



## İlköğretim Öğrencilerine Yapılan Sağlık Taramalarının Öğrencilerin Yaş ve Cinsiyetlerine Göre İncelemesi

Araştırma Makalesi / Research Article

 Ayla ÜNSAL, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

 Ahmet Feyyaz AYDIN, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Öz

Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerine yapılan sağlık taramalarının öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerine göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma, Kırşehir il merkezine bağlı bir köyün ilköğretim okulunda okuyan 256 öğrenciyi kapsamaktadır. Öğrencilerin küçük gruplar halinde el vesaç hijyeni, tansiyon ölçümleri, boy-kilo taramaları yapılmıştır. Her bir öğrencinin tarama sonuçları hazırlanan formlara işlenmiştir. Veriler sayı ve yüzde analizleri ile değerlendirilmiştir. Öğrencilerin %31.2'si 6-7 yaş, %18.3'ü 8-9 yaş, %23.4'ü 10-11 yaş, %26.9'u 12-13 yaş aralığında olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin %51.1'i kız, %48.8'i ise erkektir. Tarama sonucunda: Tırnak yeme alışkanlığı en fazla 12-13 yaş grubundaki erkek (%27.7) ve kız (%22.2) çocuklarında görülmüştür. Ellerde siğilin en fazla 6-7 yaş erkek (%30) çocuklarında olduğu saptanmıştır. Saçlarda kepeklenme, en fazla 12-13 yaş erkek (%18.3), kız (%16.6), 10-11 yaş kız (%18.3) ve 6-7 yaş kız (%16.6), 10-11 yaş kız (%18.3) ve 6-7 yaş kız (%16.6) çocuklarda görülmüştür. Saçlarda yağlanma, en fazla 6-7 yaş kız (%37.5) çocuklarında olduğu belirlenmiştir. Saçlarda bit ve sirke ise sadece 10-11 yaş kız(%100) çocuklarında saptanmıştır. El ve saç bakımında kız öğrencilerin erkek öğrencilerine göre bakımlarının daha yetersiz olduğu belirlenmiştir. Tansiyonu en yüksek değeri olanlar 12-13 yaş grubundaki erkek çocuklarıdır (%44.4).Çocukların boy ve kilo ölçümleri değerlendirildiğinde; sadece 9 yaşındaki bir kız ve 13 yaşındaki bir erkek çocuğunun %5 persentilin altında zayıf olduğu bulunmuştur. Çocukların sekiz tanesinin %95 ve üzerinde persentile sahip, obez olduğu saptanmıştır. On iki çocuğun da fazla kilolu olduğu görülmüştür. Bunlar dışındaki tüm çocukların ideal kiloda olduğu bulunmuştur.

### Anahtar Kelimeler

Sağlık taraması,  
hemşirelik,  
okul Sağlığı,  
hijyen,  
beden hitle indeksi.

### Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 12.04.2022  
Kabul Tarihi: 19.12.2022  
E-Yayın Tarihi: 28.12.2022

### Analysis of Health Screenings Made for Primary School Students According to Students' Age and Gender

#### Abstract

This research was carried out to examine health screenings for primary school students according to their age and gender. The research covers 256 students studying in village a primary school in Kırşehir city center. Students' hand and hair hygiene, blood pressure measurements, height-weight scans were done in small groups. The screening results of each student were recorded on the prepared forms. The data were evaluated by number and percentage analysis. 31.2% of the students were 6-7 years old, 18.3% of the student 8-9 years old, 23.4% of the student, 10-11 years old, 26.9% of the student 12-13 years old. 51.1% of the students are girls and 48.8% of the student are boys. As a result of screening: Nail eating habit was mostly seen in boys (27.7%) and girls (22.2%) in the age group of 12-13. It was determined that the wart was mostly in the children of 6-7 years old boys (30%). Hair dandruff is mostly 12-13 years old boys (18.3%), girls (%16.6), 10-11 years old girls (18.3%) and 6-7 years old girls (16.6%), 10-11 years old girls (18.3%) and 6-7 years old girls (16.6%). It has been determined that the lubrication of the hair is mostly in 6-7 year old girls (37.5%). Lice and vinegar in the hair were detected only in 10-11 years old girls (100%). In hand and hair care, it has been determined that female students are inadequate than male students. Those with the highest blood pressure are boys in the age group 12-13 (44.4%).When children's height and weight measurements are evaluated; only a 9-year-old girl and a 13-year-old boy were found to be underweight below the 5% percentile. Eight of the children were found to be obese, with a percentile of 95% and above. Twelve children were also found to be overweight. All children except these were found to be at ideal weight. It is a pleasing result that most of the children's blood pressure and height/weight measurements are within normal limits.

#### Keywords

Health screening,  
nursing,  
school Health,  
hygiene,  
body mass index.

#### Article Info

Received: 04.12.2022  
Accepted: 12.19.2022  
Online Published: 12.28.2022

#### Atıf (How to cite)

Ünsal, A. ve Aydın, A. F. (2022). İlköğretim öğrencilerine yapılan sağlık taramalarının öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerine göre incelemesi. Çocuk ve Gelişim Dergisi, 5(10), 26-36.

**Sorumlu Yazar:** Ayla Ünsal, ay\_unsal@hotmail.com

## Giriş

Dünyada okul sağlığı programlarının uygulanmasına 19. yüzyılda başlanmış ve 20. yüzyılın ilk yıllarında gelişmiş ülkelerde okul sağlığı uygulamaları rutin hizmet kapsamına alınmıştır (Özcebe vd.,2008; Murray vd., 2007). Dünyada ilkokul sağlığı denetimleri Fransa'da başlasa da Doktor Herman Chonn'un Almanya'da bir okulda göz taraması yapması okul sağlığı hizmetlerinde bir ilk olmuştur. Daha sonra bulaşıcı hastalıkları kontrol etmek için okul sağlığı ekipleri kurulmaya başlanmıştır (Murray vd.,2007).

