

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BALIKESİR/SUSURLUK İLÇE
MERKEZİNDE BULUNAN
İLKOKULLARDAKİ İLKOKUL 4. SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN EL HİJYENİNE
YÖNELİK DAVRANIŞLARININ
BELİRLENMESİ**

TEZSİZ YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ

**Nurcan KARAKOÇ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Rukuye AYLAZ**

MALATYA - 2014

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BALIKESİR/SUSURLUK İLÇE
MERKEZİNDE BULUNAN
İLKOKULLARDAKİ İLKOKUL 4. SINIF
ÖĞRENCİLERİNİN EL HİJYENİNE
YÖNELİK DAVRANIŞLARININ
BELİRLENMESİ**

Nurcan KARAKOÇ

Danışman Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Rukuye Aylaz

MALATYA – 2014


Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Halk Sağlığı Hemşireliği Programında Tezsiz Yüksek Lisans Bitime Projesi olarak kabul edilmiştir.

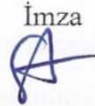
Jüri Başkanı: Prof. Dr. Behice ERCİ
İnönü Üniversitesi

İmza


Danışman: Doç. Dr. Rukuye AYLAZ
İnönü Üniversitesi

İmza


Üye: Yrd. Doç. Dr. Seyhan ÇITLIK SARITAŞ
İnönü Üniversitesi

İmza


ONAY:

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmenliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilin Dalı Başkanlığı'nın/...../2014 tarih ve 2014/..... sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../2014

Yrd. Doç. Dr. Ergül ALÇİN
Enstitü Müdürü V.

TEŞEKKÜR

Amacımız insana ve insanlığa kaliteli sağlık hizmet sunmak olan mesleğimizde, sağlık çalışanları olarak bizlerin kendini geliştirmesi çok önemli, bu düşünce ile yüksek lisans eğitimine başladığım okulumda, öğrenimim süresince sabırla beni dinlemekten bıkmayan ve fikirlerime saygılı olan, her zaman ve her koşulda desteğini esirgemeyen;

Değerli tez danışmanım, Sayın Doçent Doktor Rukuye AYLAZ'a, Çalışmamda kullandığım "İlkokul öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarının belirlenmesi" başlıklı soru formunun, uyarlanması için gerekli yazılı izin ve manevi destek veren yüksek hemşire Nihal KALINCI'ya,

Okulum süresince ihtiyacım olan izin ve çalışma ortamının sağlanmasında desteğini esirgemeyen Susurluk Toplum Sağlığı Merkezi sorumlu hekimimiz ve çalışanlarına,

Balıkesir İl Milli Eğitim ve Susurluk İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü yetkililerine,

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na,

Anket için gittiğim okullarda tüm kolaylığı sağlayan okul müdürlerine, öğretmenlere ve sevgili öğrencilere,

Sadece aynı dönemi değil, aynı duyguları da paylaştığımız çok değerli arkadaşlarıma,

Veri girişinde ve derlenmesinde büyük emeği olan kardeşime, maddi ve manevi desteklerini her zaman hissettiğim, her ihtiyacım olduğunda sırtımı yaslayabildiğim canım annem ve babama,

Çalıştığım köyde iyi dileklerinde beni de unutmayan büyüklerime en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Nurcan KARAKOÇ

ÖZET

Bu araştırma Balıkesir/Susurluk ilçe merkezinde bulunan ilkokul 4. sınıf öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarını belirlemek amacıyla yapıldı. Kesitsel bir araştırma olarak planlanan çalışmanın verileri, 29 Mayıs 2013- 31 Mayıs 2013 tarihleri arasında toplandı ve Balıkesir ili Susurluk ilçesine bağlı 7 ilköğretim okulu 4. sınıfta öğrenim gören 312 öğrencinin katılımı ile (%86.4) gerçekleştirildi.

Veriler, araştırmacı gözetiminde, 70 sorudan oluşan soru formunun, öğrencilere uygulanmasıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Students t test, ANOVA ve Mann Whitney U testleri kullanıldı.

Öğrencilerin %85.6'sı 10 yaşında, %44.6'sı kız, %55.4'ü erkektir. Öğrencilerin cinsiyetleri, anne ve baba eğitim düzeyi, aile tipi, okul öncesi eğitim durumları arasında el hijyeni puan ortalaması yönünden önemli fark saptandı ($p<0.05$). El hijyeni puan ortalaması ile kardeş sayısı ve aile geliri arasında önemli fark saptanmadı ($p>0.05$). Öğrencilerin evlerinde tuvaletin içinde lavabo olması ve tuvalet lavabosunda sabun varlığına göre el hijyeni puanları yönünden gruplar arası önemli fark saptandı ($p<0.05$).

Sonuç olarak, öğrenciler aktivitelerinin fazla olduğu ilkokul çağında, temas ettikleri yüzeylerin kirlilik derecesine dikkat etmezler. Bu nedenle öğrencilere el yıkamanın önemi, doğru el yıkama yöntemi, ellerin yıkanma zamanı ile ilgili el hijyeni eğitimleri verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: El Hijyeni, Hastalık, Sağlık, İlkokul

ABSTRACT

DETERMINATION OF BEHAVIOR TOWARDS HAND HYGIENE OF THE 4TH CLASS STUDENTS IN PRIMARY SCHOOLS IN TOWN BALIKESİR/SUSURLUK

This research was performed to determine the behaviors toward the hand hygiene of the primary school students. The study was planned as a cross sectional survey, data were collected between 29 May 2013 - 31 May 2013 and study was occurred with the participation of 312 students (86.4%) in seven primary schools in the 4th class.

The data was collected by applying of questionnaire consisting of 70 questions to the students under the supervision of researcher. The resulting data evaluated with number, percentage, average, standard deviation, Students t test, ANOVA and Mann-Whitney U tests.

85.6% of the students were 10 years old and 44.6% female, 55.4% were male. An important difference was found amongst student's gender, parent's educational level, family type and status of pre-school education in terms of hand hygiene average score. There was no significant difference with the average score of hand hygiene and the number of sibling and family income. Significant difference was detected according to the presence of soap in the bathroom sink and having toilet at student's home in terms of hand hygiene scores between the groups.

As a result, the students who are more active in the years of primary school do not care the degree of soiling the surfaces they touch. Therefore, the importance of hand washing, proper hand washing procedures, hand washing time education about hand hygiene should be given to students.

