

## Sağlık Teknikeri Adaylarının Hijyen ve Temizlik Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

### *Evaluation of Hygiene and Cleaning Habits of Health Technician Candidates*

Rukiye Aslan<sup>1</sup> 

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı sağlık teknikeri adayı olan üniversite öğrencilerinin hijyen ve temizlik alışkanlıklarının belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmada genel tarama modeli içinde yer alan rastgele seçim yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu 2019-2020 akademik yılı güz dönemi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 401 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmaya ilişkin verilerin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin sorulardan oluşan anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25.0 programı kullanılmış olup verilere ilişkin bulgular Kolmogorov-Smirnov, bağımsız gruplar t testi, Anova, Tukey analiz teknikleri uygulanarak elde edilmiştir.

**Bulgular:** Sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıkları puanlarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Hijyen ve temizlik alışkanlıkları puanlarının branş ve ailenin ikamet ettiği yer değişkenlerine göre anlamlı farklılık ( $p<0,05$ ) gösterdiği; cinsiyet, sınıf düzeyi, öğretim türü, mezun olunan lise türü, öğrencinin barındığı konum, ekonomik durum, aile tipi, anne ve babanın öğrenim durumu ile çalışma durumları değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) belirlenmiştir.

**Sonuç:** Sağlık teknikeri adayı olan öğrencilerin hijyen ve temizlik alışkanlıklarının orta seviyede olduğu, sonucun istenilen seviyede olmadığı tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hijyen, Kişisel Hijyen, Temizlik, Sağlık, Sağlık Teknikeri

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this research is to determine the hygiene and cleaning habits of university students who are health technician candidates.

**Materials and Methods:** In the research, the random method included in the general screening model was used. The sample group of the research consists of 401 students who studied at the Sivas Cumhuriyet University Vocational School of Health Services in the 2019-2020 academic year and who agreed to participate in the study. A survey, consisting of questions about the socio-demographic attributes of the students and hygiene and cleaning habits, was used to collect data related to the research. The statistical program SPSS 25.0 was used in the analysis of the data and the findings related to the data were analyzed using Kolmogorov-Smirnov, independent groups t-test, Anova, Tukey analysis techniques.

**Results:** It was determined that the hygienic and cleaning habits scores of the health technician candidates are at a medium level. It was stated that the hygiene and cleaning habits of the health technician candidates differ significantly according to the family's residence and the branch variables they studied ( $p<0.05$ ). It has been determined that the hygiene and cleaning habits of health technician candidates do not differ significantly according to the variables of gender, class level, type of education, type of high school from which they graduated, student accommodation, economic status, family type, education and working status of parents ( $p>0.05$ ).

**Conclusion:** It was determined that the hygiene and cleaning habits of health technician student candidates were at a medium level and that this level is not the targeted level.

**Keywords:** Hygiene, Personal Hygiene, Cleaning, Health, Health Technician

<sup>1</sup> Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sivas, Türkiye

ORCID: R.A. 0000-0001-5843-626X

#### Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Rukiye Aslan,  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sivas, Türkiye  
E-posta: raslan@cumhuriyet.edu.tr

Geliş tarihi / Submitted: 18.12.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 30.03.2021

**Atıf/Citation:** Aslan R. Evaluation of hygiene and cleaning habits of health technician candidates. Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi 2021; 4(2): 31-42.  
<https://doi.org/10.26650/JARHS2021-842837>

## GİRİŞ

Kelime anlamı olarak “Sağlık Bilgisi” anlamına gelen “Hijyen” sözcüğü Tıp literatürüne Yunan Mitolojisinden girmiştir. Mitolojide “Hygieia” şeklinde yer alan kelime, insan sağlığını koruyan bir tanrıçanın adı olarak yer almaktadır. Sağlık alanında yaygın olarak kullanılan hijyen kelimesi genel manada enfeksiyon geçişinin önlenmesi manasında kullanılmaktadır (1-4). Hijyenin, gerek birey gerekse toplum sağlığının korunması ve sürdürülebilir olmasında oldukça önemli bir etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir. Sağlık alanında hijyen sözcüğünün ne ifade ettiğine ilişkin literatürde birçok tanım bulunmaktadır. Hijyen, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek eylemlerden ve ortamlardan kaçınmak için alınan temizlik tedbirleri olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hijyeni; sağlığın korunması ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemeye yönelik yapılan girişimler olarak tanımlamaktadır (5). Hijyen ve hijyen uygulamalarının; bireylerin kendilerini fiziksel ve ruhsal olarak güven ve iyilik hali içerisinde hissetmelerine yardımcı olduğu ifade edilmektedir. İyi hijyen uygulamaları, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemede ve halk sağlığının kontrolünde en etkili yöntem olarak kabul edilmektedir.

Hijyen kavramının literatürde farklı başlıklar altında incelendiği görülmektedir. Kişisel hijyen, el hijyeni, sosyal hijyen, gıda hijyeni kavramlarının bunlar arasında öne çıkan kavramlar olduğu görülmektedir. Hijyenin alt boyutları arasında yer alan kişisel hijyen alışkanlıklarının; grip, soğuk algınlığı gibi enfeksiyon hastalıklarının ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi ile toplum sağlığının korunmasında çok önemli bir yere sahip olduğu kabul edilmektedir (6,7). Hijyen ve temizlik kavramlarının hem birbiriyle doğrudan ilişkili hem de birbirini tamamlayıcı özelliklere sahip olduğu görülmektedir. Temizlik; ortamda hijyenin sağlanması için fiziksel nitelikte görülebilir kirleri ortamdaki uzaklaştırmak olarak tanımlanmaktadır. Temizlik eyleminin yapılması ile ortamların hijyenini sağlanması ve sürdürülmesi mümkün olmaktadır (8).