Türkiye'de Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun (1930) 163. ve 164. maddeleri okul sağlığı ile ilgilidir. 1936 yılında yürürlüğe giren yasa ile okul sağlığı devletin yükümlülüğü olarak tanımlanmıştır. 12. Milli Türk Tıp Kongresi'nde (1951) "Okul Hijyeninin" ana konu seçildiği,5. Milli Eğitim Şurası'nda (1953) ana okul ve ilkokullarda "Okul Hijyeni" örgütünün kurulmasını sağlayan bir yasa tasarısının kabul edildiği,7. Milli Eğitim Şura Toplantısı'nda (1962) ise okul hekimi, okul spor hekimi, okul hemşiresi yetiştirilmesinin kararlaştırıldığı görülmektedir. Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı'nın 1958'de sağlıkla ilgili işlerini yürütmek üzere kurulan Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı'nın 1984'de yayınladığı "Sağlık Hizmetleri Uygulama Rehberinde" okul sağlığı hizmetlerinin ele alınma biçimi ve okul sağlığının tanımı yapılmıştır. Bu rehber, 1992'de yeniden yayımlanarak ilgili yönetim birimlerine dağıtılmıştır (Özcebe vd.,2008).

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nin 21. Yüzyılda Herkes için Sağlık hedeflerinden biri "Gençlerin 2020 yılına kadar daha sağlıklı olmalarını ve toplum içindeki rollerini sağlıklı bir biçimde yerine getirebilmelerini sağlamaktır" (WHO,2022). Bu hedef, çocuk ve gençlerin sağlığını koruyan ve geliştiren okul sağlığı hizmetlerinin önemini ve gereğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, okullarda çocukların sağlığını riske atacak durumları araştırma, çözümlenme ve takip etme etkinliklerine sağlık taraması denmektedir. Sağlık taraması çeşitli gözlemleri ve analizleri kapsamaktadır. Günümüzde karşılaştığımız sorun ise okullarda devamlılık ilkesiyle ilerleyen sağlık taramalarının olmamasıdır. Ayrıca birçok çalışmada ebeveynlerin çocuklarının aşırı kilolu veya sağlıksız olduğunun farkında olmadıkları ve bu durumu bir sağlık tehdidi olarak algılamadıkları görülmüştür (Peker vd.,2014).

Çocukların ilköğretim yıllarındaki ince motor ve bilişsel becerileri ile dikkatlerinin yaş ve cinsiyetle ilişkili olduğunu gösteren pek çok literatür bulunmaktadır (Yavuz vd., 2021; Usbaş, 2020; Kıvanç, 2020; Taştepe ve Köksal- Akyol, 2019; Qi vd., 2018; Payne ve Isaacs, 2017; Vander vd., 2015; Dinehart ve Manfra, 2013). Büyüme ve gelişme ile bir dizi ortak süreçlerden geçmekte olan çocuklarda bireysel farklılıklarla beraber bilişsel, dil, motor, sosyal ve duygusal gelişim gibi alanlarında değişimler ve bireysel yetenekler ortaya çıkmaktadır (Haywood ve Getchell, 2019). Dolayısıyla ilköğretim çağındaki çocukların sağlık durumlarının yaş ve cinsiyetlerine ilişkin olarak incelenmesi gerekmektedir.

Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerine yapılan sağlık taramalarının öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerine göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Ayrıca bu çalışmayla, okullarda sağlık taraması yapmanın önemini vurgulamak ve yapılan tarama sonrasında tespit edilen sorunlara yönelik nasıl bir değerlendirme ve çözümlenme yapıldığını göstermek amaçlanmıştır.

Bu çalışmada yapılan sağlık taraması, 6-13 yaş arasındaki ilköğretim öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Kişisel bakımın temellerinin atıldığı bu yaşlarda (Örsal vd., 2002) öğrencilere el ve saç

hijyenitaramalarının yapılması onların ileriki yaşlardaki hijyen alışkanlıklarının şekillenmesine katkı sağlayacaktır. Ayrıca öğrencilerin tansiyon değerleri ve BKP'lerine bakılarak herhangi bir zayıflık, fazla kilo, obezite gibi patolojik durumlar olup olmadığı saptanmıştır. Obezite vb. gibi durumlar kalp damar sorunlarının temelini oluşturması (Onat vd., 2003) nedeniyle geleceğimiz olan gençlerin daha sağlıklı bireyler olması için sağlık taramalarının titizlikle sürdürülmesi gerekmektedir. Tansiyon ölçümü ile kardiyak ve vasküler yapı da kısmen değerlendirilmiştir.

Dünyada ve Türkiye'de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar (BOH) her geçen gün artmaktadır. Türkiye'de ölüm nedenleri incelendiğinde; Kardiyovasküler Hastalıklar (KVH), diyabet, kanserler, serebrovasküler hastalıklar ve kronik solunum yolu hastalıkları gibi BOH'un ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir (TÜİK, 2019). Nüfuslar yaşlandıkça ve BOH'un sıklığı arttıkça, BOH'a bağlı ölümlerin dünya çapında artacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca en büyük artışın düşük ve orta gelirli bölgelerde olması beklenmektedir (DSÖ, 2013). Bu hastalıkların gelişmesine neden olan faktörler; çevre ve genetik, sağlıksız beslenme, sedanter yaşam tarzı, fiziksel inaktivite, obezite, sigara, alkol, madde bağımlılığı ve ilaç kullanımı olarak sayılabilir. Genetik faktörler dışında yer alan diğer faktörlerin önlenemez olduğu saptanmıştır. BOH'un büyük bir kısmının sağlıksız beslenme, hareketsizlik, tütün ve alkol kullanımı gibi temel davranışsal risk faktörlerinin azaltılmasıyla önlenemediği bilinmektedir (SB, 2021). Öğrenciler üzerinde yapılmış olan sağlık taraması, genetik faktörler dışındaki önlenemez faktörlerin risk durumunu tespit etmek açısından oldukça önemlidir. Bazen taramalar, risk tespit edilmemiş olsa bile eğitim vererek ileriye yönelik bireylerin yaşam kalitelerini maksimum düzeyde tutmak için fayda sağlayan etkinliklerdir. Ayrıca sağlık taramasının bir diğer önemi ise, özellikle risk altında olan bireylerde hastalıkların erken dönemde tanıtılıp tedavi edilmesidir (DSÖ, 2013).