Key Words: Hand Hygiene, Disease, Health, Primary School

İÇİNDEKİLER

| | Sayfa |
|--|-------|
| ONAY SAYFASI | iii |
| TEŞEKKÜR | iv |
| ÖZET | v |
| ABSTRACT | vi |
| İÇİNDEKİLER | vii |
| SİMGE ve KISALTMALAR DİZİNİ | viii |
| TABLolar DİZİNİ | ix |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 2. GEREÇ VE YÖNTEM | 4 |
| 2.1. Araştırmanın Tipi..... | 4 |
| 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman | 4 |
| 2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi | 4 |
| 2.4. Verilerin Toplanması..... | 4 |
| 2.4.1. Veri toplama aracı | 4 |
| 2.4.2. Veri toplama aracının uygulanması..... | 5 |
| 2.5. İstatiksel Değerlendirme..... | 5 |
| 2.6. Araştırmanın Etik Yönü..... | 5 |
| 3. BULGULAR | 7 |
| 4. TARTIŞMA | 11 |
| 5. SONUÇ VE ÖNERİLER | 13 |
| KAYNAKLAR | 15 |
| EKLER | 17 |
| EK 1. İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarını Belirleme Soru Formu | 17 |
| EK 2. Uludağ Üniversitesi Etik Kurulu Olur Formu..... | 21 |
| EK 3. Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü Onay Belgesi | 23 |
| ÖZGEÇMİŞ | 24 |

SİMGE ve KISALTMALAR DİZİNİ

SPSS : Statistical Package For The Social Sciences

TABLolar DİZİNİ

| | |
|---|---|
| Tablo 2.1. Araştırmaya Katılan Susurluk İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne Bağlı, Susurluk İlçesi Merkez Mahallelerinde Bulunan 7 İlkokulun İsimleri Ve Eğitim Şekilleri (2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Kayıtlı Olan Öğrenci Sayıları, Öğrencilerin Cinsiyetleri) | 6 |
| Tablo 3.1. Öğrenci El Hijyeni Puan Ortalaması İle Demografik Verilerin Karşılaştırılması | 7 |
| Tablo 3.2. Öğrenci El Hijyeni Puan Ortalaması İle Diğer Özelliklerin Karşılaştırılması | 9 |

1. GİRİŞ

Hijyen bir sağlık bilimi olup temel ilgi alanı sağlığın korunması ve sürdürülmesidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün "21. Yüzyılda Herkes için Sağlık" çalışmaları kapsamında belirlediği hedefler arasında; sağlığın korunması ve geliştirilmesi için kişisel hijyen uygulamalarının iyileştirilmesi de yer almaktadır (1). Kişisel hijyen önlemleri bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere birçok hastalığı önlemektedir. Kişisel hijyenin bir parçası olan el hijyeni ise mikroorganizmaların yol açtığı enfeksiyöz hastalıkların engellenmesinde en etkili yoldur (2, 3).

Halen dünyada en sık görülen ve en sık öldüren hastalıklar grubunu enfeksiyon hastalıkları oluşturmaktadır (4). İnsan sürekli dış ortam kirleticilerinin etkisi altındadır. Eliyle dış ortamdaki birçok kirletici etmene dokunur (5). Özellikle rota virüs başta olmak üzere tüm gastroenterik patojenler fekal-oral yolla bulaşmaktadır. El yıkama bu hastalıkları önlemenin ilk koşuludur (6). Yapılan bir araştırmada da, sabunla el yıkamanın ishal riskini %42-44 oranında azalttığı ve ishalden kaynaklanan bir milyon ölümü engellediği belirtilmiştir (7).

El hijyeni denildiğinde, sadece el yıkama değil aynı zamanda elleri yıkarken sabun gibi bir yardımcı madde kullanımının ve yıkama sonrasında da elleri kurutmanın birlikte ele alınması genel kabul gören bir yaklaşımdır (8). Yıkama işlemi sırasında sabun kullanılması yağların erimesini kolaylaştırır ve akan yağlarla birlikte kirler de ortamdan uzaklaşır (5).

Her yıl yaklaşık olarak beş yaş altı 3.5 milyon çocuk ishal ve akut solunum yolu enfeksiyonlarından dolayı ölmektedir. Bu ölümler özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki düşük gelir düzeyine sahip topluluklarda meydana gelmektedir. Yapılan çalışmalarda çocukları el yıkamaya teşvik etmenin bulaşıcı hastalıkları önlemede etkili olduğu gösterilmiştir. Sabun kullanımı ve el hijyeni eğitiminin impetigoyu %34, ishalleri %53 ve pnömoniyi %50 azalttığı tespit edilmiştir (9). Kişiler arası bulaşın azalmasının, bulaşıcı hastalık süresinin azalmasında rolü olabileceği düşünülmektedir. El yıkama ile ilgili çalışmaların meta-analizinde ishalleri hastalıkların el yıkama ile %47 azaldığı gösterilmiştir (7).

Halk sağlığı literatüründe, kişisel hijyen seviyesinin geliştirilmesi ile 40-50 adet hastalığın bulaşmasının önlenilebileceği belirtilmektedir (10). Doğru el yıkama şekli ve alışkanlığının insanlara kazandırılması halinde bu hastalıkların sıklığında

önemli azalmalar olacağı bildirilmektedir (4). Okullarda çok sayıda öğrenci bir arada bulunduğu için uygun olmayan koşulların varlığında bulaşıcı hastalıkların görülmesi ve yayılması daha kolay olmaktadır. Temel ve arkadaşları Ankara'da bir ilköğretim okulunda yaptıkları bir çalışmada, tuvalet ve lavabo musluklarından, bazı kapı kollarından ve telefon ahizesinden alınan sürüntü örneklerini mikrobiyolojik açıdan incelemiş ve 40 sürüntü örneğinin 38'inde üreme saptamışlardır (11,12).

Okul döneminde enfeksiyon hastalıklarının bu denli sık görülmesinde okul nüfusunun sayısal fazlalığı yanında hijyen uygulamalarındaki yetersizlikler de önemli rol oynamaktadır (13,14). Kişisel hijyen alışkanlıklarının geliştirilmesi için harcanacak çabaların her biri değerli olmakla birlikte, okul ortamında geliştirilebilecek en temel bireysel hijyen uygulaması el hijyenidir. El yıkama basit ve kısa sürede uygulanabilen bir işlem olmasına ve çoğu insan tarafından el yıkamanın önemi bilinmesine karşın, yapılan çalışmalar hem yetişkinler hem de çocuklarda el yıkama davranışının yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir (14).

Kişisel hijyen kurallarının davranışa dönüştürülmesinde en önemli dönem ise ilköğretim çağıdır. Bu dönemde kişisel hijyen alışkanlıklarının doğru bir şekilde öğretilmesi, kişinin ileriki yıllarda sağlığını doğrudan etkileyecektir (3,14,15,16).

Hijyen uygulamalarının geliştirilmesi, yetersiz hijyen durumlarından kaynaklanan hastalıkları azaltmada ve ortadan kaldırmada önemli bir yere sahiptir. Enfeksiyon hastalıklarının sıklığını azaltmak, bu yolla enfeksiyon hastalıklarından kaynaklanan tedavi maliyetlerini ve okula devamsızlığı azaltmak için, okullarda el yıkama eğitiminin yürütülmesi çok önem taşımaktadır (12,14,15).

