

TC
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
AİLE EKONOMİSİ VE BESLENME EĞİTİMİ A.B.D

KIRŞEHİR İLİNDEKİ İLKÖĞRETİM OKULLARINDA ÇALIŞAN
TEMİZLİK PERSONELİNİN KİŞİSEL HİJYEN BİLGİLERİ VE
UYGULAMALARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yusuf YİĞİT

Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Şadan TOKYÜREK

ANKARA

Nisan, 2010

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAY SAYFASI

Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Yusuf YİĞİT'e ait "Kırşehir İlindeki İlköğretim Okullarında Çalışan Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Bilgi ve Uygulamaları" adlı çalışma/...../20.....tarihinde jürimiz tarafından Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı'nda YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Adı Soyadı

İmza

Başkan (Tez Danışmanı):.....
Üye :
Üye :
Üye :
Üye :

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../20....

(İmza Yeri)

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Günümüz dünyasında bulaşıcı hastalıklar ve bu hastalıklar sebebiyle ortaya çıkan ölümler toplum yaşamını olumsuz etkileyen bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Bu noktada kişisel bakım ve hijyen uygulamaları, bireyden başlayarak genele yayılmakta ve sağlıklı bir toplumun oluşmasına katkı sağlamaktadır.

Toplu yaşam alanlarından biri olan okullarda da sağlıklı bir ortamın oluşturulabilmesi için temizlik ve hijyene önem verilmesi gerekmektedir. Bu sebeple okul temizlik personelinin kendi kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarının doğru olup olmadığını bilmesine ve gerekli önlemleri almasına ihtiyaç vardır.

Bu araştırma Kırşehir ilinde bulunan İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Araştırmada elde edilen bulguların daha sonra bu alanda yapılacak araştırmalara yardımcı olmasını temenni ederim.

Bu araştırmanın hazırlanmasında, bütün sorularıma sabırla cevap veren ve beni yönlendiren tez danışmanım Sayın Yard. Doç. Dr. Şadan TOKYÜREK'e, her zaman destek ve ilgisini esirgemeyen Sayın Suzan ŞEREN'e, araştırmanın her aşamasında maddi, manevi destek ve güvenlerini daima hissettiğim annem Seyhan YİĞİT, babam Allahverdi YİĞİT ve kardeşim Hamza YİĞİT'e, anketlerin uygulamasında gösterdiği gayreti ile Münür AYDINDURMUŞ'a ve yardımlarını esirgemeyen, bu tezin oluşmasında emeği geçen, isimlerini yazamadığım tüm arkadaşlarıma içtenlikle teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Ayrıca, anketlere samimiyetle cevap vererek araştırmaya katkıda bulunan temizlik personeline ve bu çalışmayı yapmamda desteğini eksik etmeyen Kırşehir İl Millî Eğitim Müdürlüğü Ar-Ge bölümü yönetici ve memurlarına teşekkürü bir borç bilirim.

Yusuf YİĞİT

Nisan 2010, Ankara

ÖZET

KIRŞEHİR İLİNDEKİ İLKÖĞRETİM OKULLARINDA ÇALIŞAN TEMİZLİK PERSONELİNİN KİŞİSEL HİJYEN BİLGİLERİ VE UYGULAMALARI

YİĞİT, Yusuf

Yüksek Lisans Tezi, Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Yard. Doç. Dr. Şadan TOKYÜREK

Ocak – 2010, Sayfa:99.

Bu araştırma, Kırşehir ilinin merkez ilçelerindeki İlköğretim Okulları'nda çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada tarama modeli kullanılmış Kırşehir'in Kaman, Akpınar ve Merkez ilçelerindeki 60 ilköğretim okulunda 2008-2009 eğitim öğretim yılında çalışan 101 erkek ve 4 bayan olmak üzere toplam 105 temizlik personeli araştırma kapsamına alınmıştır.

Temizlik personelinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamaları ile ilgili verileri elde etmeye yönelik anket formu geliştirilmiş ve araştırmacı personelle yüz yüze görüşerek anketlerin cevaplanmasını sağlamıştır. Elde edilen bilgilerin sayısal ve yüzde değerleri belirlenmiş, ilköğretim mezunu olanlarla, lise ve yüksek okul mezunu olanlar arasında fark olup olmadığı Ki-Kare istatistiksel analiz yöntemi kullanılarak araştırılmıştır.