## Yöntem

### *Araştırmanın Modeli*

Bu araştırma, toplumdan prevalans, dağılım ya da değişkenler arası ilişkiyi ortaya çıkaran bilgiler toplamayı amaçlayan tarama modeli kullanılarak yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. Tarama çalışmalarının içeriğinde uyruk, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yapılan iş, gelir durumu, din ve siyasal seçim gibi özellikler yer alabilir. Tüm bu demografik veriler bireyin tutum ve davranışları ile ilgili olabilir ve bu değişkenler bazı durumları açıklamada ya da karşılaştırmada kullanılabilir (Aksayan ve Emiroğlu, 2002).

### *Evren-Örneklem*

Araştırmanın evrenini, 2018-2019 eğitim öğretim bahar yarıyılı, Kırşehir İli Merkez İlçesi'ne bağlı Çayağzı Köyü'ndeki TEV Zahide Zehra Garing İlköğretim Okulu'nda öğrenim gören 268 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçim yöntemi kullanılmamış olup tarama için gidildiğinde okulda olan 256 öğrenci çalışma kapsamına alınmıştır. Öğrencilerin %31.2'si 6-7 yaş, %18.3'ü 8-9 yaş, %23.4'ü 10-11 yaş, %26.9'u 12-13 yaş aralığında olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin %51.1'i kız, %48.8'i ise erkektir.

### *Veri Toplama Araçları*

Öğrenciler toplamda; el hijyeni, saç hijyeni, tansiyon ölçümü ve boy-kilo takibi olmak üzere dört farklı taramadan geçirilmiştir. Sağlık taramasındaki analizleri kaydetmek için; taranacak olan öğrencilerin isimleri, yaş aralıkları ve cinsiyetlerinin yazıldığı formlar oluşturulmuştur. Toplanan tüm bulgular, her bir öğrenci için bu formlara işlenmiştir.

### ***Verilerin Toplama Süreci***

Çalışmaya başlamadan önce Kırşehir İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden sözü edilen okuldaki öğrencilerin sağlık taraması yapılması adına yazılı izin alınmıştır. Taramaya gideceği gün ve yapılacaklar ile ilgili bilgiler konusunda okul müdürü ile telefonla görüşülerek bilgiler verilmiştir. Okul müdürü öğrencilerin velilerine konu ile açıklamanın yazdığı bir yazıyı öğrenciler aracılığı ile göndermiştir. Tüm velilerin sağlık taraması yaptırmayı kabul ettiği öncesinde belirlenmiştir. Tarama günü sabahı öğrenciler okulun kapalı spor salonunda toplanmıştır. Öğrenciler öncelikle 6-7 yaş, 8-9 yaş, 10-11 yaş ve 12-13 yaş şeklinde gruplara ayrılmıştır. Taramaların gerçekleştirilmesinde araştırmanın yapıldığı ilde eğitim gören Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi hemşirelik bölümü öğrencilerinden destek alınmıştır. Hemşirelik öğrencileri eğitimleri esnasında bu taramaların nasıl yapılacağını öğrenmektedir. Araştırmanın öncesinde kendilerine yine de konular ile ilgili bilgiler verilmiştir.

El hijyeni için iki hemşirelik öğrencisi, tüm öğrencilerin tırnak yeme alışkanlığını ve siğil varlığını kontrol etmişlerdir. İki hemşirelik öğrencisi tüm öğrencilerin saçlarında kepeklenme, yağlanma ve bit/sirke bulgularına bakmıştır. Öğrencilerin tansiyon ölçümlerini dört hemşirelik öğrencisi gerçekleştirmiştir. Tüm ölçümlerde manuel tansiyon aleti kullanılmıştır. İki hemşirelik öğrencisi boy, iki hemşirelik öğrencisi de kilo ölçümlerini gerçekleştirmiştir. Öğrencilerin boy ve ağırlık ölçümü 1 cm. ve 100 grama kadar hassas olan kantar ve boy ölçerle ölçülmüştür. Belirlenen boy ve ağırlık değerleri; vücut ağırlığı (kg) / boy<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>) formülüyle hesaplanarak öğrencilerin Beden Kitle İndeksi'leri (BKI) belirlenmiştir. Tansiyon aletleri ile boy ölçer ve tartı sözü edilen üniversitenin hemşirelik bölümünden temin edilmiştir. Araştırmacılar tüm taramalar boyunca hemşirelik öğrencilerini ve taraması yapılan ilköğretim öğrencilerini yönlendirmiştir. Ayrıca okul yönetimi ve öğretmenleri öğrencilerinin başında bulunarak sürece destek olmuşlardır. Sabah 900'da başlayan tarama, öğle 1200'de tamamlanmıştır.

### ***Verilerin Analizi***

Tüm bu sağlık taraması analiz sonuçları öncelikle kağıtlara yazılmış sonrasında da tek tek bilgisayarda bir istatistik programına aktarılmıştır. Tüm veriler yüklendikten sonra sayı ve yüzdelik değerleri hesaplanmıştır.

