek bulunmuştur.⁴⁵ Deveci ve ark.nın çalışmasında; yemek öncesi ve sonrası, tuvalet öncesi ellerini yıkayan kadınların oranının erkeklerden fazla olduğu belirlenmiştir.³⁴ Balcı ve ark.nın temizlik personeli çalışmasında, çeşitli durumlarda düzenli olarak el yıkama davranışı incelendiğinde; tuvalete girmeden önce, tuvaletten çıktıktan sonra, yemeklerden önce ve sonra el yıkama oranının kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.⁴⁶ Kaya ve ark., lise öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmada, kız öğrencilerin aldıkları toplam hijyen puanları erkek öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,013$).³¹ Güleç ve ark., Ankara'da farklı özellikteki iki semtte bulunan iki ilköğretim okulunda yapılan bu çalışmada, el yıkama alışkanlığı açısından kızların erkeklere göre daha fazla duyarlı olduğunu belirlemişlerdir.⁴² Aslan ve ark.nın çalışmasında kız öğrenciler ile erkek öğrencilerin el yıkama bilgi ve tutumları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.²¹ Çalışmamızda da öğrencilerin aldıkları SEYBÖ puanları ortalaması ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunamamış olmasına rağmen, SEYTÖ puanları ile cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,003$). Kız öğrencilerin ($63,30\pm 7,46$) ölçek puan ortalaması, erkek öğrencilere ($59,57\pm 10,40$) göre daha yüksek saptanmıştır. Birçok çalışmada, çalışmamızla uyumlu sonuçlar olsa da bazı ters durumlarda bu-

lanmaktadır. Bu durum, kadınların bilgilerini erkeklere göre daha çok uygulamaya aktarabildiklerini düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Namık Kemal Üniversitesi Muratlı Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin el yıkama konusundaki bilgileri orta seviyede olmasına rağmen, davranış bakımından daha dikkatli olduklarından (özellikle yemek ve tuvalet gibi alışkanlıklarda) tutum puanları ortalamanın üstünde saptanmıştır.

Çocukların kazandıkları tüm davranışların temeli ilk önce aile ortamında atılmaktadır. Daha sonrasında ise bu davranışlar okul ortamı ve öğretmenler ile daha kalıcı hâle gelmektedir. Hijyen davranışları konusunda da aile bireylerinin, öğretmenler ve diğer akrabaların bilgi ve tutumları önemli yer tutmaktadır. Çocuklara okula başladıkları ilk yıllardan itibaren sağlıklı ilgili dersler başta olmak üzere, okul hayatı boyunca alacakları diğer derslerle de desteklenerek hijyen ve sağlık konusunda çeşitli bilgiler kazandırılmaya çalışılmalıdır. Bu bilgi ve tutumların öğrencilere doğru

aktarılabilmesi, öğretmenlerin bu konuda doğru bilgi ve tutumlara sahip olması ile gerçekleşmektedir. Bu nedenle, özellikle çocukların davranışlarını örnek aldığı annelerin ve öğretmenlerin hijyen bilgi ve tutumları konusunda bilgilendirilmeleri önemlidir. Bunu için, ilkokuldan üniversiteye kadar her kademede sağlık ve hijyen ile ilgili dersler eklenmeli, ilgili derslerin içerisinde bu konulara daha fazla yer verilmeli ve konu ile ilgili etkinlikler yapılarak bilgilerin uygulamaya dönülmesi ve kalıcı olması sağlanmalıdır. Bir kişiye küçük yaşta ne kadar çok olumlu davranış kazandırılırsa kişi erişkin bir birey olduğunda da bu davranışları sürdürecektir ve etrafındakilere de aktaracaktır. Bu şekilde doğru sağlık alışkanlıklarının kazandırılması sonucu sağlıklı bir toplumun temelleri atılmış olacaktır.^{47,22}