Elde edilen bilgiler ışığında, temizlik personelinin çoğunun burun temizliği konusunda doğru davranışı bildiği, önemli bir çoğunluğunun ise kulak temizleme davranışını yanlış uyguladığı bulunmuştur. Bununla birlikte temizlik personelinin çoğunluğunun(%77.1) yemekten önce ve tuvaletten sonra ellerini yıkadığı, ancak yarından fazlasının(%57.1) dişlerini fırçalamadığı saptanmıştır.

Kişisel eşyaları kullanım durumuna göre incelendiğinde; el havlusunun(%57.1) ve diş fırçasının(%71.4) bireysel kullanıldığı, el sabunu(%80.0) ve sıvı sabunun ise(%73.3) çoğunlukla evde ortak kullanıldığı belirlenmiştir.

Araştırmanın sonucunda; ilköğretim mezunu temizlik personelinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamaları ile lise ve yüksek okul mezunu personelin kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarının benzer özelliklerde olduğu, ve öğrenim türünün temizlik personelinin kişisel bakım uygulamaları üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir($p<0.05$). Buna rağmen diş bakımı konusunda dengeli beslenmeye dikkat etme davranışları bakımından, iki grupta arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır($p<0.05$) , eğitim düzeyi yüksek personelin diş sağlığını koruma konusunda daha doğru bilgiye sahip olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kişisel bakım, hijyen, temizlik personeli, ilköğretim okulu

ABSTRACT

CLEANING EMPLOYEES PERSONEL HYGIENE INFORMATIONS AND APPLICATIONS WHO EMPLOYED IN THE CITY OF KIRŞEHİR PRIMARY SCHOOLS

YİĞİT, Yusuf

Master Thesis, Department of Family Economy and Nutrition Education

Thesis Adviser: Co. Doc. Dr. Şadan TOKYÜREK

January – 2010, Pages:99.

This research, is realised to constate the personel hygiene informations and applications of the cleaning employees who employed in the primary schools of Kırşehir and its centre towns. In this research Kırşehir's Kaman, Akpınar and centre town's 101 male and 4 female staff 105 who employed in 60 primary school in 2008-2009 educating teaching year are taken under research subject.

The questionnaire is developed because of attoinig knowledge about cleaning staff personal hygiene and about application to getting data and researcher provided with by talking cleaning staff face to face. Attoining knowledge's numerical and percent rate were defined. The person who graduated from primary school, high school and university there is different or not has researched by using the method ki-square statiscal analyse.

According to the research, most of cleaning staff (73.3%) are know the correct behaviour on nose cleaning and it is found that the important part of the staff apply the ear cleaning behaviour mistakenly. However, important part of the cleaning staff(77.1%) before the meal and after the toilet wash their hands, but meantime it is constated that most part of the staff(57.1%) don't brush their teeth.

According to usage of personal properties when we observe; hand towels(57.1%) and tooth brushes(71.4%) are used individually, hand soaps(80.0%) and liquid soaps(73.3%) are mostly and commonly used at home.

As a result of research; the appliances of the cleaning staff's personal hygiene and informations who graduated from the primary schools and high school and a university degree has similar behaviours and it is constated that graduation level has no important effect on personal care applications of the cleaning staff($p>0.05$). However, on dental care and regular nutrition care behaviours are extremely different between two groups, the difference is($p<0.05$). High educated staff has a more correct knowledge in terms of dental care subject is appeared.

Key Words: Personal care, Hygiene, cleaning staff, primary school

İÇİNDEKİLER

Sayfa

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	3
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Varsayımlar.....	4
1.5.Sınırlılıklar.....	4
1.6.Tanımlar.....	4

BÖLÜM II

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.Hijyenin Tanımı ve Kişisel Bakım.....	5
2.2.Hijyenin Tarihte Doğuşu.....	6
2.3.Hijyenik Uygulamaları Etkileyen Faktörler.....	6
2.4. Beden İmajı	7
2.5.Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Durum.....	7
2.6. Kişisel Hijyen İçin Gerekli Uygulamalar.....	8
2.6.1. Deri Temizliği ve Bakımı.....	8
2.6.2. Yüz - Boyun Temizliği ve Bakımı.....	11
2.6.3. Göz Temizliği ve Bakımı.....	11
2.6.4. Kulak ve Burun Temizliği.....	11
2.6.5. El Temizliği ve Bakımı.....	12
2.6.6.Ayak Temizliği ve Bakımı.....	15