## **Bulgular ve Tartışma**

Bu çalışmada yapılan sağlık taraması sonucu elde edilen el hijyeni, saç hijyeni, tansiyon ölçümü ve boy-kilo takibine ilişkin bulgular aşağıda belirtilmiştir;

### **El Hijyeni**

Araştırmanın amacı doğrultusunda yapılan el hijyeninde tırnak yeme ve ellerde siğil kontrolüne bakılmıştır. Bu durum öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerine göre incelenmiştir. İncelenen veri sonuçları Tablo

1’de verilmiştir. El hijyeni taramasında bakılan tırnak yeme durumu; 6-7 yaş aralığında 1 erkek ve 1 kızda, 8-9 yaş aralığında sadece 1 erkekte, 10-11 yaş aralığında 2 erkek, 4 kızda ve 12-13 yaş aralığında 5 erkek, 4 kız öğrencide tespit edilmiştir. Tırnak yeme alışkanlığı en fazla 12-13 yaş grubundaki erkek (%27.7) ve kız (%22.2) çocuklarında görülmüştür. Bu veriler yaş arttıkça tırnak yeme bulgusunda da artış olduğunu göstermektedir. Tırnak yeme, bir veya daha fazla parmağı ağza sokmak ve tırnağı dişlerle ısırarak tanımlanan, tıpta onikofaji olarak adlandırılan bir rahatsızlıktır. Tırnak yeme davranışı özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde sık rastlanan, genellikle anksiyete ya da duygusal gerginlik ile ilişkili bir durumdur (Roberts vd., 2013; Ghanizadeh, 2011). Tırnak yiyen çocuğun hem ailesi hem okul çevresi hem de sağlık kontrollerinde sağlık çalışanları tarafından değerlendirilmesi ve sorunun çözümü için ilgili uzmandan destek alınması için yönlendirilmesi çok önemlidir.

Siğil kontrolüne bakıldığında; 6-7 yaş aralığında yalnız 3 erkekte, 8-9 yaş aralığında 1 erkekte, 10-11 yaş aralığında 2 erkek ve 2 kız öğrencide ve son olarak 12-13 yaş aralığında 1 erkek, 1 kız öğrencide tespit edilmiştir. Siğilin erkeklerde, kızlara göre daha fazla görüldüğü saptanmıştır (Tablo 1). Öğrenciler, ellerindeki siğilin tedavisi için ailelerinin tıbbi destekten ziyade geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile çözüm aradıklarını dile getirmişlerdir.

Ülkemizde çocuklarda siğil görülme düzeyi %4.3 ile %9.5 olduğu çalışmalar da bulunmaktadır (Can vd., 2011; Akbaş vd., 2015; Özçelik vd., 2018). Siğil gibi viral enfeksiyonlar, en fazla okul çağı ve ergenlik döneminde görülmektedir. Bu durum, enfeksiyöz etkenlerin kalabalık ortamlarda kolayca bulaşması ile açıklanabilir (Özçelik vd., 2018). Deride özellikle ellerde oluşan zararsız, pütürlü küçük ur olarak tanımlanan siğillerin tedavisinde kriyoterapi ve immünoterapi tedavi yöntemlerinin yanı sıra farklı yörelerde pek çok farklı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları da sıklıkla yapılmaktadır (Sakarya, 2019; Ayaz, 2021).

**Tablo 1.** El Hijyeni Verilerinin İlköğretim Öğrencilerinin Yaş ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (N=256)

El Hijyeni	6-7 Yaş				8-9 Yaş				10-11 Yaş				12-13 Yaş			
	Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Tırnak Yeme</b>	1	5.6	1	5.6	1	5.6	-	-	2	11.1	4	22.2	5	27.7	4	22.2
<b>Siğil</b>	3	30	-	-	1	10	-	-	2	20	2	20	1	10	1	10

### Saç Hijyeni

Tarama sonucunda saçlarda kepeklenme, yağlanma ve bit/sirke bulgularına bakılmıştır (Tablo2). Saçlarda kepeklenme; 6-7 yaş aralığında 2 erkek, 10 kızda, 8-9 yaş aralığında 2 erkek, 8 kızda, 10-11 yaş aralığında 6 erkek, 11 kızda ve 12-13 yaş aralığında 11 erkek, 10 kızda görülmüştür. Yaş ve cinsiyete göre değerlendirildiğinde; saçlarda kepeklenmenin 12-13 yaş aralığındaki çocuklarda diğer yaş gruplarına, kızlarda da erkeklere göre daha fazla olduğunu saptanmıştır. Güler ve Kubilay’ın (2005) ilköğretim öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada da bu çalışma ile benzer şekilde öğrencilerin saçlarında kepeğe rastlanmıştır. Saç derisi kepekli olan bireyler saç yıkama esnasında çok sıcak olmayan su ve sabun kullanılmalıdır. Kepeklenme aşırı ise ve bu yöntemle de önlenemiyorsa hekime başvurmak gerekmektedir.

Her kişinin kendine ait tarak ve fırçası olmalı, aile bireyleri arasında paylaşılmamalıdır. Ayrıca tarak ve fırça sık sık su ve sabun ile yıkanmalıdır (Gün, 2019; Güler, 2004).

Saçlarda yağlanmaya bakıldığında; 8-9 yaş ve 10-11 yaş aralıklarının mevcudun minimum (erkeklerde birer kişi) olduğu ve 6-7 yaş aralığında 3 kızda, 12-13 yaş aralığında 2 erkek ve 1 kızda tespit edildiği görülmüştür. Saçlarda yağlanmanın 12-13 yaş aralığında fazla olduğu ama cinsiyetler arasında eşit dağıldığı bulunmuştur (Tablo 2). Saçlarda yağlanma sıklıkla hormonal değişiklikten veya genetik faktörlerden kaynaklanmaktadır (Bayram, 2011). 12-13 yaş ergenlik dönemini kapsadığı için bu dönemde öğrencilerin saçlarında yağlanma olması beklenen bir sonuçtur. Ayrıca saçın uzun süre yıkanmaması da yağlanmaya yol açar. Bu nedenle öğrencilerin saçlarını kirlemez yıkaması gerekmektedir.