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar katkıları

Bu çalışmaya hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Erol S. [Hand antisepsis, surgical hand antiseptic hand hygiene solutions and softeners]. Perçin D, Günaydın M, Zenciroğlu D, Esen Ş, Aydın F, editörler. 6. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Kongre Kitabı. 1. Baskı. Antalya: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2009. p.443-53.
- Günaydın M. [Hand hygiene and prevention in infection control]. Esen Ş, Perçin D, Özinel MA, Günaydın M, Zenciroğlu D, editörler. 7. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Kongre Kitabı. 1. Baskı. Antalya: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2011. p.133-46.
- Çaylan R. [Hand hygiene]. Hastane İnfeksiyonları Dergisi 2007;11(1):54-9.
- Çopur B. [Hand washing types and cautions]. Günaydın M, Saniç A, Gürler B, editörler. 4. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi Kongre Kitabı. 1. Baskı. Samsun: Bilimsel Tıp Yayınevi; 2005. p.282-6.
- Gencer S. [Hospital infections must be prevented and controlled: hand washing]. Öztürk R, Saltoğlu N, Aygün G, editörler. Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol. No: 60. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi; 2008. p.71-8.
- Bilici S, İrmak H, Buzgan T. [Hand Washing]. Sağlık Personeline Yönelik El Yıkama ve El Dezenfeksiyonu Rehberi. Sağlık Bakanlığı Yayını No: 726. 1. Baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008. p.13.
- Jarvis WR. Handwashing--the semmelweis lesson forgotten? Lancet 1994;344(8933):1311-2.
- Wenzel RP. The lowbury lecture. The economics of nosocomial infections. J Hosp Infect 1995;31(2):79-87.
- Aiello AE, Coulborn RM, Perez V, Larson EL. Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis. Am J Public Health 2008;98(8):1372-81.
- Karatay G, Özvarış ŞB. [Evaluation of applications regarding the genital hygiene of women living in barrel houses within a region existing a health center]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;10(1):7-14.
- Lee GM, Salomon JA, Friedman JF, Hibberd PL, Ross-Degnan D, Zasloff E, et al. Illness transmission in the home: a possible role for alcohol-based hand gels. Pediatrics 2005;115(4):852-60.
- Curtis V, Cairncross S. Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. Lancet Infect Dis 2003;3(5):275-81.
- Black RE, Dykes AC, Anderson KE, Wells JG, Sinclair SP, Gary GW, et al. Handwashing to prevent diarrhea in day-care centers. Am J Epidemiol 1981;113(4):445-51.
- Luby SP, Agboatwalla M, Painter J, Altar A, Billhimer WL, Hoekstra RM. Effect of intensive handwashing promotion on childhood diarrhea in high-risk communities in Pakistan: a randomized controlled trial. JAMA 2004;291(21):2547-54.
- Rabie T, Curtis V. Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review. Trop Med Int Health 2006;11(3):258-67.