2.6.7. Tuvalet Sonrası Beden Temizliği.....	15
2.6.8. Saç Temizliği ve Bakımı.....	16
2.6.9. Ağız-Diş Temizliği ve Bakımı.....	16
2.7. Giyim	18
2.8. İşyeri Hijyeni.....	19
2.9. Okul Sağlığının Önemi.....	20
2.10. Koruyucu Sağlık Hizmetleri İçerisinde Okul Sağlığı.....	21
İLGİLİ ARAşTIRMALAR.....	22
BÖLÜM III	
YÖNTEM	
3. 1. Araştırma Modeli.....	26
3. 2. Evren ve Örnekleme.....	26
3. 3. Verilerin Toplanması.....	28
3. 4. Verilerin Analizi.....	29
BÖLÜM IV	
BULGULAR VE YORUM	
4. 1. Temizlik Personelinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	30
4. 2. Personelin Kişisel Hijyen Konusundaki Bilgileri.....	33
4. 3. Personelinin Kişisel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Bulgular.....	38
BÖLÜM V	
SONUÇ ve ÖNERİLER	
5.1. Sonuç.....	57
5.2. Öneriler.....	60
KAYNAKÇA.....	62
EKLER.....	71
EK-1. Anket Formu	72

TABLolar LİSTESİ

<u>Tablo No</u>		<u>Sayfa</u>
Tablo 1.	Temizlik Personelinin Demografik Özellikleri.....	31
Tablo 2.	Temizlik Personelinin Tüm Çalışma Süresi ve Temizlik Personeli Olarak Çalışma Süresi.....	32
Tablo 3.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Kişisel Hijyen Konusundaki Bilgileri.....	34
Tablo 4.	Öğrenim Durumlarına Göre Temizlik Personelinin İş Önlüğü Değişirme Sıklığı İle İlgili Bilgiler.....	37
Tablo 5.	Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Eğitimi Alıp Almama Durumuna Göre Dağılımı.....	38
Tablo 6.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Tercih Ettikleri Sabun Türü.....	39
Tablo 7.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Banyo Yapma, Saç Yıkama, Çorap Değişirme, İç Çamaşırı Değişirme Sıklıkları.....	40
Tablo 8.	Temizlik Personelinin Ağız ve Diş Sağlığı Uygulamalarının Sıklığı.....	42
Tablo 9.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumuna Göre Kişisel Eşyalarını Bireysel ya da Ortak Kullanma Davranışları.....	43
Tablo 10.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre El Yıkama Uygulamalarının Sıklığı.....	45
Tablo 11.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Ayak Bakımı Uygulamalarının Sıklığı.....	47
Tablo 12.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Burun Temizleme Uygulamalarının Sıklığı.....	49
Tablo 13.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Kulak Temizleme Uygulamalarının Sıklığı.....	50
Tablo 14.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Saç Bakım Uygulamalarının Sıklığı.....	52
Tablo 15.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Dişlerini Korumak İçin Yaptıkları Uygulamaların Sıklığı.....	54
Tablo 16.	Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Görev Giysilerini Değişirme Sıklığı.....	56

BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

İnsan yaşamının içerisinde ‘okul çağı’ sağlık açısından özel bir dönemdir. Bu dönem içerisinde gerek öğrencilerin gerekse okullarda görev yapan temizlik personelinin kişisel hijyen uygulamaları önem taşımaktadır. Bu sebeple okullardaki yetişkinlerin, özellikle de sağlık açısından öğrenciyi etkileyebilecek temizlik personelinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamaları önem taşımaktadır. Bu yönü ile bakıldığında dikkate alınması ve eğitilmesi gereken grup sadece öğrenciler değil öğrenciler için model oluşturacak tüm okul personelidir. Okullarda temizlik ve hijyen uygulamalarının daha dikkatli bir şekilde yerine getirilmesi daha sağlıklı nesillerin yetiştirilebilmesi açısından son derece önemli bir konudur. Bu konuya gereken hassasiyet gösterilerek daha sağlıklı, buna bağlı olarak da daha aydınlık bir geleceğin temelleri atılabilir.