Saçlarda kepeklenme ve yağlanma öğrencilerin saç bakımlarına normalden daha az değer verdiklerini göstermektedir. Burada iletişime geçilecek olan sadece öğrenci değil tabii ki velilerde olmak zorundadır. Bu durumun sebebini veliler, çocuklarının vakitlerinin büyük bir kısmını dışarıda oyun oynayarak geçirmesine bağlamaktadır. Bu görüş bir çok veli tarafından görüş olarak kabul edilse de bilimsel bir dayanağa dayandırılmadığı için nedeninin daha detaylı araştırılması gerekmektedir. Öğretmenlere de bu konuda özellikle kız öğrencilerinin saç bakımı konusunda daha dikkatli olunması gerektiği hakkında velileri uyarlamaları söylenmiştir.

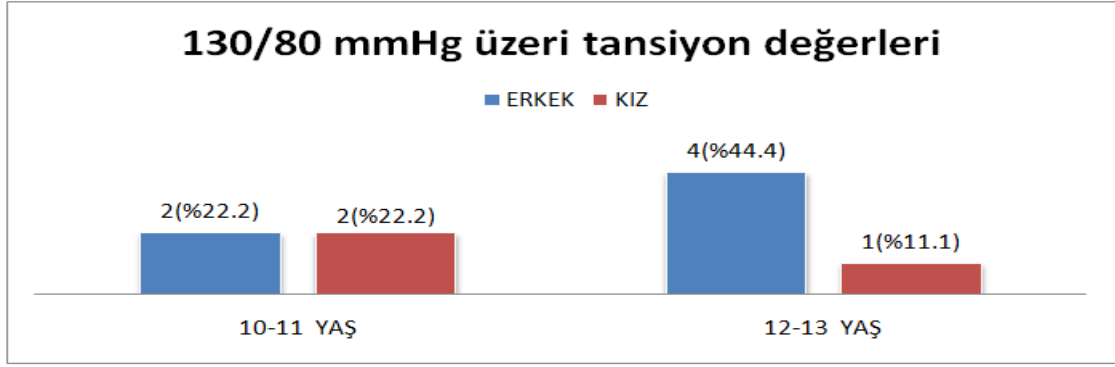
Bit/sirke taramasında sevindirici haber, üç farklı yaş gruplarında hiçbir şey görülmemesi olmuşken üzücü haber, 10-11 yaşındaki 2 kız öğrencide bitlenme tespit edilmesidir (Tablo 2). Bu çalışmanın sözü edilen bulgularına benzer nitelikte Açık ve diğerlerinin (2006) ilköğretim öğrencileri üzerinde yaptıkları sağlık taramasında da 9 öğrencide bit olduğu görülmüştür. Karaaslan'ın (2009), ilköğretim öğrencilerinde baş bitinin yayılışı üzerinde yaptığı çalışmada da bu çalışma ile benzer şekilde kız öğrencilerin saçlarında bit görülme düzeyi erkeklerle göre daha yüksektir. Ulusal ve uluslararası literatürde konu ile ilgili yapılan pek çok çalışmada bitlenmenin kız çocuklarda erkeklerle göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Nazari vd., 2006; Özçelik vd., 2006; Açık vd., 2006; Willems vd., 2005; Catala vd., 2005; Tatman vd., 2005; Akısü ve Korkmaz, 2005; Aksın vd., 2002). Bu durum kız çocuklarının saçlarının erkeklerle nazaran daha uzun ve temizliğinin daha zor olmasından kaynaklanıyor olabilir. Saçlarda bit ve sirke saptanan çocuklara ilişkin olarak okul yönetimine ve öğretmenlere tarama sonrasında bilgilendirme yapılmıştır. Onların aileleri bu konuda acilen bilgilendirmeleri ve çocukların saçlarının bit/sirkeden temizlenmesi gerektiği söylenmiştir.

**Tablo 2.** Saç Hijyeni Verilerinin İlköğretim Öğrencilerinin Yaş ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (N=256)

Saç Hijyeni	6-7 Yaş		8-9 Yaş				10-11 Yaş				12-13 Yaş					
	Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Saçlarda kepeklenme</b>	2	3.3	10	16.7	2	3.3	8	13.4	6	10	11	18.3	11	18.3	10	16.7
<b>Saçlarda yağlanma</b>	-	-	3	37.5	1	12.5	-	-	1	12.5	-	-	2	25	1	12.5
<b>Saçlarda bitlenme / sirke tespiti</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-

### Tansiyon Değerleri

Sağlık taraması yapılan öğrencilerin yaş ve cinsiyet dağılımı göz önüne alınarak tansiyon değerleri Grafik 1’de sunulmuştur. Buna göre tansiyon değerleri incelendiğinde; normal aralıktan düşük (hipotansif) öğrenciler tespit edilmemiştir. Normal değerlere sahip öğrenciler grafiğe eklenmemiş olup bilgi karmaşasını engellemek için 130/80 mmHg üzeri değerler sadece grafikte belirtilmiştir. 10-11 yaş aralığında 2 erkek ve 2 kız öğrencide tansiyon değerleri yüksek bulunmuş iken 12-13 yaş aralığında 4 erkek ve 1 kız öğrencide tansiyon değerleri 130/80 mmHg’den yüksek bulunmuştur. Tansiyon değerleri normalden yüksek çıkan öğrencilerin herhangi bir kronik rahatsızlığı olmadığı bilgisi sözel olarak öğretmenlerinden alınmış olsa da bu durumun araştırılması için öğrencilerin sağlık kuruluşuna başvurarak bu durumun araştırılması gerektiği öğretmenlere iletilmiştir. Çocuklarda özellikle 10-18 yaş aralığında hipertansiyonun en sık nedenleri, birincil hipertansiyon, iyatrojenik, renal parankimal hastalık, renovasküler hastalık, endokrin nedenler ve aort koarktasyonu olarak bildirilmiştir. (Daniels, 1997; Norwood, 2002) Yaş aralığı arttıkça özellikle erkek öğrencilerde tansiyon değerlerinin arttığı gözlemlenmiştir. Önsüz ve diğerlerinin (2011) ilköğretim öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada da bu çalışmada olduğu gibi tansiyonu yüksek çocuklar olduğu tespit edilmiştir.