Ayrıca, gerek yaşlarının eğitim için uygun olması gerekse akran eğitimi sebebiyle okullar hijyen eğitimi için çok önemli yerlerdir. Nitekim Burkina Faso'da diyareden korunmak amacıyla hijyen konusunda davranış değiştirmek için planlanan 3 yıllık kohort çalışmasında, hedef grup okul çağı çocuklar, bakıcılar ve çocuğa bakım veren anne ve diğer yakınları alınmıştır. Okul çağı çocuklar eğitimi alma ve davranış değiştirmede daha başarılı oldukları belirlenmiştir. Aynı çalışmada annelerine eğitim verilen çocuklarda el yıkama ile ilgili davranış değişikliğinin eğitim verilmeyen annelerin çocuklarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (17).

Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi, toplumun sağlık eğitimine ve çocukluk çağında sağlık eğitimine önem verilmesine bağlıdır. Bu eğitim aile içinde başlar, okulda kök salar ve gelişir. Sağlık eğitiminde sınır sadece bilgilerin

aktarılması değildir. Anlatılanları uygulamak, uygulatmak konusunda koşulların hazırlanması gerekmektedir (18).

Öğrenciler zamanlarının büyük bir bölümünü okulda geçirirler, temas ettikleri yüzeylerde, hastalık etkeni olan birçok mikrop vardır. Araştırmanın amacı, Balıkesir/Susurluk ilçe merkezinde bulunan ilköğretim birinci kademe 4. sınıf öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarını belirlemektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırmamız tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 2012-2013 eğitim ve öğretim yılında Balıkesir İli Susurluk İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 7 ilkokulda öğrenim gören 4. sınıf öğrencileri ile 29 Mayıs - Aralık 2013 tarihleri arasında yapıldı.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Balıkesir İli Susurluk İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 7 ilkokulda 2012-2013 Eğitim Öğretim yılı Bahar Dönemi'nde; 157'si kız öğrenci ve 204'ü erkek öğrenci olmak üzere, toplam 361 öğrenci araştırmanın evrenin oluşturdu.

Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip tüm 4. sınıf öğrencilerine ulaşılması hedeflendi ancak 312 öğrenci (evrenin %86.4'ü) araştırma kapsamına alındı. Araştırma dışında kalan 49 öğrenciden bir öğrenci okuma yazma problemi olduğu için araştırmaya dâhil edilmedi. Diğer 48 öğrenciye araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu veya okula devamsızlık yapmaları nedeniyle ulaşılamadı.

2.4. Verilerinin Toplanması

2.4.1. Veri toplama aracı

Araştırmada; araştırmacı tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak hazırlanan öğrenci tanıtıcı bilgi formu ve el hijyenine yönelik davranışlarının belirlenmesine yönelik soru formu kullanıldı. Nihal KALINCI'nın geliştirdiği el hijyeni soru formu, izin alınarak çalışmaya uyarlandı. Soru formu; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini tanımlayan 10 soru, öğrencilerin diğer bazı davranışlarını tanımlayan 6 soru, hijyen davranışlarını karşılamaya yönelik ev koşulları ile ilgili 12 soru, eğitim gördükleri okul binaları ile ilgili 5 soru ve öğrencilerin el hijyeni davranışlarını belirlemek amacıyla düzenlenen 37 soru olmak üzere, toplam 70 sorudan oluştu.

2.4.2. Veri toplama aracının uygulanması

Araştırmanın verileri 29 Mayıs- 31 Mayıs 2013 tarihleri arasında toplandı. Öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra, öğrenci tanıtıcı bilgi ve el hijyenine ilişkin soru formları dağıtıldı. Öğrencilerin soruları cevaplarken etki altında kalmamaları için, soruları kendilerinin okuyup cevaplandırmaları sağlandı. Soruların cevaplama süresi ortalama 25 dakika sürdü. Cevaplandırmalar tamamlandıktan sonra soru formu araştırmacı tarafından toplandı.

2.5. İstatistiksel Değerlendirme

Öğrencilerden elde edilen verilerin istatistiksel çözümlenmeleri bilgisayar ortamında SPSS 17.0 programında değerlendirildi. Verilerinin istatistiksel değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Students t test, ANOVA ve Mann Whitney U testleri kullanıldı. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (EK 2), Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nden yazılı onay (EK 3) alındı. Soru formu uygulanacak öğrencilere ve sınıf öğretmenlerine araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek, araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden sözlü onam alındı.

Tablo 2.1. Araştırmaya Katılan Susurluk İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne Bağlı, Susurluk İlçesi Merkez Mahallelerinde Bulunan 7 İlkokulun İsimleri ve Eğitim Şekilleri (2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Kayıtlı Olan Öğrenci Sayıları, Öğrencilerin Cinsiyetleri)

| OKUL ADI | EĞİTİM ŞEKLİ | ŞUBE SAYISI | K (Kız) | E (Erkek) |
|----------------------------|--------------|-------------|------------|------------|
| Atatürk İlkokulu | | 3 | 17 | 42 |
| Fatih İlkokulu | T | 2 | 39 | 35 |
| Beş Eylül İlkokulu | A | 2 | 21 | 25 |
| Mehmetçik Orta Okulu | M | 3 | 29 | 40 |
| Şerafettin Tunalı İlkokulu | | 2 | 17 | 19 |
| Şeker İlkokulu | G | 1 | 3 | 14 |
| | Ü | | | |
| | N | | | |
| | L | | | |
| | Ü | | | |
| Nimet Sadık İlkokulu | E | 3 | 31 | 29 |
| | Ğ | | | |
| | İ | | | |
| | T | | | |
| | İ | | | |
| | M | | | |
| TOPLAM | 61 | 16 | 157 | 204 |

3. BULGULAR

Tablo 3.1. Öğrenci El Hijyeni Puan Ortalaması İle Demografik Verilerin Karşılaştırılması

| Demografik Özellikler | n (%) | X ±SS | Anlamlılık |
|------------------------------|------------|-------------|----------------------|
| Yaş grupları | | | |
| 10 | 267 (85.6) | 59.02±8.93 | p=0.434 ^a |
| 11 | 45 (14.4) | 60.28±10.15 | |
| Cinsiyet | | | |
| Kız | 139 (44.6) | 60.38±8.64 | p=0.040 ^a |
| Erkek | 173 (55.4) | 58.25±9.38 | |
| Babamın Eğitim Düzeyi | | | |
| İlkokul ve altı | 116 (37.2) | 56.79±10.06 | p=0.001 ^b |
| Ortaokul | 53 (17.0) | 59.07±9.03 | |
| Lise | 83 (26.6) | 60.89±8.52 | |
| Üniversite ve üstü | 60 (19.2) | 61.65±6.74 | |
| Annenin Eğitim Düzeyi | | | |
| İlkokul ve altı | 182 (58.2) | 56.79±10.06 | p=0.003 ^a |
| Ortaokul ve üstü | 130 (41.8) | 61.02±7.61 | |
| Aile Tipi | | | |
| Çekirdek aile | 256 (82.0) | 59.90±8.66 | p=0.004 ^a |
| Diğer | 56 (17.9) | 56.01±10.42 | |
| Kardeş Sayısı | | | |
| Bir-iki kardeş | 240 (76.9) | 59.09±9.00 | p=0.708 ^a |
| Üç ve üstü | 72 (23.0) | 59.56±9.49 | |
| Aile Geliri | | | |
| Yüksek | 48 (15.4) | 60.83±7.64 | p=0.120 ^b |
| Orta | 233 (74.7) | 59.22±9.18 | |
| Düşük | 31 (9.9) | 56.51±10.25 | |

^a: Students t test

^b: ANOVA

Çalışmaya katılan öğrencilerin %85.6'sı 10 yaşında ve %14.4'ü 11 yaşında, yaş ortalaması 10.14±0.36 olarak saptandı. Yaş ile el hijyeni puan ortalaması karşılaştırıldığında, 10 yaşında olanlarda 59.02±8.93, 11 yaşında olanlarda 60.28±10.15 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0.005).