Bütün insanları sağlık alanında mümkün olabilecek en üst seviyeye ulaştırmayı hedefleyen Dünya Sağlık Örgütü’ ne göre sağlık; yalnızca hastalıkların ya da sakatlıkların olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal, sosyal yönden tam bir iyiliğin sürdürülmesidir (Ural, 2007:14-29).

Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi, o toplumun sağlık eğitimine ve bu eğitime çocukluk çağında vereceği öneme bağlıdır. Bu eğitim aile içinde başlar, okulda köklenir ve gelişir. Sağlık eğitiminde sınır, bilgi aktarımı olarak çizilmez. Anlatılanları uygulamak, uygulatmak konusunda çevrenin hazırlanması gerekmektedir.

Türkiye’de yirmi milyona yakın öğrencinin bulunduğunu düşündüğümüzde ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel sağlık ve hijyen konusunda sahip oldukları bilgi düzeyinin ne derece önem kazandığı anlaşılmaktadır. Bu sebeple okullarda çalışan temizlik personelinin kendi kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarının yeterli düzeyde olması gerekmektedir.

Sağlık bilgisi ve sağlık uygulamaları okul yıllarında denemeler yoluyla kazanıldığında kolaylıkla kabul edilip benimsenebilir. Yetişkinlerin örnek olması ve çevrenin sağlıklı koşullar taşıması ile bu kabul ediş daha da pekiştirilecektir (Kavaklıoğlu, 1995).

Kişisel bakım ve hijyen, bireyden başlayarak genele yayılan hijyen zincirindeki en önemli halkalardan biridir. Ortak kullanım alanlarında çapraz bulaşmayı önlemek için kişisel hijyene gereken önem verilmelidir. Günümüzde, dünyada bulaşıcı hastalıklardan ortaya çıkan ölümler, ölüm nedenleri arasında yüksek bir yüzde oluşturmaktadır. Sağlığı korumak ve sürdürmek için, hijyen bilgi ve uygulamaları, bireysel ve sosyal sağlığımızın dayandığı bir temel olmakla beraber, aynı zamanda uygarlık düzeyinin de bir göstergesidir(Anonim, 2005d).

Bireyin davranışları kendi yaşantıları yoluyla biçimlendiği gibi başkalarının yaşantılarından da etkilenir. Bandura'nın sosyal öğrenme kuramına göre biliş, davranış ve çevre arasında karşılıklı bir ilişki vardır. Birey pek çok davranışını çevresinde bulunan, genellikle çeşitli yönlerden önemli olan insanların yaptığı davranışları gözlemleyerek, onları taklit ederek öğrenmektedir. Öğrencilerin sağlığı, okul çevresinde gözlemleyecekleri davranış biçimleri ile desteklenmelidir(Tabak, 2000).

Kişisel hijyenin çok önemli olduğu günümüz toplumlarında, insan sağlığı ile yakından ilgisi olan toplu yaşam alanlarında sağlıklı bir yaşamın devamı için gerekli tüm tedbirler alınarak, daha mutlu daha huzurlu ve başarılı bir eğitim sisteminin sağlanması mümkündür. Bu hedefe ulaşmak için, direk öğrenci ve eğitim sisteminin temelini oluşturan öğrenci, okul ve çevre etkileşimine dikkat edilmeli mümkün olduğunca kişisel hijyen ve sağlık uygulamalarına uygun davranarak daha sağlıklı bir ortamın oluşturulmasına gayret gösterilmelidir. Literatür incelendiğinde okul sağlığı ve hijyen eğitimi konularında yapılan çalışmaların daha çok öğrencilerin sağlık bilgi düzeylerinin ve sağlık davranışlarının belirlenmesine odaklandığı görülmektedir. Okullarda kişisel hijyen ile ilgili yapılan araştırmalarda öğrenciler arasında doğru el yıkama oranının düşük olduğu, okulun fiziki ortamının temizliğe uygun hale getirilmesinin gerekliliği tespit edilmiştir(Ulaş, 1998:89, Kaya,2001:40-42)

Bu ortamın en önemli parçalarından bir tanesi de kuşkusuz okul temizlik personeli. Bu sebeple okul sağlığı açısından önemli olabileceği ve faydalı sonuçlar

elde edileceği düşünülerek ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgi ve uygulama düzeylerinin tespit edilmesi amaçlanmış ve bu amaçla tez çalışması yapılmasına karar verilmiştir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Kırşehir ilinde bulunan ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını tespit etmektir. Bu amacı gerçekleştirmek için şu sorulara cevap aranmıştır.

- İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin demografik özellikleri nelerdir?
- Temizlik personelinin kişisel hijyen ile ilgili bilgi düzeyi nedir?
- Temizlik personelinin kişisel hijyen uygulamaları nasıldır?
- Temizlik personelinin eğitim durumlarına göre kişisel hijyen bilgi ve uygulamaları arasında fark var mıdır?

1.3.Araştırmanın Önemi

Okullarda sağlıklı bir ortamın oluşmasında eğitim veren, eğitim alan bireyler kadar, okul temizlik personelinin de doğru kişisel hijyen bilgisine sahip olması ve doğru uygulaması önemlidir. Bu bakımdan araştırmanın verileri:

- Temizlik personelinin kişisel hijyen bilgileri ve uygulamaları üzerine düşünme tartışma ve yeni araştırma olanağı yaratacağı,
- İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin temizlik ve kişisel hijyen bilgilerine dikkat çekeceğı,
- İlköğretim okullarındaki kişisel hijyen ve temizlik konuları üzerine daha sonra yapılacak araştırmalara katkı sağlayacağı için önemlidir.

Her düzeydeki örgün ve yaygın eğitim programlarında sağlık ve hijyenle ilgili ünitelerin hedeflerinin ve içeriğinin belirlenmesinde bu alanda yapılmış araştırmalarda ortaya çıkarılmış olan bilgilere ihtiyaç vardır.

Yukarıda sıralanan nedenlerle ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin hijyen bilgisi ve uygulamalarına ilişkin davranışlarının belirlenmesi bu araştırmanın yapılmasını gerekli kılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilecek bilgilerin daha sonra yapılacak uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar

- Örnekleme oluşturan temizlik personelinin sorulara verdikleri cevaplar içtenliktir.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırmanın planlanması ve yürütülmesi sırasında bazı zorluklarla karşılaşmıştır. Bu araştırmada tespit edilebilen sınırlılıklar şunlardır:

- Kırşehir ilinde, Kaman, Akpınar ve Merkez ilköğretim okullarında çalışan temizlik personeli ile sınırlıdır.
- Araştırmada kullanılan değişkenlere ait bilgiler, anket sorularında istenilen cevaplarla sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Hijyen: Hijyenin sözlük anlamı sağlık bilimi demektir. Sağlıklı anlamına gelen Hygies, mitolojide tıbbın babası olarak bilinen Eskülap'ın kızı Hygiea'dan gelmektedir. Günümüzde sağlığı koruma uygulamalarının tümüne hijyen denmektedir.

Kişisel hijyen; kişilerin kendi sağlığını korudukları ve devam ettirdikleri özbakım uygulamalarıdır.

Sağlık: Yaşayan bir organizmada sağlık, organizmanın dengede olduğu bir durum olarak tanımlanabilir. Birey açısından bakıldığında kişinin hasta olmaması durumu vücut esenliği anlamını taşır

Temizlik Personeli: Milli eğitim bünyesindeki ilköğretim kademesinde, eğitim öğretimin aksaksız devam edebilmesi için okulun ve sınıfların fiziksel temizliğinden sorumlu 657 sayılı devlet memurları kanununa bağlı personeldir.

BÖLÜM II

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.Hijyenin Tanımı ve Kişisel Bakım

Sağlam, sağlıklı anlamına gelen “Hijyen” kelimesi tıp diline Yunan mitolojisinden girmiştir. Yunan mitolojisinde, tıbbın babası olarak anılan Aesculapius’un kızı Hygiea; sağlığı koruyan güzel bir ilahedir. Bu nedenle bütün dünya literatüründe sağlığı korumak üzere çalışan bilim koluna bu ilahenin isminden hareketle “hijyen” adı verilmiştir(Yumurtuğ, 1988:30-35).

Hijyen bilimini Hippocrates’ in (M.Ö 460-377) ortaya koyduğu söylenmektedir. Ancak Hippocrates’ten çok önceki dönemlerde, asırlar önce yaşamış insanların da sağlığı koruma hakkında bilgileri, düşünceleri vardır. Hijyen, hayatını korumak ve sağlığına zarar veren etkenlerden kaçınmak içgüdüğü ile yaşamaya çalışan ilk insanla beraber doğmuştur. İnsan doğanın verdiği içgüdüleriyle ve zekâsının sınırları içinde varlığını devam ettirmesi ve daha rahat yaşaması için gerekli olan bilgileri edinmiştir.