Kişisel temizlik uygulamaları aracılığıyla gerekli

hijyenin sağlanması sonucu enfeksiyon hastalıkları başta olmak üzere birçok hastalığa karşı korunmak mümkündür. Akut ve kronik seyirli hastalık tabloları arasında, kişiden kişiye bulaşma riski taşıyan, hastalık seyri daha ağır seyreden ve ölümlerle sonlanan hastalıkların enfeksiyon hastalıkları olduğu bilinmektedir. Özellikle enfeksiyon hastalıklarının önlenmesinde hijyenin oldukça önemli olduğunun altı çizilmektedir. Bireylere kişisel hijyen ve el yıkama alışkanlıklarının kazandırılması ile bu hastalıkların kontrol altına alınabileceği belirtilmektedir. Toplumların hijyen davranışını yeterli düzeyde kazanmamasının sonucu olarak hastalıkların bulaşıcılığının önüne geçilemediği belirtilmektedir. DSÖ, gelişmekte olan ülkelerde hayat boyu hastalık taşıma ve ölüm hızının artmasının nedenleri arasında hijyenik yetersizliğin, üçüncü sırada yer aldığını bildirmektedir. Burada hijyen için gerekli olanaklara erişimin yetersizliği kadar hijyenin sağlanmasına ilişkin bilgisizliğin de etkili olduğu ifade edilmektedir (9,10).

Birey sağlığı ve toplum sağlığının devamı için her bireyin asgari düzeyde de olsa önemli temel sağlık bilgilerini öğrenmiş olması gereklidir. Ancak toplumda özellikle sağlık alanında uzmanlaşmış sağlık meslek mensubu bireylere gün geçtikçe daha fazla ihtiyacın olduğu görülmektedir. Dünya genelinde tüm toplumlarda verilen sağlık eğitiminin önemli hedeflerinin arasında hastalıkları tedavi etmekten önce hastalıklara yakalanmamak olduğu belirtilmektedir. Sağlık alanında eğitim almış bireylerin, toplumun diğer kesimine hijyen davranışını kazandırması ve bu davranışı hayat boyu sürdürmesi için gerekli çalışmaları yapmaları gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının, öğrenim hayatları süresince almış oldukları hijyen eğitimi hem mesleki sorumlulukları hem de sağlık davranışı adına toplumda rol model olmalarından dolayı oldukça önemlidir. Hijyenin temel sağlık ilkeleri arasında yer almasından dolayı sağlıkla ilgili tüm meslek alanlarında öğrenim gören öğrencilerin öğretim müfredatlarında hijyene oldukça geniş yer verilmektedir. Sağlıkla ilgili mesleklerle yönelik hazırlanan öğretim programlarında yer alan hijyen kavramının ne olduğu, bireysel ve ortak yaşam alanlarında nasıl uygulanması gerektiği ve farklı alan-

lardaki hijyen kriterlerine ilişkin bilgileri öğrenen öğrencilerin, öğrendikleri bu teorik bilgileri uygulamaya geçirmeleri önemlidir. Bu anlamda kaliteli hijyen tanımından bahsedilmektedir. Kaliteli hijyen konusunda eğitim alan sağlık profesyonelleri aracılığı ile özellikle enfeksiyon hastalıkları ve enfeksiyon hastalıklarından kaynaklanan morbidite ve mortalite düzeyleri azalmaktadır. Ayrıca bulaşıcı hastalıkların engellenmesi ve yayılım kontrolünün sağlanması da daha etkin ve kolay bir şekilde yapılmaktadır (4,11).

Bu çalışmada, hijyen ve temizlik kavramlarının sağlık sektöründe oldukça etkili ve temel bir konu olmasından dolayı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda (SHMYO) öğrenim gören sağlık teknikeri adayı olan öğrencilerin hijyen ve temizlik alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmada aşağıdaki soruların yanıtı aranmaktadır:

- SHMYO öğrencilerinin hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin puan ortalamaları ne düzeydedir?
- SHMYO öğrencilerinin anketten aldıkları puan ortalamaları; cinsiyet, sınıf düzeyi, öğretim türü, burs, mezun olunan lise türü, ailenin ikamet yeri, öğrencinin bulunduğu konum, ekonomik durum, aile tipi, anne ve baba öğrenim durumu ile anne ve baba çalışma durumu değişkenleri açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermekte midir?