**Şekil 1.** Tansiyon Değerlerinin İlköğretim Öğrencilerinin Yaş ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (N=256)

### Boy-Kilo Ölçümleri

Öğrencilerin boy, kilo ölçümleri Tablo 3’te verilmiştir. Çocukların persentil eğrileri; Amerikan Hastalık Kontrol Merkezi (Center for Disease Control, CDC) verileri kullanılarak yaşa göre ve BKI’lerine göre oluşturulmuş olup öğrencilerin obezite sınıflamasındaki durumları belirlenmiştir (CDC, 2013). Tablo 3’te değerler çaprazlandığında; %5 persentilin altında 9 yaşında 1 kız ve 13 yaşında 1 erkek öğrencinin zayıf olduğu görülmüştür. Öğrencilerin 107’sinin (%41.7) ideal kiloda olması sevindirici bir sonuçtur. %85-95 arası değere sahip çocuklar fazla kilo sınıfında yer almaktadır. 7 yaşında 1 erkek, 1 kız, 9 yaşında sadece 4 kız, 10 yaşında 3 erkek ve 13 yaşında 1 erkek ve 2 kız öğrenci fazla kilolu sınıfında bulunmaktadır. Tedirgin eden gruptaki öğrenciler, %95 persentilin üzerinde olan öğrencilerdir. Obez sınıfında alan bu öğrenciler yaş analizleri değerlendirildiğinde; 7 yaşında 1 erkek, 1 kız, 9 yaşında 1 kız, 10 yaşında 2 erkek 1 kız ve 13 yaşında 2 kız öğrencinin obez sınıfında yer aldığı saptanmıştır. Toplam obez öğrenci sayısı 3 erkek, 5 kız olarak bulunmuştur. Obezite; kalori alımı ve harcaması arasındaki farkla ortaya çıkan, ekstra yağ birikimi ve bunun çoğunlukla karın çevresinde toplanması ile oluşan; karmaşık ve çok etkenli, ciddi psikiyatrik,

psikolojik ve fiziksel sorunlara neden olabilen bir hastalıktır. Bu tanım, obezitenin önemini ve tehlikesini hissettirmektedir. Obeziteye eşlik eden psikososyal etmenler iyice araştırılmış olmasına rağmen obeziteye özgün kişilik tipi veya ruhsal bozukluk tanımlaması henüz yapılamamıştır (Ergün, 2003). Buluş ve diğerlerinin (2017), Savaşhan ve diğerlerinin (2015) ve Önsüz ve diğerlerinin (2011) yaptıkları çalışmalarda da bu çalışmada olduğu gibi çocukların çoğunluğunun normal kiloda olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmalarda bu çalışmada olduğu gibi zayıf çocukların sayısının çok az olduğu belirlenmiştir. Fazla kilolu ve obez çocuklarında da sayısının da her iki çalışmada benzer nitelikte olduğu bulunmuştur. Kötü beslenme alışkanlığının ve fiziksel aktivite azlığının çocukluk ve ergenlik dönemlerinde obeziteye neden olduğu bunların ileri yaşlara aktarıldığı bilinmektedir. Bu konularda çocuklar ve ebeveynlerinin sık sık eğitilmeleri gerekmektedir. Eğitimli bir ebeveynin çocuğuna doğru yaklaşımı, çocuğun psikolojik açıdan kendisini daha iyi hissetmesi, benlik algısını daha üst kademelere çıkaracak olumlu adımlar atması ve geliştirmesi anlamında çok önemlidir.

**Tablo 3.** Boy-Kilo Ölçümlerinin İlköğretim Öğrencilerinin Yaş ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (N=256)

Boy – Kilo Ölçümleri	6-7 Yaş		8-9 Yaş				10-11 Yaş				12-13 Yaş					
	Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız		Erkek		Kız	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>%5 Percentilin altı (Zayıf)</b>	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	1	50	-	-
<b>%5- 85 Percentil (İdeal kilo)</b>	16	14.9	9	8.6	13	12.3	12	11.4	15	14	6	5.2	20	18.7	16	14.9
<b>%85 - 95 Percentil (Fazla Kilolu)</b>	1	8.4	1	8.4	-	-	4	33.3	3	25	-	-	1	8.3	2	16.6
<b>%95 Percentil ve üstü (Obez)</b>	1	12.5	1	12.5	-	-	1	12.5	2	25	1	12.5	-	-	2	25

Özellikle küçük yaşlarda kalp-damar hastalıklarına zemin hazırlayan verilerden olan tansiyon ve BKİ percentil ölçümleri öğrencilerin uzun vadede kaliteli bir yaşam sürmeleri için özenle incelenen veriler arasındadır (Bei-Fan, 2002). Tansiyonu 130/80 mmHg olan öğrencilerin BKİpercentil grubunda da fazla kilolu ve obez sınıfına dahil olmaları dikkat çekicidir. Bu bulguyla benzer nitelikte Önsüz vd.'nin (2011) ilköğretim okulu öğrencilerinde obezite ve hipertansiyonun değerlendirdiği çalışmasında da obez olmanın olmamaya göre hipertansiyon riskini 2.25 kat arttırdığı tespit edilmiştir. Buluş vd.'nin (2017) ilköğretim çağındaki çocuklarda obezite ve hipertansiyon sıklığının sosyoekonomik düzey ve beslenme ile ilişkisi isimli çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur. Çocukluk çağında mevcut olan kardiyovasküler risk faktörlerinin büyük ölçüde erişkin çağa da aktarıldığı düşünüldüğünde bu risk faktörlerinin çocukluk çağında önlenmesi ve sürekli takip edilmesi gerekmektedir (Önsüz vd., 2011).

Öğrencilerin bu çalışmada gerçekleştirilen sağlık taramasına katılmaya çok istekli olmaları sevindirici ve dikkat çekicidir. Sağlık taramasındaki ilkelerden biri de öğrencilerle iletişimi maksimum seviyede tutarak onlara bu işin hassasiyetini aktarmak ve verilen eğitimlere uymalarını sağlamaktır.



## Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada yapılan sağlık taraması sonucunda; azda olsa bazı öğrencilerde tırnak yeme alışkanlığının ve ellerinde siğillerin mevcut olduğu, saçlarında kepeklenme, yağlanma, bit/sirke gözlemlendiği, tansiyonlarının yüksek ve kilolarının fazla olduğu saptanmıştır.

Sağlık çalışanları çocukta onikofaji gibi durumlar veya kişisel hijyenlerinde bir eksiklik saptadığında aileyi çocuğuna nasıl yaklaşması gerektiği konusunda eğitmelidir. Çocuk ile de iletişime geçilmeli sorunun altında yatan neden ortaya çıkarılarak çözümü için yönlendirilmelidir. Bu nedenle çocuğun rutin kontrollerini yapan veya akut sağlık sorunlarına müdahale eden sağlık çalışanlarının bu sorunu atlamaması ve çözümü için gereken önemi vermesi gerekmektedir (Azak ve Mutlu, 2020).

Tüm bu veriler doğrultusunda; öğrencilerin velilerine, öğretmenleri ve Kırşehir İl Millî Eğitim Müdürlüğü İlköğretim Rehberlik Servisi ve Yönetimi aracılığı ile bilgilendirme yapılmıştır. Okul yönetimi ve öğretmenler eğitime ve bakıma ihtiyaç duyulan konularda veli ve öğrencilerle sonrasında görüşmüşlerdir. Tansiyon ve kilo sorunu olan öğrencileri uygun sağlık kuruluşlarına yönlendirmişlerdir. Ayrıca öğrencilere ilgili konularda eğitimler verilmiştir. Bu çalışma, sağlık taramasında saptanan verilerin yaşam kalitesini doğrudan etkilediğini fakat öğrencilerin bu konuda yeterince bilgi sahibi olmadığını, taramaların önemini ve düzenli yapılması gerektiğini göstermiştir. Bu sonuçlara yönelik olarak yarını görmek için bugünü iyi değerlendirmek, bugünü değerlendirmek için de geçmişi araştırmak lazım ilkesiyle benzer çalışmaların sürekli yapılması önerilebilir.

## Kaynakça

- Açık, Y., Devci, S. E., Çelik, G. T., Karaaslan, O. (2006). Elâzığ Yenimahalle Eğitim Araştırma Sağlık Ocağı Bölgesi'nde bulunan ilköğretim okulları birinci sınıf öğrencilerinin sağlık taraması sonuçlarının değerlendirilmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 25(1), 30-34.
- Akbaş, A., Kılınç, F., Yakut, H. İ., Metin, A. (2015). Çocuklarda dermatolojik hastalıklar: 4025 hastanın prospektif analizi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 9(1), 6-11.
- Akısü, Ç., Korkmaz, M. (2005). *Tıbbi parazitolojide tedavi*. İzmir: Türkiye Parazitoloji Derneği Yayınları, Yayın No: 20.
- Aksayan, S., Emiroğlu, O. N. (2002). *Araştırma tasarımı*. In: Erefe İ (Ed.) *Hemşirelikte araştırma ilke, süreç ve yöntemleri*. İstanbul: Odak Ofset, 113.
- Aksın, N., İlhan, F., Aksın, N. E. (2002). Elâzığ merkez ve köylerindeki ilköğretim okullarında bit enfestasyonunun yaygınlığı. *Türk Parazitoloji Dergisi*, 26(2), 195-198.
- Ayaz, B. (2021). Manyas-Gönen ve Erdek'ten tespit edilen halk hekimliği uygulamaları üzerine bir değerlendirme. *Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 69-80.
- Azak, M., Mutlu, B. (2020). Çocuklarda tırnak yeme davranışı: Onikofaji. *Balukesisir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 227-232.
- Bayram, V. (2011). Saç ve saçlı derinin sağlığını etkileyen faktörler. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22, 66-70.
- Bei-Fan, Z. (2002). Cooperative meta-analysis group of working group on obesity in China. Predictive values of body mass index and waist circumference for risk factors of certain related diseases in Chinese adults: study on optimal cut-off points of body mass index and waist circumference in Chinese adults. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 11(8), 685-693.
- Buluş, D., Aycan, Z., Vidinlisan, S. (2017). İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite ve hipertansiyon sıklığının sosyoekonomik düzey ve beslenme ile ilişkisi. *Abant Tıp Dergisi*, 6(3), 100-106.
- Can, B., Kavala, M., Türkoğlu, Z., Zindancı, I., Südoğan, S., Topaloğlu, F. (2011). İstanbul bölgesinde çocukluk çağında görülen deri hastalıklarının prevalansı. *Türkderm*, 45(1), 10-13.
- Catala, S., Junco, L., Vaporaky, R. (2005). Pediculus capitis infestation according to sex and social factors in Argentina. *Rev Saude Publica*, 39(3), 438-443.
- Center for Disease Control (CDC). (2013). BMI Percentile Calculator for Child and Teen. <http://apps.nccd.cdc.gov/dnpabmi/Calculator.aspx?CalculatorType=Metric>. 11.04.2022.