Öğrencilerin %44.6'sı kız, %55.4'ü erkek, baba eğitim düzeyleri incelendiğinde %37.2'si ilkokul ve altı, %17.0'ı ortaokul, %26.6'sı lise, %19.2'si üniversite ve üstü, anne eğitim düzeyleri ise, %58.2'si ilkokul ve altı, %41.8'i ortaokul ve üstü mezunu olduğu görüldü.

El hijyeni puan ortalaması cinsiyet ile karşılaştırıldığında, kızlarda 60.38 ± 8.64 , erkeklerde 58.25 ± 9.38 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması baba eğitim düzeyleri ile karşılaştırıldığında, ilkokul ve altında 56.79 ± 10.06 , ortaokul mezunu 59.07 ± 9.03 , lise 60.89 ± 8.52 , üniversite ve üstü mezun olanlarda 61.65 ± 6.74 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması anne eğitim düzeyleri ile karşılaştırıldığında, ilkokul ve altında 56.79 ± 10.06 , ortaokul ve üstünde 61.02 ± 7.61 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

Öğrencilerin %82.0'ı çekirdek aile, %17.9'u diğer aile tipinde, %76.9'u bir-iki kardeş, %23.0'ı üç ve üstü kardeşe sahip, %15.4'ü yüksek, %74.7'si orta, %9.9'u düşük gelirli olarak saptandı.

El hijyeni puan ortalaması aile tipi ile karşılaştırıldığında, çekirdek aileye sahip çocuklarda 59.90 ± 8.66 , diğer aile tipine sahi çocuklarda 56.01 ± 10.42 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması kardeş sayısı ile karşılaştırıldığında, kendileri ile birlikte bir-iki kardeş olanlarda 59.09 ± 9.00 , üç ve üstü kardeş olanlarda 59.56 ± 9.49 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması aile geliri ile karşılaştırıldığında, yüksek gelirli öğrencilerde 60.83 ± 7.64 , orta gelirli öğrencilerde 59.22 ± 9.18 , düşük gelirli öğrencilerde 56.51 ± 10.25 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

Tablo 3.2. Öğrenci El Hijyeni Puan Ortalaması İle Diğer Özelliklerin Karşılaştırılması

| Diğer Özellikler | n (%) | X ±SS | Anlamlılık |
|--|--------------|--------------|----------------------|
| Okul Öncesi Eğitim | | | |
| Aldım | 202 (64.7) | 60.33±8.92 | p=0.003 ^a |
| Almadım | 110 (35.3) | 57.13 ±9.13 | |
| El Hijyeni Bilgisi | | | |
| Aldım | 282 (90.4) | 59.80±8.85 | p=0.001 ^a |
| Almadım | 30 (9.6) | 53.56±9.70 | |
| El Derisi Sağlık Sorunu | | | |
| Yaşadım | 162 (51.9) | 58.48±9.13 | p=0.145 ^a |
| Yaşamadım | 150 (48.1) | 59.98±9.05 | |
| Konutun Özelliği | | | |
| Banyo ne tuvalet ayrı | | | |
| Evet | 250 (80.1) | 59.23±9.06 | p=0.917 ^a |
| Hayır | 62 (19.9) | 59.09±8.94 | |
| Tuvalet lavabosu tuvaletin içinde | | | |
| Evet | 205 (65.7) | 60.50±8.12 | p=0.000 ^a |
| Hayır | 107 (34.3) | 56.71±10.33 | |
| Tuvalet lavabosunda sabun var | | | |
| Evet | 295 (94.6) | 59.64±8.76 | p=0.003 ^c |
| Hayır | 17 (5.4) | 51.64±11.71 | |
| Mutfak lavabosu var | | | |
| Evet | 300 (96.2) | 59.30±9.07 | p=0.445 ^c |
| Hayır | 12 (3.8) | 56.83±10.07 | |

^a: Students t test

^c: MannWhitney U Testi

Çalışmaya katılan öğrencilerin %64.7'sinin okul öncesi eğitim aldığı, %35.3'ünün okul öncesi eğitim almadığı saptandı. Okul öncesi eğitim alan öğrencilerin el hijyeni puan ortalaması 60.33±8.92, okul öncesi eğitim almayan öğrencilerin el hijyeni puan ortalaması 57.13±9.13 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0.05).

Öğrencilerin %90.4'ü el hijyeni bilgisi aldığı, %9.6'sı el hijyeni bilgisi almadığı, %51.9'unun el derisinde sağlık sorunu yaşadığı, 41.9'unun el derisinde sağlık sorunu yaşamadığı saptandı.

El hijyeni puan ortalaması el hijyeni bilgisi alma durumu ile karşılaştırıldığında, el hijyeni bilgisi alanlarda 59.80 ± 8.85 , el hijyeni bilgisi almayanlarda 53.56 ± 9.70 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması el derisinde sağlık sorunu yaşama durumu ile karşılaştırıldığında, el derisinde sağlık sorunu yaşayanlarda 58.48 ± 9.13 , el derisinde sağlık sorunu yaşamayanlarda 59.98 ± 9.05 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

Öğrencilerin yaşadığı konutların özelliklerine baktığımızda, evlerin %80.1'inde banyo ve tuvalet ayrı, %19.9'unda birlikte olduğu, %65.7'sinde tuvalet lavabosu tuvaletin içinde, %34.3'ünde tuvalet lavabosunun tuvaletin dışında olduğu, %94.6'sında tuvalet lavabosunda sabun olduğu, %5.4'ünde tuvalet lavabosunda sabun olmadığı, %96.2'sinde mutfak lavabosu olduğu, %3.8'inde mutfak lavabosu olmadığı belirlendi.