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda (SHMYO) öğrenimlerine devam eden 3441 öğrenci oluşturmaktadır. Bu evrenden 0,05 anlamlılık düzeyinde  $d = \pm 0,03$  örnekleme hatası temel alınarak 417 öğrenci örnekleme alınmıştır (Konuyu bilme prevalansı %50 olacağı varsayılarak) (12). Araştırmanın örneklem grubunu 2019-2020 akademik yılı güz döneminde ön lisans öğrenimlerine devam eden 411 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu 2019-2020 akademik yılı güz döneminde, 01.10.2019-15.12.2019 tarihleri

aralığında, SHMYO' da öğrenci olan 295 kız 116 erkek olmak üzere 411 katılımcıya uygulanmıştır. Anketler uygulandıktan sonra tek tek kontrol edilmiş ve 10 anketin eksik ve hatalı doldurulduğu tespit edilerek araştırmadan çıkarılmış, toplam 401 anket değerlendirilmeye alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmaya ilişkin verilerin toplanmasında, ilgili literatür taranmış; araştırılmak istenen konuyla ilgili olarak farklı anketler gözden geçirilmiştir. Anketin hazırlanmasında Türkal Gün (2019) ile Önsüz ve Hıdıroğlu (2008)'nin çalışmaları incelenmiş, bu çalışmayla uyumlu olduğu düşünülen anket maddeleri düzenlenerek çalışmaya uyarlanmıştır. Veriler "Birey Tanıtım Formu" ve "Hijyen ve Temizlik Alışkanlıkları Anketi" olarak hazırlanmıştır. Birey tanıtım formunda öğrencilerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Hijyen ve temizlik alışkanlıkları anketi; el hijyeni ile ilgili 7 madde, ağız hijyeni ile ilgili 5 madde, ayak hijyeni ile ilgili 8 madde, tuvalet hijyeni ile ilgili 3 madde ve genel hijyenle ilgili 18 madde olmak üzere toplam 41 maddeden oluşmaktadır. Anketteki maddelerden bazıları örnek olarak burada sunulmuştur: "Soru 1. Kişisel hijyenine dikkat eden bir insan olduğumu düşünüyorum.", "Soru 5. Dişlerimi günde en az 2 kez fırçalarım.", "Soru 18. Ter kokusunu gidermek için her zaman deodorant kullanırım.", "Soru 27. Giysilerimin temiz olmasına özen gösteririm.", "Soru 37. Tuvaletten çıkınca ellerimi sabunla yıkarım." Üçlü likert tipinde hazırlanan anket "Her zaman=2", "Bazen=1" ve "Hiçbir zaman=0" olarak derecelendirilmiştir. Ankette alınabilecek en düşük puan 0 en yüksek puan 82'dir (7,13). Anketteki elde edilen puanlar düşük (0-24,6), orta (24,7-57,4) ve yüksek (57,4-82) olmak üzere üç kategoride değerlendirilmiştir. Bu değerler yüzdelik değer oranına dikkat edilerek belirlenmiştir.

### Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 25.0 istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin normalliğini belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmış ve normallik varsayımının karşılandığı

Tablo 1. Örnekleme İlişkin Betimsel İstatistikler

	Değişkenler	n	%
Cinsiyet	Kız	291	72,6
	Erkek	110	27,4
Sınıf	1. Sınıf	226	56,4
	2. Sınıf	175	43,6
Öğretim türü	Normal öğretim	290	72,3
	İkinci öğretim	111	27,7
Branş	Tıbbi laboratuvar	165	41,1
	Yaşlı bakım	102	25,4
	Çocuk gelişimi	79	19,7
	Diş protez	55	13,7
Mezun Olunan Okul Türü	Genel lise	24	6,0
	Anadolu lisesi	163	40,6
	Sağlık meslek lisesi	127	31,7
	Diğer liseler	87	21,7
Ailenin İkamet Yeri	Köy	69	17,2
	İlçe	96	23,9
	Şehir	203	50,6
	Büyükşehir	33	8,2
Öğrencinin Barındığı Konum	Aile yanı	157	39,2
	Yurt	197	49,1
	Öğrenci evi	47	11,7
Ekonomik Durum	Asgari ücret altı	46	11,5
	Asgari ücret	194	48,4
	Asgari ücret iki katı	124	30,9
	Asgari ücret üç katı	37	9,2
Aile Tipi	Çekirdek	326	81,3
	Geniş	67	16,7
	Ayrı	8	2,0
Anne Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	23	5,7
	Okuryazar	29	7,2
	İlkokul	152	37,9
	Ortaokul	114	28,4
	Lise	67	16,7
	Üniversite	16	4,0
Anne Çalışma Durumu	Çalışıyor	44	11,0
	Çalışmıyor	357	89,0
Baba Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	7	1,7
	Okuryazar	15	3,7
	İlkokul	104	25,9
	Ortaokul	99	24,7
	Lise	137	34,2
	Üniversite	39	9,7
Baba Çalışma Durumu	Çalışıyor	316	78,8
	Çalışmıyor	85	21,2

tespit edilmiştir. Bu doğrultuda bağımsız gruplar t testi, tek yönlü ANOVA testi ve TUKEY analizinin uygulaması yapılmıştır. Elde edilen bulgular tablolaştırılmıştır. Anket sorularında iç tutarlılık Cronbach alfa güvenilirlik analizi ile kontrol edilmiş ve Cronbach alfa değeri 0,68 olarak belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda %95 güven aralığında 0,05'in altındaki p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için SHMYO Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Anket formu uygulanmadan önce, öğrencilere uygulamada dikkat edilmesi gereken konular hakkında bilgi verilmiş ve uygulamada gönüllülük esasına dikkat edilmiştir. Katılımcılardan hiçbir şekilde kimlik bilgileri alınmamıştır. Bu durum katılımcılara sözlü ve yazılı olarak ifade edilmiştir ve katılmaya gönüllü olanların sözlü onamları alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri' ne uygun olarak tasarlanmış ve yürütülmüştür. Katılımcılara yönelik herhangi bir temas, muayene, girişim ya da zarar verme durumu olmamıştır. Araştırma klinik bir araştırma değildir.

### BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde; sağlık teknikeri adaylarının demografik bilgilerine, hijyen ve temizlik alışkanlıkları (HVTA) anketinden aldıkları puan ortalamalarının farklı değişkenlere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğine ilişkin yapılan analizlerde elde edilen bulgular yer almaktadır. Tablo 1'de katılımcıların demografik bilgileri yer almaktadır.

Sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan genel hijyen alışkanlıklarına dair aldıkları en düşük puan 31, en yüksek puan 79'dur. Puan ortalamaları "orta düzey" olmak üzere toplamda  $57,0 \pm 5,9$  olarak belirlenmiştir.

Sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan aldıkları puan ortalamalarının cinsiyet, sınıf düzeyi ve öğretim türü değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi amacıyla uygulanan bağımsız gruplar t testi sonuçları Tablo 2'de yer almaktadır.

**Tablo 2.** Cinsiyet, sınıf düzeyi ve öğretim türü

	Değişkenler	N	$\bar{x}$	ss	p
Cinsiyet	Kız	291	57,7	5,9	0,19
	Erkek	110	56,8	6,1	
Sınıf Düzeyi	1. Sınıf	226	57,2	6,3	0,45
	2. Sınıf	175	56,8	5,5	
Öğretim Türü	Normal öğretim	290	57,2	6,2	0,31
	İkinci öğretim	111	56,6	5,4	

Tablo 2'deki verilere göre sağlık teknikeri adaylarının HVTA' ya ilişkin puan ortalamalarının cinsiyet, sınıf düzeyi, öğretim türü değişkenleri açısından anlamlı farklılık göstermediği ( $p > 0,05$ ) belirlenmiştir.

Sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan aldıkları puan ortalamalarının branş, mezun oldukları lise türü, ailenin ikamet yeri ve öğrencinin barındığı konum değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi amacıyla uygulanan ANOVA testi sonuçları Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3'teki verilere göre; sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarının branş ve ailenin ikamet yeri değişkenleri açısından anlamlı farklılık ( $p < 0,05$ ) gösterdiği fakat mezun oldukları lise türü ve öğrenimlerine devam ederken barındıkları konum değişkenleri açısından anlamlı farklılık göstermediği ( $p > 0,05$ ) saptanmıştır. Anlamlı farklılık olan değişkenler arasında, anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla uygulanan Tukey analizi sonuçlarına göre branş değişkeninde "Tıbbi Laboratuvar ile Yaşlı Bakım, Dış Protez" programları arasında "Tıbbi Laboratuvar" programı aleyhine, "Yaşlı Bakım ile Çocuk Gelişimi" programları arasında "Yaşlı Bakımı" programı lehine anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. En düşük puanı Tıbbi Laboratuvar programında öğrenimleri sürdüren öğrencilerin, en yüksek puanı ise Yaşlı Bakımı programında öğrenimlerini sürdüren öğrencilerin aldıkları görülmektedir. Ailenin ikamet ettiği yer değişkenine göre "Şehir ile İlçe, Büyükşehir" arasında "Şehir" aleyhine olmak üzere anlamlı farklılık tespit edilmiştir. En yüksek puanı büyükşehirde, en



**Tablo 3.** Branş, mezun olunan lise türü, aile ikamet yeri ve barınılan konum

	Değişkenler	N	$\bar{x}$	ss	p	Anlamli fark
Branş	1.Tibbi lab.	165	55,4	5,3	<0,001*	1 ile 2, 4 arasında 2 ile 3 arasında
	2.Yaşlı bakım	102	59,3	7,6		
	3.Çocuk gelişimi	79	56,5	4,4		
	4.Diş protez	55	58,4	4,8		
Mezun olunan lise türü	1.Genel lise	24	57,9	5,7	0,32	Yok
	2.Anadolu lisesi	163	56,4	5,6		
	3.Sağlık mes. lis.	127	57,5	6,3		
	4.Diğer liseler	87	57,2	6,3		
Ailenin ikamet yeri	1.Köy	69	56,5	7,2	0,04*	3 ile 2, 4 arasında
	2.İlçe	96	58,0	6,0		
	3.Şehir	203	56,5	5,5		
	4.Büyükşehir	33	58,7	5,2		
Öğrencinin barındığı konum	1.Aile yanı	157	56,7	5,5	0,53	Yok
	2.Yurt	197	57,2	6,4		
	3.Öğrenci evi	47	57,7	58		

düşük puanı ise şehirde yaşayan öğrencilerin aldıkları görülmektedir.

Sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan aldıkları puan ortalamalarının ekonomik durum, aile tipi, anne ve baba öğrenim durumları değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi amacıyla uygulanan ANOVA testi sonuçları Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4 incelendiğinde; sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin puan ortalamalarının ekonomik durum, aile tipi, anne ve baba öğrenim durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) belirlenmiştir.

Sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan aldıkları puan ortalamalarının anne ve baba çalışma durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi amacıyla uygulanan bağımsız gruplar t testi sonuçları Tablo 5' te yer almaktadır.