- Dinehart, L., Manfra, L. (2013). Associations between low-income children's fine motor skills in preschool and academic performance in second grade. *Early Education and Development*, 24(2), 138-161.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ).(2013). Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesine ve Kontrolüne İlişkin Küresel Eylem Planı 2013-2020. İsviçre: DSÖ Kütüphanesi Yayın Katoloğu Verileri.
- Ergün, A. (2003). Adipocytes secreting substances, resistin and insulin resistance. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 56(1), 25-30.
- Ghanizadeh, A. (2011). Nail biting; etiology, consequences and management. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 36(2), 73-79.
- Güler, Ç. (2004). Kişisel hijyen. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(6), 119-131.
- Güler, G., Kubilay, G. (2005). Bir ilköğretim okulu öğrencilerinin fiziksel bakım sorunlarının çözümlenmesinde toplum sağlığı hemşiresinin etkinliği. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 15-23.
- Gün, T. Z. (2019). *Çalışan Adölesanların Kişisel Hijyen Bilgi ve Davranışları*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Haywood, K. M., Getchell, N. (2019). Life span motor development. Illinois: Human kinetics.
- Karaaslan, S. (2009). *Van ili Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Pediculus Humanus Capitis'in Yayılışı*. Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
- Kıvanç, R. (2020). *24-36 Aylık Çocuğu Olan Annelerin Özyeterlik Alguları ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ile Çocuğun Motor Gelişimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Murray, N. G., Low, B. J., Hollis, C., Cross, A. W., Davis, S. M. (2007). Coordinated school health programs and academic achievement: a systematic review of the literature. *Journal of School Health*, 77(9), 589-600.
- Nazari, M., Fakoorziba, M. R., Shobeiri, F. (2006). Pediculus capitis infestation according to sex and social factors in Hamedan, Iran. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 37(3), 95-98.
- Onat, A., Sansoy, V., Soydan, İ., Tokgözoğlu, L., Adalet, K. T. (2003). *Türk erişkinlerinde kalp sağlığı*. İstanbul: Mas Matbaacılık.
- Önsüz, M. F., Zengin, Z., Özkan, M., Şahin, H., Gedikoğlu, S., Erseven, S., Dişli, H., Bektaş, H. (2011). Sakarya'da bir ilköğretim okulu öğrencilerinde obezite ve hipertansiyonun değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 1(3), 86-92.
- Örsal, Ö., Tezcan, S., Çakır, B., Tokur, M., Gülmez, G. (2002). Öğrencilerin kişisel temizlik bilgileri ve durumlarının değerlendirilmesi. 8. *Ulusal Halk Sağlığı Kongresi*, 23-28 Eylül 2002 içinde (s. 609-614).
- Özcebe, H., Ulukol, B., Mollahaliloğlu, S., Yardım, N., Kahraman, F. (2008). *Sağlık hizmetlerinde okul sağlığı kitabı*. Ankara: Yücel Ofset, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 719.
- Özçelik, S., Değerli, S., Aslan, A. (2006). Sivas Alahacı Köyü İlköğretim Okulu öğrencilerinde pediculus yaygınlığının araştırılması. *Türk Parazitoloji Dergisi*, 30(3), 184-186.
- Özçelik, S., Kulaç, İ., Yazıcı, M., Öcal, E. (2018). Çocukluk çağı deri hastalıklarının yaş ve cinsiyete göre dağılımı: Tek merkez deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 53, 105-112.
- Payne, V. G., Isaacs, L. D. (2017). *Human motor development: A lifespan approach*. New York: Routledge.
- Peker, E., Topaloğlu, N., Şahin, E. M., Eşsizioğlu, E., Uludağ, A., Güngör, S., Ağaoğlu, H. (2014). Çocukların vücut ağırlığı ve görünümleri ile iştahları hakkındaki ebeveyn değerlendirmelerinin nesnel ölçütlerle ilişkisi. *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, 18(3), 142-148.
- Qi, Y., Tan, S., Sui, M., Wang, J. (2018). Supervised physical training improves fine motor skills of 5-year-old children. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 24(1), 9-12.
- Roberts, S., O'Connor, K., Bélanger, C. (2013). Emotion regulation and other psychological models for body-focused repetitive behaviors. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 745-762.
- Sağlık Bakanlığı (SB). (2021). *Türkiye bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri kohort çalışmaları*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Matbaası.
- Sakarya, M. (2019). *Seçilen Sigil Tedavi Yönteminin Farklı Makine Öğrenmesi Algoritmaları ile Başarımının Tabmin Edilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
- Savaşhan, Ç., Sarı, O., Aydoğan, Ü., Erdal, M. (2015). İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, 19(1), 14-21.
- Taştepe, T., Akyol, A. K. (2019). 36-47 aylık çocuklarda Peabody Motor Gelişim Ölçeği-2'nin uyarlama çalışması ve motor gelişimin incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 48(223), 61-82.
- Tatman, M. O., Gürcan, Ş., Özer, B., Ertem, A., Şakru, N., Oktun, M. (2005). Edirne merkez ilköğretim okulları öğrencilerinde pedikulus humanus kapitis ve tinea kapitis sıklığı. *Trakya Üniv Tıp Fak Dergisi*, 22(2), 82-87.

- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2019). Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710>, 11.04.2022.
- Usbaş, H. (2020). *Miller Fonksiyon ve Katılım Ölçeğinin Türkiye'ye Uyarlanması ve 48-95 Ay Arası Çocukların Motor Gelişimlerinin İncelenmesi*. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Vander Fels, I. M. J., Te Wierike, S. C. M., Hartman, E., Elferink-Gemser, M. T., Smith, J., Visscher, C. (2015). The relationship between motor skills and cognitive skills in 4–16 year old typically developing children: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18(6), 697-703.
- Willems, S., Lapeere, H., Haedens, N., Pasteels, I., Naeyaert, J. M., De Maeseneer, J. (2005). The importance of socio-economic status and individual characteristics on the prevalence of head lice in school children. *European Journal of Dermatology*, 15(5), 387-392.
- World Health Organization (WHO). (2022). HEALTH21: The health for all policy framework for the WHO European Region. <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health21-the-health-for-all-policy-framework-for-the-who-european-regio>. 11.04.2022.
- Yavuz, E. C., Güney, M., Taştepe, T. (2021). 60-71 aylık çocukların ince motor beceri düzeylerinin yaş ve cinsiyet değişkenleri açısından incelenmesi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 4(7), 1-11.
- Daniels SR. Consultation with the specialist. The diagnosis of hypertension in children: an update. *Pediatr Rev* 1997;18:131-5.
- Norwood VF. Hypertension. *Pediatr Rev* 2002;23:197-208