El hijyeni puan ortalaması banyo ve tuvaletin ayrı olma durumu ile karşılaştırıldığında, banyo ve tuvalet ayrı olanlarda 59.23 ± 9.16 , banyo ve tuvalet birlikte olanlarda 59.09 ± 8.94 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması tuvalet lavabosunun yeri ile karşılaştırıldığında, tuvalet lavabosu tuvaletin içinde olanlarda 60.50 ± 8.12 , tuvalet lavabosu tuvaletin dışında olanlarda 56.71 ± 10.33 olarak belirlendi ve gruplar arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması tuvalet lavabosunda sabun varlığı ile karşılaştırıldığında, tuvalet lavabosunda sabun olanlarda 59.64 ± 8.76 , tuvalet lavabosunda sabun olmayanlarda 51.64 ± 11.71 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0.05$).

El hijyeni puan ortalaması mutfak lavabosu varlığı ile karşılaştırıldığında, mutfak lavabosu olanlarda 59.30 ± 9.07 , mutfak lavabosu olmayanlarda 56.83 ± 10.07 olarak belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$).

4. TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş dağılımları incelendiğinde %85.6'sının 10, %14.4'ünün 11 yaşında olduğu görüldü. Bu yaş çocuklar, çok hareketli ve zamanlarının büyük bir bölümü okulda geçtiği için, el hijyeni eğitiminin davranışa dönüşmesinde okul çağının uygun bir dönem olduğu düşünüldü.

Kalınca da yaptığı çalışmada benzer yaş grupları ile çalışmıştı. Öğrencilerin %85.5'i 11 yaşındadır (19).

Çalışmamızda öğrencilerin %44.6'sı kız, %55.4'ü erkektir. Ortalama el hijyeni davranış puanı kızlarda (60.38±8.64), erkeklere (58.25±9.38) göre daha yüksek bulundu. Kız çocuklarının aileden, okuldan, sağlık personelinin aldıkları hijyen eğitimlerinden daha çok faydalandıkları ve günlük yaşamda uygulamak için daha dikkatli olduklarını söyleyebiliriz.

Yılmaz ve Özkan'ın yaptığı çalışmada, öğrencilerin kişisel alışkanlıkları toplam puanı kızlarda daha yüksek bulunmuştur (16). Aslan ve ark'nın çalışmasında ise, kız ve erkek öğrenciler arasında el yıkama alışkanlıkları bakımından istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmamıştır (20).

Araştırmamızda el hijyeni davranış puanı ile babanın eğitim durumu, annenin eğitim durumu, aile tipi, okul öncesi eğitim alma, el hijyeni bilgisi alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$).

Bu çalışmada el hijyeni davranış puanı, annesi ortaokul ve üstü eğitim düzeyinde olanlarda (61.02±7.61), ilkökul ve altı eğitim düzeyine göre (56.79±10.06) yüksek bulundu. Hijyenle ilgili yapılan çalışmalarda öğrencilerin anne eğitim düzeyi arttıkça kişisel hijyen bilgi ve puanları artmıştır (19, 21, 22).

Sağlıkla ilgili birçok konuda olduğu gibi el yıkama konusunda da ebeveynlerin, özellikle de annenin eğitim düzeyinin yüksek olması çocukların el yıkama bilgi ve davranışlarının yükselmesinde etkilidir. Annenin eğitim düzeyinin artması çocuğu ile ilgilenme ve iletişim kurma düzeyini arttırarak çocuğuna etkili bir el yıkama davranışını kazandırabileceği söylenebilir (23). Sonuçlar literatüre uyumludur.

Çocukların anne babalarının eğitim düzeyleri arttıkça, kullanılabilir doğru bilgiye ulaşma ve bu bilgiyi davranışa dönüştürme olanaklarının arttığı düşünüldü.

Öğrencilerin yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, aile gelir düzeyi, el derisinde sağlık sorunu yaşama ile el hijyeni davranış puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).

Çalışmamızda gelir durumu ile el hijyeni davranış puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı, ancak gelir gidere eşit (59.22 ± 9.18), gelir giderden fazla (60.83 ± 7.64) olan öğrencilerin ortalama el hijyeni davranış puanları, gelirin giderden az (56.51 ± 10.25) olduğunu belirten öğrencilerden yüksek bulundu.

Bebiş çalışmasında gelir durumu arttıkça, kişisel hijyen davranışlarının arttığını belirtmiştir (24). Yılmaz ve Özkan ise, gelir durumu ile kişisel hijyen alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptamamıştır (16).

Öğrencilerin el hijyeni davranışlarının puan ortalaması okul öncesi eğitim alanlarda (60.33 ± 8.92), okul öncesi eğitim almayanlardan (57.13 ± 9.13) yüksek bulundu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$).

Kalınıcı'nın çalışmasında da, okul öncesi eğitim alan öğrencilerin el hijyeni davranışlarının puan ortalaması, okul öncesi eğitim almayan öğrencilerden yüksek bulunmuştur (19).

Okul öncesi eğitim alan çocuklar, eksik ya da yanlış olan öz bakım uygulamalarını, doğru şekliyle öğretmenlerinden öğrendikleri ve öğretmenleri gözetiminde uyguladıkları için, el hijyeni davranış puan ortalamalarının yüksek olduğu düşünüldü.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın sonuçlarına göre;

1. Öğrencilerin %85.6'sı 10 yaşındadır.
2. El hijyeni puan ortalaması yönünden, erkek ve kız öğrenciler arasında anlamlı fark saptandı.
3. Anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça, el hijyeni puan ortalamasının yükseldiği saptandı.
4. Çekirdek ailede yaşayan öğrenciler ile diğer aile tipine sahip öğrenciler arasında, el hijyeni puan ortalaması yönünden anlamlı fark saptandı.
5. El hijyeni puan ortalaması ile kardeş sayısı ve aile geliri arasında anlamlı fark saptanmadı.
6. Okul öncesi eğitim ve el hijyeni bilgisi alan öğrencilerin, el hijyeni puan ortalamasının arttığı saptandı.
7. Öğrencilerin konut özellikleri incelendiğinde, tuvalet lavabosunun tuvaletin içinde olması ve tuvalet lavabosunda sabun varlığının, el hijyeni puan ortalamasını yükselttiği saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