Tablo 5'teki verilere göre sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin puan ortalamalarının anne ve baba çalışma durumu değişkenleri açısından anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Bu bölümde sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarının puan düzeyleri ile çeşitli değişkenlere göre yapılan analiz sonuçları verilmiştir ve elde edilen bulgular literatürdeki çalışmalarla birlikte tartışılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre sağlık teknikeri adaylarının HVTA' dan aldıkları puan ortalamalarının toplamda orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar sağlık teknikeri adayları olan öğrenciler adına istendik düzeyde değildir. Özellikle sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin yüksek puan almasının hijyen konusundaki farkındalığının daha üst düzeyde olduğunun göstergesi olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin hijyen kavramına ilişkin teorik ve uygulama bilgilerinin geliştirilmesi gerektiği görülmektedir. Benzer şekilde Bozeli (2018) çalışmasında öğrencilerin hijyen tutumu ölçeğine göre olumsuz hijyen davranışlarının oransal olarak ağırlıklı olduğunu rapor etmiştir (14). Ariyarathe ve ark. (2013) çalışmasında da sağlık personeli adayları olan öğrencilerin hijyen davranışlarının istendik düzeyde olmadığını bildirmiştir (15). Bu alanda özellikle sağlık çalışanı olacak öğrencilerin hijyen konusundaki eğitimlerine ağırlık verilmesi, var olan

**Tablo 4.** Ekonomik durum, aile tipi, anne ve baba öğrenim durumu

	Değişkenler	N	$\bar{x}$	ss	p	Anlamlı Fark
Ekonomik durum	1.Asgari ücret altı	46	58,0	7,3	0,60	Yok
	2.Asgari ücret	194	56,9	6,0		
	3.Asgari ücret iki katı	124	56,7	5,3		
	4.Asgari ücret üç katı	37	57,5	6,6		
Aile tipi	1.Çekirdek	326	57,0	6,0	0,74	Yok
	2.Geniş	67	57,2	6,0		
	3.Ayrı	8	55,5	3,0		
Anne öğrenim durumu	1.Okuryazar değil	23	55,4	8,8	0,19	Yok
	2.Okuryazar	29	57,9	7,8		
	3.İlkokul	152	56,4	5,8		
	4.Ortaokul	114	57,0	5,2		
	5.Lise	67	58,1	5,5		
	6.Üniversite	16	58,8	5,8		
Baba öğrenim durumu	1.Okuryazar değil	7	57,0	6,1	0,32	Yok
	2.Okuryazar	15	60,0	6,2		
	3.İlkokul	104	57,2	6,8		
	4.Ortaokul	99	56,4	5,6		
	5.Lise	137	56,8	5,5		
	6.Üniversite	39	57,9	6,2		

**Tablo 5.** Anne ve baba çalışma durumu

	Değişkenler	N	$\bar{x}$	ss	p
Anne çalışma durumu	Çalışıyor	44	58,1	5,4	0,17
	Çalışmıyor	357	56,9	6,0	
Baba çalışma durumu	Çalışıyor	316	57,0	6,2	0,96
	Çalışmıyor	85	57,1	5,1	

bilgilerini güncellemeleri gerektiği yorumunda bulunulabilir.

Sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin puan ortalamalarının cinsiyet, sınıf düzeyi, öğretim türü değişkenleri açısından anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Cinsiyet değişkeni açısından erkek öğrencilerin az da olsa puanlarının yüksek olması literatürün aksine dikkat çekmektedir. Bununla birlikte ikinci sınıf öğrencilerinin de az da olsa daha düşük puan ortalamasına sahip olmaları aldıkları eğitimle örtüşmemektedir. Arat ve ark. (2014) çalışmalarında cinsiyet değişke-

nine göre, kız öğrencilerin hijyen konusunda erkek öğrencilere göre daha hassas olduklarını ve öğretim türü değişkenine göre gündüz öğretiminde olan öğrencilerin gece öğretiminde olan öğrencilere kıyasla hijyen konusundaki hassasiyetlerinin daha fazla olduğunu belirlemiştir (16). Taşkiran ve ark. (2019) çalışmalarında kız öğrencilerin hijyen davranışlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir (3). Benzer şekilde Hançer Aydemir (2020) kız öğrencilerin kişisel hijyen skorlarının erkek öğrencilere göre fazla olduğunu tespit etmiştir (17). Altun ve ark. (2013) üniversite öğrencilerinin hijyen dav-

ranışlarını bu çalışmaya benzer şekilde beklenen ideal seviyenin altında bulmuştur. Aynı çalışmada kız öğrencilerin hijyen puanları erkek öğrencilerin hijyen puanlarından düşük bulunmuştur (18). Türkmən ve Bakır (2017) el hijyeni uygulamaları açısından kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı bir farklılık tespit etmediklerini rapor etmiştir (19). Cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemesine rağmen, erkek öğrenciler lehine az da olsa tespit edilen farklılığın toplumsal olarak kadınların, geçmişe göre sosyal hayatta daha aktif bulunması sonucu erkek bireylerin, yetiştiği aile ve sosyal ortam kaynaklı olabileceği, içinde buldukları aile ortamında annenin de sosyal hayatta ve çalışma hayatında aktif rol alabildiği, aynı zamanda kız öğrencilerin “kadının toplumsal rolü” gereği hijyen davranışının daha yüksek olması beklentisinin aksine erkek öğrencilerdeki bu farklılığın öğrenim gördükleri bölümlerin birer yansıması ve teorik bilgilerin günlük hayata uyarlanmasının sonucu olabileceği düşünülebilir. Sınıf değişkenine göre yapılan çalışmalar incelendiğinde Taşkiran ve ark. (2019) çalışmalarında birinci sınıf öğrencilerinde hijyen davranışlarını diğer sınıf düzeylerindeki öğrencilere kıyasla düşük olduğunu bildirmiştir (3). Fırınacı ve Çoban (2016) tarafından yapılan araştırmada farklı sınıf düzeylerindeki öğrenciler arasında temizlik ve hijyen algısı bakımından farklılık olmadığı tespit edilmiştir (20). Yetkin ve Yiğitbaş (2008) Sağlık Yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin hijyen alışkanlıklarını değerlendirdikleri çalışmalarında, dördüncü sınıf öğrencilerinin hijyen uygulamalarını, birinci sınıf öğrencilerine göre daha istendik şekilde gerçekleştirdiklerini tespit etmiştir (21). Öğrencilerin aldıkları sağlık ve hijyen eğitimleri paralelinde hijyen davranışlarında olumlu yönde değişiklik göstermesi beklenmektedir. Literatürde genel olarak alınan eğitimle paralel olarak istendik davranış değişiklikleri olduğu gözlemlense de bazı çalışmalarda sınıf düzeyleri arasında farklılıklar olmadığı da tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda da birinci sınıf öğrencilerinin hijyen ve temizlik alışkanlıklarının ikinci sınıf öğrencilerine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemesine rağmen daha yüksek puan almaları