Fakat insanların sağlığı koruma çabaları gerçek bir bilim niteliği taşımamaktadır. Hippocrates’ in (Hava, su ve yer) yazdığı kitap, orta çağın sonlarına kadar tıp alanında önemle üzerinde durulan bir eserdir. Aynı zamanda hijyen bilimine ait ilk bilgiler de Hippocrates’ in el yazısıyla yazdığı bu kitapta verilmiştir (Yumurtuğ, 1988:30-35).

Hijyen, yukarıda da belirtildiği gibi, sağlığı koruma ve sürdürme bilimine denmektedir. Bireyin sağlıklı olması ve yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürmesi ise kişisel bakımına dikkat etmesiyle mümkündür. Kişisel bakım; bireyin sağlığını sürdürmek için yaptığı “öz bakım” uygulamalarını içermekte ve sabah kalkıp gece yatıncaya kadar bireyin sağlığını koruması ve sağlıklı olarak kalabilmesi için yapması gereken davranışların tümünü kapsamaktadır. Aynı zamanda kişisel bakım; kişinin anatomik, fizyolojik, psikolojik, genetik, kalıtsal özellikleri gibi doğuştan getirdiği nitelik ve yetenekleriyle sonradan edindiği, geliştirdiği yetenekleri, kültürel, moral özellikleri, giyim, temizlenme, kültürfizik, beslenme alışkanlıkları gibi şahsi

özelliklerine ve davranışlarına ait çalışmaların düzenlenmesidir(Erdal,1993:60-70; Görgülü,2000:36-43).

Bireylerin kişisel hijyen unsurlarına dikkat ederek çeşitli hastalıkların yayılmasını önleyebileceği düşünülmektedir(Erkal, 1997:2-4).

2.2. Hijyenin Tarihte Doğuşu

Kelime olarak anlamı açıklanan hijyen biliminin ne zaman ve hangi çağlarda, hangi tarihte başlamış olduğuna bakılırsa; Hijyen bilimini Hipocrates'in (MÖ 460-377) bulduğu söylenir. Fakat Hipocrates'ten çok yıllar önce yaşamış insanların da sağlığı koruma hakkında bilgileri, düşünceleri vardır. Kuşkusuz olan şudur ki hijyen, sağlığına zarar veren nedenlerden, etkenlerden kaçınmak ve hayatını korumak iç güdüsü ile yaşamaya çalışan ilk insanla beraber doğmuştur (Ural, 1972:25-92).

2.3. Hijyenik Uygulamaları Etkileyen Faktörler

Bireysel hijyenin kapsamında yer alan vücut bakımı ve temizliği ile hastalıklardan korunma yollarının belirli kuralları vardır. Kişinin sağlığına olumlu katkıda bulunacak her davranış temizliktir. Temiz olmak, hastalıklara karşı en önemli savunmadır. Temizlik, kişisel ve toplum sağlığının dayandığı bir temel olmakla beraber aynı zamanda uygarlık seviyesinin bir ifadesidir. Kişisel temizlik toplu yaşayış halinde daha büyük önem kazanır. Bunun için toplu halde yaşayan insanların, temizliklerini en üst düzeyde sağlamaları birlikte yaşadıkları bireylere karşı yapılması gereken bir görevdir(Biçer, 1996:11-26).

Hijyenik uygulamalar çeşitli amaçlara hizmet eder. Bu amaçlar şöyle sıralanabilir

- Vücut salgılarının, atıklarının ve geçici mikroorganizmaların vücuttan uzaklaştırılması yoluyla vücudun temizliğini sağlamak,
- Kişinin rahatlamasını, dinlenmesini, gevşemesini sağlamak ve kas gerilimini azaltmak,
- Vücuttaki kötü kokuları (örneğin; ter kokusu) gidermek,

- Kişinin genel görünümünü olumlu hale getirmek, öz güvenini geliştirmek,
- Deri sağlığını geliştirmek ve sürdürmektir.