1. Öğrenciler aktivitelerinin fazla olduğu ilkökul çağında, temas ettikleri yüzeylerin kirlilik derecesine dikkat etmezler, bu nedenle öğrencilere el yıkamanın önemi, doğru el yıkama yöntemi, ellerin yıkanma zamanı ile ilgili el hijyeni eğitimleri verilmesi,
2. Öğrencilere verilen el hijyeni eğitimleri, soyut bilgi ile sınırlı kalmayarak görsel materyallerle desteklenmelidir. Görünür yerlere özellikle de el yıkamanın yapıldığı tuvalet lavaboları, bahçe çeşmelerinin duvarlarına "doğru el yıkama nasıl yapılır, elleri durulama ve el yıkama sonrası kurulamanın önemi" şeklinde öğrencilerin dikkatini çekecek başlık ve resimler kullanarak afiş ve broşürlerin hazırlanması,
3. Okul öncesi eğitim almanın özbakım uygulamalarını geliştirdiği, özellikle el hijyeni davranışlarını iyileştirdiği ailelere anlatılarak, öğrencilerin okul öncesi eğitim almaları için teşvik edilmesi,
4. Ayrıca anne ve babaların da el hijyeni hakkında bilgi ve görüşlerinin alınması, yanlış ya da eksik uyguladıkları el hijyeni davranışlarının düzeltilmesi, özellikle tuvaletten sonra elleri yıkamak için lavaboda sabun

bulundurmanın, hastalıkların vücuda girişini önlemedeki rolünün anlatılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yetkin, A., Yiğitbaş, Ç. (2008). Sağlık Yüksek Okulu Birinci ve Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Bireysel Hijyen İle İlgili Alışkanlıklarının Karşılaştırılması, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2): 72-84.
2. Akın, L., Özcebe, H., Güler, Ç. Editörler: Akın L., Özcebe H., Haznedaroğlu D., Özbab, S., Serim, H. (2001). Kişisel Hijyen (s.105-122). İçinde: *Adölesan Sağlığı ve Gelişimi Eğitici Eğitimi Rehberi Kitabı*. Ankara: SB AÇSAP Genel Müdürlüğü Yayını.
3. Şahin, M.M., Vural, S., Vuralı, D., Yüksel, S., Yıldız, F., Aslan, D., (2008). 6-14 Yaş Grubu Çocuklarda El Yıkama İle İlgili Bir Müdahale Çalışması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7 (1): 65-70.
4. Nenstiel RO, White GL, Aikans T. Cincicalert: handwashing-a century of evidenceignored. *Clinician Rewievs* 1997;7 (1):55-8.
5. Güler, Ç. (2004). Kişisel hijyen. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*; 3 (6): 119-32.
6. Dennehy PH. Effect of handwashingwithsoap on diarrhea risk in community. **Pediatr Infect Dis J.** (2000); 19:103-5.
7. Curtis, V.,Cairncross, S., Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. **Lancet Infect Dis.** 2003; 3:275-281.
8. Oğur, R., Tekbaş, Ö.F., Hancı, O., Özcan, U. (2005). El kurutma makinelerden üflenen havanın mikrobiyolojik özellikleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 4(1): 1-7.
9. Luby, SP. Agboatwalla, M.,Feikin DR. et al. (2005). Effect of hand washing on childhealth. A randomised controlled trial. **Lancet**; 366:225-233.
10. Grene VW. Personal hygieneand life expectancy improvements since 1850: Historican depidemiologic associations. *AmJ Infect Control* 2001; 29: 203-6.
11. Temel, F., Akın, L., Vaizoglu, S.A. ve ark. (2006). Altındağ İlçesindeki Bir İlköğretim Okulunda Suyun Ve Tuvalet, Musluk Ve Kapı Kollarının Sürüntü Örneklerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*; (48):70-74.
12. Kaya, M., Aslan, D., (2009). Ankara'da Bir İlköğretim Okulunda El Yıkama Konusunda Bir Müdahale Çalışması, *Erciyes Tıp Dergisi*; 31(2): 135-143.
13. Sarıkaya, G.A. (2001). İlköğretim Çağındaki Çocuklarda El Hijyeni, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

14. Kitiş, Y., (2011). İlköğretim Öğrencilerinde El Hijyeni ve El Hijyeni Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4 (1): 93-102.
15. 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): 229- 236.
16. Yılmaz, E., Özkan, S. (2009). Bir İlçede İki farklı İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı:10.
17. Curtis, V., Kanki, B., Cousens, S., Diallo, I., Kpozehouen, A., Sangare, M., ve diğerleri. (2001). Evidence of behaviour change following a hygiene promotion programme in Burkina Faso. **Bulletin of The World Health Organization**; 79(6): 518-27.
18. Yavuz, Ş., (2000). Özel ve Devlet Okullarında Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Bitirme Tezi. İstanbul.
19. Kalıncı, N. (2006). Zonguldak İl Merkezi İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
20. Aslan, D.,Mermerkaya, MU., Kaya, FE., Kaya, H., Esen, E., Koban, Y. ve Pekcan, H. (2006). Ankara'da Bir İlköğretim Okulunda El Yıkama Konusunda Yapılmış Olan Bir Müdahale Çalışması, **Türkiye Klinikleri J Med Sci**, 26 (2):157–162.
21. Çan, G.,Topbas, M. ve Kapucu, M. (2004). Trabzon'da İki Farklı Yerleşim Yerindeki İlköğretim Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıkları, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(8): 170-177.
22. Kaya, M.,Büyükşerbetçi, M., Meriç, MB., Çelebi, AE., Boybeyi, Ö., Işık, A., Bozkurt,İH., Vaizoğlu, SA. ve Güler, Ç. (2006). Ankara'da Bir Lisenin 9 ve 10. Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Konusunda Davranışlarının Belirlenmesi, *Sted*, 15(10):179-183.
23. Önsüz, M.F.,Hıdıroğlu, S., (2008) İstanbul'daki Farklı İki İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi, *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*; 9(1): 9-17.
24. Bebiş, H. (1997). Hemşire Öğrencilerin Kişisel Hijyen Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

EKLER**EK 1.İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarını Belirleme Soru Formu****BALIKESİR/SUSURLUK İLÇE MERKEZİNDE BULUNAN OKULLARDAKİ İLKOKUL 4.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN EL HİJYENİNE YÖNELİK DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

Sevgili öğrenciler bu araştırma ilkokul 4.sınıf öğrencilerinin el yıkama davranışlarının belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.El yıkamaya ilişkin davranışlarınızın belirlenmesi için hazırlanan aşağıdaki soru formunda size en uygun olan cevapları yazınız.Araştırmadan elde edilen bilgilerin doğruluğu açısından dürüstçe cevaplamanız araştırma sonuçlarına etki edeceği için önemlidir.Ankete isminizi ve okulunuzun adını yazmanıza gerek yoktur. Katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

NURCAN KARAKOÇ


**Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi**

1- **Doğum tarihi (gün/ay/yıl)**

.....

2- **Cinsiyetinize uygun seçeneği işaretleyiniz**

A) KIZ B) ERKEK

3- **Babanızın eğitim durumunu işaretleyiniz**

A) Okuma yazma bilmiyor

B) Okuma yazma biliyor

C) İlkokul mezunu

D) Ortaokul mezunu

E) Lise mezunu

F) Üniversite ve üstü

4- **Babanızın mesleğini yazınız**

.....

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır
Tarih : 07.05.2013
Karar No : 2013-8/192

EK 1.İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarını Belirleme Soru Formu (Devamı)

5- Annenizin eğitim durumunu işaretleyiniz

- A) Okuma yazma bilmiyor
- B) Okuma yazma biliyor
- C) İlkokul mezunu
- D) Ortaokul mezunu
- E) Lise mezunu
- F) Üniversite ve üstü

6- Annenizin mesleğini yazınız

.....

7- Evde yaşayan aile bireyleri kimlerdir?