çarpıcı bir sonuçtur. Bu durumun, sağlık müfredatı derslerinin incelenmesi ile teorik mesleki derslerin yoğun olarak bulunması; hijyen, sanitasyon ve temizlik konuları kapsamlı ders seçeneklerinin daha az sayıda ve ikinci planda olmasından kaynaklı olabileceği şeklinde değerlendirilebilir.

Branş değişkenine göre elde edilen bulgulara benzer şekilde Taşkiran ve ark. (2019) tarafından yapılan üniversite öğrencilerinin hijyen davranışlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerde sağlık alanı dışı bölümlerde öğrenim gören öğrencilere göre hijyen envanteri puanlarında, sağlık alanı bölümleri öğrencileri lehine anlamlı derece fark bulunmuştur (3). Çağlar ve ark. (2018) hemşirelik ve sağlık alanı dışında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sosyal el yıkama davranışlarını araştırmış ve bu davranış adına hemşirelik öğrencileri lehine anlamlı düzeyde farklılık olduğunu rapor etmiştir (22). Hançer Aydemir (2020) çalışmasında öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüme göre kişisel hijyen alışkanlıklarının değişiklik göstermediği, farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin benzer hijyen puanlarına sahip oldukları bildirmiştir (17). Bu çalışmada elde edilen verilerle ilgili sonuçların Tıbbi Laboratuvar programı aleyhine olması program öğrencilerinin henüz ilgili müfredatı almamış olması kaynaklı olduğu; Yaşlı Bakımı programı lehine elde edilen sonucun, kıyaslandığı Çocuk Gelişimi programı müfredatında ilgili derslerin olmaması kaynaklı olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Ailenin ikamet yeri değişkenine göre en yüksek puanı alan grup “Büyükşehir” olsa da sonucun “Şehir” aleyhine olması, çalışmamızın dikkat çeken bulgulardan biridir. Bu durum, öğrencilerin büyük çoğunluğunun ailesinin şehir merkezinde ikamet etmesine rağmen farklı sosyoekonomik ve farklı eğitim seviyelerine sahip olmaları kaynaklı olabileceği şeklinde değerlendirilebilir. Önsüz ve Hıdıroğlu (2008) iki farklı okuldaki öğrencilerin hijyen alışkanlıklarının değerlendirdikleri çalışmalarında, sosyoekonomik düzeyi düşük olan grubun hijyen alışkanlıklarının anlamlı olarak daha yetersiz olduğunu bildirmiştir (13). Oğur ve ark. (2015) tarafından yapılan sağlık teknisyeni olan öğrencilerin ayak hij-



yeni konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının incelendiği çalışmada, bizim çalışmamızda olduğu gibi öğrencilerin bilgi düzeyi ve davranış durumlarının sınıf düzeyi ve ailelerin gelir düzeyi ile ilişkili olmadığı fakat ikamet edilen yer nüfusunun artmasıyla bilgi düzeyi, tutum ve davranış durumunun azaldığı saptanmıştır (23). Taşkiran ve ark. (2019) ailenin sosyoekonomik düzeyinin yüksek olmasının genel hijyen davranışında anlamlı derecede etkili olduğunu bildirmiştir (3). Bu durum yüksek sosyoekonomik düzeye sahip öğrencilerin yaşam biçimlerinin daha sağlıklı ve iyi olmasına paralel olarak hijyen ve temizlik alışkanlıklarının da olumlu yönde olacağı şeklinde değerlendirilebilir.

Sağlık eğitimi veren liselerden mezun olan öğrencilerin hijyen davranışı adına farkındalık düzeylerinin daha yüksek olması beklenen sonuçtur. Fakat çalışmamızda mezun olunan lise türü değişkeni açısından en yüksek puan ortalamasına genel liselerden mezun olan öğrencilerin, en düşük puan ortalamasına ise Anadolu liselerinden mezun olan öğrencilerin sahip oldukları saptanmıştır. Literatürde de benzer şekilde mezun olunan lise türünün hijyen davranışı farkındalık düzeyi adına bir farklılık oluşturmadığı gözlenmiştir. Şimşek ve ark. (2010) lise öğrencilerinin kişisel hijyen davranışlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, bu çalışmaya benzer şekilde en yüksek puana genel lise eğitimi veren okullardaki öğrencilerin sahip olduğunu saptamıştır (24). Okunan lise türü ile hijyen ve temizlik alışkanlıkları arasında bir ilişkinin bulunmaması Kırım ve Hırça (2015) tarafından lise öğrencilerinin kişisel hijyen temizlik alışkanlıklarını değerlendirdikleri çalışmaları ile de benzerlik göstermektedir (25). Bu sonuçlar, öğrencilerin aldıkları teorik bilgileri günlük hayatlarında uygulama adına içselleştirmedikleri ya da hijyen eğitimi adına yeterli düzeyde teorik ve uygulamalı eğitim almadıkları yönünde değerlendirilebilir.

Sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve temizlik alışkanlıklarına ilişkin puan ortalamalarının anne ve baba öğrenim durumu ile çalışma durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Ebeveyn öğrenimi birey alışkanlıkları üzerinde etkili faktörlerden biridir. Bu sonuç, çalışmada

elde edilen çarpıcı sonuçlar arasında yer almaktadır. İlgili literatür incelendiğinde, anne ve baba öğrenim durumları ile hijyen ve temizlik ve hijyen alışkanlıkları arasında genel olarak paralellik gözlenmektedir. Oğuzöncül ve ark. (2020) tarafından kırsal alandaki öğrencilerin hijyen ve beslenme davranışının incelendiği çalışmada anne öğrenim düzeyinin artmasıyla öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının yüzdesinin arttığı ifade etmiştir (26). Şimşek ve ark. (2010) çalışmalarında anne ya da babasının öğrenim düzeyi yüksek olan öğrencilerin toplam hijyen puanının da yüksek olduğunu ifade etmektedir (24). Yılmaz ve ark. (2009) yaptıkları çalışmalarında anne ve babanın öğrenim düzeyi, lise ve üzerinde olan öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıkları puanlarının yüksek olduğunu ifade etmiştir (4). Kaya ve ark. (2006) tarafından Ankara'da bir lisede öğrenim gören öğrencilerin kişisel hijyen davranışlarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmada, anne öğrenim durumunun öğrencilerin toplam hijyen puanları ile ilişkili olduğu, anne çalışma durumu, baba öğrenim durumu ve baba çalışma durumunun öğrencilerin hijyen puanları ile ilişkili olmadığını bildirmiştir (27). Aydın'ın (1996) yaptığı çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde anne baba öğrenim düzeyleri ile hijyen davranışları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (28). Bu sonuçlar öğrencilerin yetiştiği sosyal ortamı aile ortamından farklı olabileceği şeklinde değerlendirilmiştir.

## SONUÇ

Araştırma sonucunda sağlık teknikeri adayı olan öğrencilerin hijyen ve temizlik alışkanlıklarının orta düzeyde olduğu ve sonuçların ilgili literatür paralelinde istendik seviyede olmadığı görülmüştür. Hijyen ve temizlik, genel sağlık durumunun devamı için gerekli ilk koşuldur. Hijyen ve temizlik alışkanlığının kazanılması ve devamı için de ilk koşul eğitimidir. Bu konuda istendik davranışların geliştirilmesi için aile ortamı, ilkökul, ortaokul ve lise düzeyi eğitim dönemlerinde hijyen ve temizlik eğitiminin ardından, sağlık profesyoneli olma yolunda tercihini yapmış bireylerin; toplumun diğer bireyelerine sağlık hizmeti sunarken hijyen ve temizlik davranışlarına hâkim

olması beklenmektedir. Bu bağlamda bireylerin üniversite öncesi öğrenim hayatlarındaki öğretim programlarına hijyen ve temizlik konularını kapsamlı olarak ele alan teorik ve uygulamalı dersler eklenmelidir. Üniversite öğrencilerinde mesleki uzmanlık alanı farkı gözetilmeksizin hijyene yönelik eğitimler verilmelidir. Sağlık hizmeti alanlarında öğrenim gören öğrencilerin daha spesifik bir şekilde hijyen, temizlik, el hijyeni, sanitasyon, sterilizasyon, dezenfeksiyon konularının kapsamlı olarak hazırlanmış müfredatla uygulamalı olarak verilmesi gerekmektedir. Sağlık profesyonellerine belirli zaman aralıklarında hijyen, sanitasyon, el hijyeni hakkında hizmet içi eğitimler verilmelidir. Öğrencilerin, sağlık profesyonellerinin ve sağlık teknikeri adaylarının hijyen ve hijyen kapsamlı uygulamalar açısından farkındalıklarının yeniden değerlendirilmesi, yeni araştırmalar yapılması, sürecin takibine ve gelecek sağlık hizmeti uygulamalarının gelişmesine ışık tutacaktır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Peer Review:** Externally peer-reviewed.

**Bilgilendirilmiş Onam:** Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Informed Consent:** Written consent was obtained from the participants.

**Çalışma Konsepti/Tasarım-** R.A.; Veri Toplama- R.A.; Veri Analizi/Yorumlama- R.A.; Yazı Taslağı- R.A.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- R.A.; Son Onay ve Sorumluluk- R.A.

**Author Contributions:** Conception/Design of Study- R.A.; Data Acquisition- R.A.; Data Analysis/ Interpretation- R.A.; Drafting Manuscript- R.A.; Critical Revision of Manuscript- R.A.; Final Approval and Accountability- R.A.