16. Üner S, Sevencan F, Başaran E, Balcı C, Bilaloğlu B. [To determine some knowledge and attitudes related to the social hand washing of individuals who apply to a primary health center]. TAF Prev Med Bull 2009;8(3): 207-16.
17. Bryne M, Bennett FJ. The health of school child and adolescent. Community Nursing in Developing Countries: A Manual For The Community Nursing. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 1986. p.23-5.
18. Demirezen E, Nahcivan N. [Smoking prevention: model suggestion for school health program]. Çocuk Forum Dergisi 2000;3(4):46-51.
19. Demirdal T, Uyar S, Demirtürk N. [Evaluation of practices and knowledge level about hand hygiene among health care workers in a university hospital]. The Medical Journal of Kocatepe 2007;8(3):39-43.
20. Demir NA, Kölgelir S, Küçük A, Özçimen S, Sönmez B, Demir LS, et al. [Level of knowledge and compliance to hand hygiene among health care workers]. Nobel Med 2013;9(3): 104-9.
21. Aslan D, Mermerkaya MU, Kaya FE, Kaya H, Esen E, Koban Y, et al. [An intervention study on "handwashing" among secondary school students in Ankara]. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006;26(2):157-62.
22. Eraslan B. [Evaluation of elementary school teachings students' candidates of about common communicable diseases behaviors of health protection]. Biyoloji Bilimleri Araştırma Dergisi 2011;4(2):17-22.
23. Arıkan D, Özkan H. [Knowledge and applications about hand hygiene of the mothers]. TAF Prev Med Bull 2011;10(5): 573-8.
24. Hisar F, Hisar KM. [Hand-washing practices of women; a qualitative study]. TAF Prev Med Bull 2012;11(5):537-44.
25. Pittet D, Mourouga P, Perneger TV. Compliance with handwashing in a teaching hospital. Infection Control Program. Ann Intern Med 1999;130(2):126-30.
26. Larson E, Kretzer EK. Compliance with hand-washing and barrier precautions. J Hosp Infect 1995;30 Suppl:88-106.
27. Akyıl R, Uzun Ö. [The determination of hand washing situations of the nurses working in hospital]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;10(2):66-72.
28. Favero M, Pugliese G. Compliance with hand washing. Infection Control and Hospital Epidemiology 1999;20(2):114-6.
29. Das A, Mandal L, Chatterjee SS, Ray P, Marwaha RK. Is hand washing safe? J Hosp Infect 2008;69(3):303-4.
30. Gould D. The significance of hand-drying in the prevention of infection. Nurs Times 1994; 90(47):33-5.
31. Kaya M, Büyükşerbetçi M, Meriç MB, Çelebi AE, Boybeyi Ö, Işık A, et al. [Determination of the behaviours of ninth and tenth grade high school students about personal hygiene in Ankara]. Sted 2006;15(10):179-83.
32. Çetinkaya S, Arslan S, Nur N, Demir ÖF, Özdemir L, Sümer H. [Personal hygiene behaviors of the students attending in primary schools, in Sivas]. Sted 2005;14(10):229-36.
33. Önsüz M F, Hıdıroğlu S. [Determining personal hygiene practices of students in two different primary school in İstanbul]. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2008;9(1):9-17.
34. Deveci SE, Açıık Y, Ercan E, Ferdane A, Öncül O. An evaluation of hygiene behaviors of cleaning personnel at a university hospital. F.Ü. Sağlık Bilim Derg 2010;24(2):123-7.
35. Ünsal A, Özyazıcıoğlu N, Sezgin S. [Attitudes about genital hygiene of individuals living in one town and nine villages east black sea region]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;13(2):12-9.
36. Demirbağ AC. [Some risk factors related to hygienic habits in urinary tract infection in women]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2000;4(2):52-8.
37. Ilgaz A, Sevinç Ö, Uzun SU. [The genital hygiene behavior of married women in their reproductive ages registered to two different health care center]. TAF Prev Med Bull 2015;14(2):153-60.
38. Ünsal A. [Genital hygiene behaviors of girl students reading at university]. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010;5(13):79-93.
39. Wendt C, Knautz D, von Baum H. Differences in hand hygiene behavior related to the contamination risk of healthcare activities in different groups of healthcare workers. Infect Control Hosp Epidemiol 2004;25(3):203-6.
40. Muto CA, Siström MG, Farr BM. Hand hygiene rates unaffected by installation of dispensers of a rapidly acting hand antiseptic. Am J Infect Control 2000;28(3):273-6.
41. Çan G, Topbaş M, Kapucu M. [The personal hygiene habits of the primary school students in two different living area of Trabzon]. TAF Prev Med Bull 2004;3(8):170-7.
42. Güleç M, Topbaş M, Kır T, Hasde M. [The habit of handwashing among the students chosen from two districts at Ankara which have different socioeconomic levels]. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2000;57(2): 71-6.
43. Doğan F. [Survey of hand pollution in primary socio-economic children]. Ege Tıp Dergisi 1991;30(2):264-6.
44. Öztürk C, Dicle A, Sarı H, Bektaş M. [Determination of health status of children during school period]. Süreli Yayınlar Dizisi: 185. Milli Eğitim Dergisi 2004;163:156-68.
45. Yetkin A, Yiğitbaş Ç. [Comparison of the personal hygienic habits of freshman and senior students of health college]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(2):72-84.
46. Balcı E, Horoz D, Gün İ, Öztürk Y. [The evaluation of hygiene and health attitudes of cleaning workers]. Erciyes Tıp Dergisi 2005;27(4):158-66.
47. Ulusoy MF, Görgülü RS. [Human and Basic Human Needs]. Hemşirelik Esasları Temel Kuram, Kavram İlke ve Yöntemler. Cilt 1. 3. Baskı. Ankara: TDFO Ltd. Şti; 1997. p.35-71.