- A) Anne,baba, çocuklar(Çekirdek Aile)
- B) Anne,baba,çocuklar ve aile büyükleri(Geniş Aile)
- C) Diğer yazınız

8- Siz dahil kaç kardeşsiniz ?

.....

9- Kaçınıcı çocuksunuz ?

.....

10- Okul öncesi eğitim aldınız mı ?

- A)EVET
- B)HAYIR (Cevabınız "HAYIR" ise 12.soruya geçiniz.)

11- Okul öncesi eğitiminiz aşağıdakilerden hangi/hangilerinden oluştu ?

- A) Kreş
- B) Anaokulu
- C) Kreş ve Anaokulu

12- Sizce ailenizin gelir düzeyi nasıldır ?

- A) Yüksek(Gelir giderden fazla)
- B) Orta(Gelir ve gider eşit)
- C) Düşük(Gelir giderden az)

13-Aşağıdaki anket sorularını cevaplayınız

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 07.07.2013
Karar No : 2013-8/13

EK 1.İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarını Belirleme Soru Formu (Devamı)

| EL HİJYENİ DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ | HİÇ | BAZEN | HER ZAMAN |
|---|-----|-------|-----------|
| 1-Ellerimi yemeklerden önce yıkarım | | | |
| 2-Ellerimi yemeklerden sonra yıkarım | | | |
| 3-Ellerimi tuvalete girmeden önce yıkarım | | | |
| 4-Ellerimi tuvaletten sonra (küçük tuvalet sonrası)yıkarım | | | |
| 5-Ellerimi tuvaletten sonra(büyük tuvaletten sonra)yıkarım | | | |
| 6-Ellerimi hapşırma,öksürme,burununu mendille temizleme sonrası yıkarım | | | |
| 7-Ellerimi çöprü elledikten sonra yıkarım | | | |
| 8-Ellerimi hayvanlarla temas ettikten sonra yıkarım | | | |
| 9-Ellerimi sabah yataktan kalkınca yıkarım | | | |
| 10-Ellerimi hasta kişileri ziyaret ettikten sonra yıkarım | | | |
| 11-Ellerimi oyun oynadıktan sonra yıkarım | | | |
| 12-Ellerimi parayı elledikten sonra yıkarım | | | |
| 13-Ellerimi kapı kolu,merdiven korunağını elledikten sonra yıkarım | | | |
| 14-Ellerimi gezmeden eve geldiğimde yıkarım | | | |
| 15-Ellerimi okulda, teneffüs arasında oyun oynadıktan sonra yıkarım | | | |
| 16-Ellerimi okuldan eve geldikten sonra yıkarım | | | |
| 17-Ellerimi kirli olduğunu düşündüğümde yıkarım | | | |
| 18-Ellerim yıkarken sabun kullanırım | | | |
| 19-Ellerimi parmak aralarını da ovalayarak,iyice yıkarım | | | |
| 20-Ellerimi akarsu altında iyice durularım | | | |
| 21-Ellerimi yıkarken ve durularken ılık su kullanırım | | | |
| 22-Ellerimi 15-20 saniye süre ile yıkarım | | | |
| 23-Ellerimi yıkadıktan sonra kurularım | | | |
| 24-Ellerimi kendi havlum ile kurularım | | | |
| 25-Ellerimi kağıt havlu ile kurularım | | | |
| 26-Ellerimi evde ortak havlu ile kurularım | | | |
| 27-Ellerimi üzerime silerek kurularım | | | |
| 28-Ellerime krem sürerim | | | |
| 29-El tırnaklarımı haftada bir keserim | | | |
| 30-El tırnaklarımı oval keserim | | | |
| 31-El tırnaklarımı, etime zarar vermeyecek şekilde keserim | | | |
| 32-El tırnaklarımı kestikten sonra ellerimi yıkarım | | | |
| 33-El tırnaklarımı yıkarken fırça kullanırım | | | |
| 34-El şeytan tırnağı derilerini koparıyorum | | | |
| 35-El tırnak derisini geri iterim | | | |
| 36-Tırnaklarımı yerim | | | |
| 37-Parmak emerim | | | |

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 07.05.2013
Karar No : 2013-8/132

EK 1.İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarını Belirleme Soru Formu (Devamı)

| EVİNİZDE | EVET | HAYIR |
|--|------|-------|
| Düzenli su akıyor mu? | | |
| Banyo var mı? | | |
| Tuvalet var mı? | | |
| Banyo ve tuvalet ayrı mı? | | |
| Banyo lavabosu var mı? | | |
| Tuvalet lavabosu var mı? | | |
| Tuvalet lavabosu tuvaletin içinde mi? | | |
| Tuvalet lavabosunda sabun var mı? | | |
| Mutfak lavabosu var mı? | | |
| Evinizin bahçesinde çeşme var mı? | | |
| Evinizin su temini şebeke suyu mu?(Barajlardan belediyenin sağladığı su) | | |
| Evinizin su temini taşıma suyu mu?(Kuyu/kaynak suyu) | | |
| OKULUNUZDA | EVET | HAYIR |
| Düzenli su akıyor mu? | | |
| Tuvalet var mı? | | |
| Tuvalet okulun içinde mi? | | |
| Tuvalette lavabo var mı? | | |
| Tuvalet lavabosunda sabun var mı? | | |

14- El hijyeni ile ilgili bilgi aldınız mı ?

A) EVET B) HAYIR (Cevabınız "HAYIR" ise 16. soruya geçiniz.)

15-El hijyeni ile ilgili bilgiyi kimden/kimlerden aldınız ?

.....

16-Ellerinize ilgili bir sağlık sorunu yaşadınız mı ?

A) EVET B) HAYIR (Cevabınız "HAYIR" ise diğer tablodaki sorulara geçiniz.)

17-Ellerinizle ilgili aşağıdaki sorunlardan hangisini/hangilerini yaşadınız?
(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- A) Çatlama
B) Kuruluk
C) Yara
D) Kaşıntı
E) Kızarıklık
F) El derisinde soyulma
G) Diğer belirtiniz

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 07.05.2013
Karar No : 2013-8/19

EK 2. Uludağ Üniversitesi Etik Kurulu Olur Formu (Sayfa 1)

| | | | |
|---|---|-------------------------------|-------------|
|  | UÜ-SK ARAŞTIRMA ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN) | | |
| | Dok.Kodu : FR-HYH-22 | İlk Yay.Tarihi : 04 Ocak 2010 | Sayfa : 1/2 |
| Rev. No : 01 | Rev.Tarihi : 19 Aralık 2011 | | |

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi **Nurcan KARAKOÇ** tarafından yürütülen **“BALIKESİR/Susurluk İlçe Merkezinde Bulunan Okullardaki, İlkokul 4.Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi ”** başlıklı ankete dayalı bir araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahiptir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Sorumlusu DOÇ.DR.RUKİYE AYLAZ
(Adı,Soyadı-Ünvanı-İmzası)

Araştırmanın Amacı:

(Anket çalışmasının amacı, çalışmaya katılmayı kabul edecek olan gönüllünün anlayacağı bir dilde anlatılmalıdır)

- 1)Balıkesir/Susurluk ilçe merkez mahallelerinde bulunan okullardaki ilkokul 4.sınıf öğrencilerinin, el hijyenine yönelik davranışlarının belirlenmesi,
- 2)İlkokul 4. sınıf öğrencilerinin, el hijyeni davranışlarına etki edecek olan değişkenlerin incelenmesi,
- 3)Yapılan araştırma sonuçlarına göre ilkokul 4. sınıf öğrencilerinin, el hijyeni bilgi ve davranışlarının saptanması,
- 4)Yapılan araştırma sonuçlarına göre, ilkokul 4. sınıf öğrencilerine gerekli eğitimin planlanması.

İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler:

(Gönüllüye verilecek anket formlarının nasıl ve ne zaman doldurulacağı, doldurma esnasında gönüllünün dikkat etmesi gereken noktalar, vb. yazılmalıdır)

Araştırma gönüllülük esasına dayanmaktadır.Çalışmamız, anket formunu cevaplamak isteyen ve fiziksel sağlık engeli bulunmayan öğrencilere(görme,konuşma,işitme yazma) uygulanacaktır. Anket formları öğrencilere araştırmacı Nurcan Karakoç tarafından , 2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı Bahar Döneminde uygulanacaktır.

Okullara uygulamaya gitmeden önce,okul müdürleri telefonla aranarak uygun tarih ve saat kararlaştırılacaktır

Anket formları önceden kararlaştırılan tarih ve saatte,öğrencilere aynı anda uygulanacak ve anket formlarına isim yazma zorunluluğunun olmadığı belirtilecektir.


Çalışmanın adı: BALIKESİR/Susurluk İlçe Merkezinde Bulunan Okullardaki İlkokul 4. Sınıf Öğrencilerinin El

Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi

Tarih:02/04/2013

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 07.05.2013
Karar No : 2013-8/19 R

EK 2. Uludağ Üniversitesi Etik Kurulu Olur Formu (Sayfa 2)

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---------------|
|  | UÜ-SK ARAŞTIRMA ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN) | | |
| | Dok.Kodu : FR-HYH-22 | İlk Yay.Tarihi : 04 Ocak 2010 | Sayfa : 2 / 2 |
| Rev. No : 01 | Rev.Tarihi : 19 Aralık 2011 | | |

Anket formları öğrencilere dağıtıldıktan sonra, sorular açıklanacaktır. Anket soruları ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra öğrencilerden, soru formunu cevaplarken arkadaşlarından bağımsız olarak ve araştırma bulgularının etkilenmemesi için, dürüstçe cevaplamaları istenecektir

Araştırmanın Süresi:1 YIL

Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı:157 kız öğrenci ve 204 erkek öğrenci olmak üzere, Toplam 363 öğrenci.

Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): 1)Atatürk İlkokulu 2)Beşeylül İlkokulu
3)Fatih İlkokulu 4)Mehmetçik Ortaokulu 5)Nimet Sadık özyiğit İlkokulu 6)Şeker İlkokulu 7)Şerafettin Tunalı İlkokulu

Araştırmaya Katılan Araştırmacılar:NURCAN KARAKOÇ

Uludağ Üniversitesi
 Tıp Fakültesi
 Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
 tarafından onaylanmıştır
 Tarih : 07.09.2013
 Karar No : 2013-8/19

Çalışmanın adı: BALIKESİR/Susurluk İlçe Merkezinde Bulunan Okullardaki ,İlkokul 4. Sınıf Öğrencilerinin El Hijyenine Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi

Tarih:02/04/2013

EK 3. Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü
Onay Belgesi



T.C.
BALIKESİR VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı: 99191664/605.01/1176372

30/05/2013

Konu : Araştırma İzni

VALİLİK MAKAMINA
BALIKESİR

İlgi : a) Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 07.03.2012 tarih ve 2012/13 sayılı genelgesi

b) Nurcan KARAKOÇ' a ait 27.05.2013 tarih ve 1111254 sayılı dilekçe

| | | | |
|-----------------------------------|--|----------------|---------|
| Başvuru Sahibinin Adı Soyadı | Nurcan KARAKOÇ | | |
| Danışmanı | - | | |
| Kurumu/Universite/Görev Yeri | İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu | | |
| Alan/Bölüm | Hemşirelik | | |
| Tez/Araştırma veya Anketin Konusu | Balıkesir Susurluk ilçe merkezinde bulunan okullardaki ilkököl 4.sınıf öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarının belirlenmesi | | |
| Başvuru Tarihi | 27.05.2013 | Başvuru Sayısı | 1111254 |
| Çalışma Başlama Tarihi | 29.05.2013 | | |
| Çalışma Bitiş Tarihi | 31.05.2013 | | |
| Veri Toplama Araçları | Balıkesir Susurluk ilçe merkezinde bulunan okullardaki ilkököl 4.sınıf öğrencilerinin el hijyenine yönelik davranışlarını belirleme soru formu | | |
| Araştırma Türü | Yüksek Lisans Tezi | | |

| ÇALIŞMA YAPILACAK EĞİTİM KURUMLARININ LİSTESİ | | | |
|---|--|------|------------|
| S.No | Okulun Adı | S.No | Okulun Adı |
| 1 | Balıkesir Susurluk ilçe merkezinde bulunan okullardaki ilkököl 4.sınıf | | |
| | | | |
| | | | |

Bakanlığımıza bağlı okul ve kurumlarda yapılacak Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik izinleri ilgi (a) genelge gereğince yukarıdaki bilgileri belirtilen çalışmanın, eğitim kurumlarında, okul/kurum müdürlüklerinin denetiminde yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Mürsel SABANCI
Müdür a.
Şube Müdürü

OLUR
30/05/2013
Yakup YILDIZ
Vali a.
İl Milli Eğitim Müdür V.

Eki : Yazı ve Ekleri (18 Sayfa)

ÖZGEÇMİŞ

Nurcan Karakoç, 15/01/1990 yılında Manisa/Soma ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini 1997-2004 yılları arasında Balıkesir/Savaştepe ilçesinde bitirdi. Lise öğrenimini 2004-2007 yılları arasında Soma Linyit Lisesi ve Savaştepe Lisesi'nde okuyarak tamamladı. 2007 yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümü'nü kazandı. 1.sınıfı burada okuduktan sonra 2008 yılında, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'na yatay geçiş yaptı. 2011 yılında Ebelik lisans eğitimini tamamladı. İzmir'de Şifa Üniversitesi Bornova Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisi'nde çalıştı. 2011 yılı eylül ayından beri, Susurluk Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı Muradiye Sağlık Evi'nde çalışmaktadır. Aynı zamanda 2012 yılında başladığı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği'nde yüksek lisans öğrenimini sürdürmektedir.