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

**Conflict of Interest:** Author declared no conflict of interest.

**Finansal Destek:** Yazar finansal destek beyan etmemiştir.

**Financial Disclosure:** Author declared no financial support.

**Teşekkür:** İstatistiksel düzenlemelere katkılarından dolayı Aysel Arslan'a teşekkür ederim.

**Acknowledgements:** Thanks to Aysel Arslan for her contribution to statistical arrangements.

## KAYNAKLAR

1. Nicolle L. Hygiene: what and why? CMAJ 2007;176(6):767-8.
2. Şimşek A. Hijyen alışkanlıklarını belirlemeye yönelik bir araştırma: Atatürk Üniversitesi Turizm Fakültesi örneği. ODÜ SOBİAD 2017;7(2):149-156.
3. Taşkıran N, Khorsid L, Sarı D. Üniversite öğrencilerinin hijyen davranışlarının karşılaştırılması. Sağlık ve Toplum 2019;29(2):65-78.
4. Yılmaz E, Özkan S. Bir ilçede iki farklı yerleşim yerindeki ilköğretim okulu öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarının karşılaştırılması. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4(2):19-34.
5. World Health Organization. Sanitation. 2018; Available from: <https://www.who.int/topics/sanitation/en/>, Erişim Tarihi: 06/06/2020.
6. Almedom AM, Blumenthal U, Manderson L. Hygiene Evaluation Procedures: Approaches and methods for assessing water and sanitation related hygiene practices. London: Herndon IT Publications/Stylus Publishing; 1996.p.122.
7. Türkal Gün Z. Çalışan adölesanların kişisel hijyen ve bilgi davranışları. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.s.16-7.
8. Kahveci G, Demirtaş Z. İlköğretim okulu 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin temizlik ve hijyen algıları. Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi 2012; 2(2):51-61.
9. World Health Organization. Guidelines on hand hygiene in health care. 2009; Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906\\_eng.pdf;jsessionid=8A3EC299650BDA5A7BA8F028D25D-D121?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf;jsessionid=8A3EC299650BDA5A7BA8F028D25D-D121?sequence=1), Erişim Tarihi: 06/06/2020.
10. Talukdar K, Rupali B. Prevalence of skin infection and personal hygiene practices amongst primary school children; a community based cross-sectional study in Kamrup (rural) district of Assam. Int J Scien Study 2015;3(3):11-4.

11. Togan T, Işık B, Turan H, Çiftçi Ö. Aksaray il merkezinde sağlık meslek lisesi öğrencilerinin el hijyeni ve iş kazaları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2015;2(1):8-15.
12. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık. 2014.s.50.
13. Önsüz MF, Hıdıroğlu S. İstanbul'da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;9(1):9-17.
14. Bozeli E. Sağlık meslek lisesi'nde okuyan öğrencilerin hijyen tutum ve davranışları. *Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2018.s.69.
15. Ariyathne M, Gunasekara T, Weerasekara M, Kottahacchi J, Kudavidanage B, Fernando S. Knowledge, attitudes and practices of hand hygiene among final year medical and nursing students at the university of Sri Jayewardenepura. *Sri Lankan J Infect Dis* 2013;3(1):5-25.
16. Arat A, Şimşek I, Koç Erdamar G. Yatılı ilköğretim bölge okulu II. kademe öğrencilerinin kişisel hijyen uygulamaları, Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi 2014;33:58-72.
17. Hançer Aydemir D. Personel hygiene habits of some university students in Turkey. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 2020;77(1):87-96.
18. Altun,İ, Dede Çınar N, Dede C. Hygiene behaviour in university students in Turkey. *J Pak Med Assoc* 2013;63(5):585-9.
19. Türkmen L, Bakır B. Sağlık teknikeri adaylarının el hijyeni (rutin/el yıkama) ile ilgili bilgi, davranış ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;6(3):122-7.
20. Fırınacı N, Çoban Gİ. Erzurum ilinde yatılı bir ortaokuldaki öğrencilerin temizlik ve hijyen algıları. *Balıkesir Sağlık Bil Derg* 2016;5(1):7-12.
21. Yetkin A, Yiğitbaş Ç. Sağlık yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin bireysel hijyen alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;11(2):72-84.
22. Çağlar S, Yılmaz ÖE, Savaşer S. Hemşirelik ve sağlık alanı dışında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sosyal el yıkama ile ilgili görüş ve davranışları. *JAREN* 2018;4(2):83-91.
23. Oğur R, Babayiğit MA, Yaren H, Göçgeldi E, Tekbaş ÖF, Hasde M. Sağlık teknisyeni öğrencilerinin ayak hijyeni konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Genel Tıp Dergisi* 2005;15(1):19-25.
24. Şimşek Ç, Piyal B, Tüzün H, Çakmak D, Turan H, Seyrek V. Ankara il merkezindeki bazı lise öğrencilerinde kişisel hijyen davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2010;9(5):433-40.
25. Kırım C, Hırça N. Lise öğrencilerinin kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının fen okur-yazarlığına göre değerlendirilmesi, *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2015;4(2):790-802.
26. Oğuzöncül AF, Bulut İ, Pirinççi E, Yurt N, Deveci SE. Kırsalda yaşayan ilköğretim yaşındaki çocukların hijyen ve beslenme davranışlarının değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 2020;5(1):73-83.
27. Kaya M, Büyükşerbetçi M, Meriç MB, Çelebi AE, Boybeyi Ö, Işık A, et al. Ankara'da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2006;15(10):179-83.
28. Aydın A. Okul çağı çocuklarının beslenme, ağız ve genel vücut hijyenine ilişkin uygulamaları ve var olan sağlık sorunlarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 1996.s.42-5.