Ilık ve sıcak banyolar derinin beslenmesini sağlarlar.Kişiler hijyen ile ilgili uygulamalarını gerçekleştirirken çeşitli faktörlerden etkilenirler(Ulusoy, 1997:35-71). Hijyen uygulamalarını etkileyen faktörler şöyle sıralanabilir:

2.4. Beden İmajı

Beden imajı, bireyin kendi fiziksel görünümüne ilişkin, kişisel görüşüdür ve bireyin kendi vücudunu algılamasındaki değişikliklere bağlı olarak sürekli değişir. Bu nedenle birey hijyenik uygulamalarını kendi vücudunu algılaması doğrultusunda gerçekleştirir. Eğer birey kendini temiz ve bakımlı olarak algılıyorsa bu görünümünü sürdürmek için çaba gösterir(Ulusoy, 1997:35–71).

2.5. Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Durum

Bireyin ait olduğu sosyal grup hijyen uygulamalarını etkileyici özelliğe sahiptir. Birey hijyen uygulamalarını, çocukluk döneminde ebeveynlerinden öğrenir ve kazandığı bu alışkanlıklarını genellikle yaşamı boyunca sürdürür. Ailenin hijyene ilişkin bütün uygulamalarının temelinde ise içinde yaşadıkları toplumun kültürel özellikleri belirgindir(Ulusoy, 1997:35–71:35–71).

Bunun yanısıra yaşanılan evin fiziksel yapısı (sürekli sıcak su olması gibi) evde yaşayan aile bireylerinin sayısı ve ekonomik durum (diş fırçası, diş macunu vb. araç ve gerecin satın alımı) ailenin hijyenik uygulamalarını etkileyen diğer uygulamalardır (Ulaş, 1998:89).

Bilgi Düzeyi :

Bireyin hijyene ilişkin bilgi düzeyi, onun uygulamalarını doğrudan etkiler. Hijyen bilgisi, hijyenin ve genel görünümün önemini, çeşitli hijyen uygulamalarını kapsamalıdır ve daha öncede değinildiği gibi çocukluk çağından itibaren planlı bir eğitim verilmelidir.

Bireysel Tercihler:

Bireysel tercihler, bireyin alışkanlıklarını ve değerlerini yansıtır. Bireysel tercihler, hijyenik bakımda kullanılacak araç-gereci (örneğin; sabun, şampuan vb.), uygulamanın zamanını, sıklığını ve biçimini belirlerler. Örneğin; bazı bireyler her gün akşam duş şeklinde banyo yapmayı tercih ederken, bazı bireyler bu uygulamayı gereksiz görebilirler. Bireysel tercihler kişinin sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek güce sahiplerse, bu alışkanlıkların değiştirilmesi için bireye gereken eğitim verilmeli, sağlıklı uygulama yöntem ve alışkanlıklarını kazanması sağlanmalıdır(Ulaş, 1998:89).

2.6. Kişisel Hijyen İçin Gerekli Uygulamalar

Kişisel hijyen için gerekli görülen uygulamaların başlıcaları; deri temizliği ve bakımı, yüz- boyun temizliği ve bakımı, göz temizliği ve bakımı, el- ayak temizliği ve bakımı, burun temizliği ve bakımı, ağız ve diş temizliği ve bakımı, giyim temizliği ve bakımı şeklinde ele alınabilir.

2.6.1. Deri Temizliği ve Bakımı

Vücudun dış yüzünü tümüyle örten deri, sağlam, yumuşak ve elastiki olmalıdır. Vücut ısısının düzenlenmesi, vücuttan atılacak kimi artıkların bir kısmının atılması işlevlerini; yapısında bulunan damarlar ve ter bezleri aracılığıyla sağlayan deri, mikroorganizmaların vücuda girişini önlemekte de çok önemli rol oynamaktadır (Yumurtuğ ve Sungur,1980:97).

Derinin sağlıklı bir şekilde çalışabilmesi ve vücuda yararlı olabilmesi için en sık, su ve sabun kullanılır. Yalnız başına su yeterli değildir. Sabun, deriye yapışmış kirleri buldukları yerlerden ayırır ve su da bunları o bölgeden uzaklaştırır (Unat, 1990:102).

Sağlık açısından her gün yıkanmak uygundur. Yıkanma imkânları olmadığı veya zor olduğu durumlarda sabunlu bir bez ve su ile vücut bölümleri silinebilir. Deri bütün vücudumuzu örten, dış etkilerden koruyan, vücudun en geniş organlarından birisidir.

İnsan derisinin başlıca fonksiyonları şunlardır:

- Vücudu dış etkenlerden korumak ve mikroorganizmaların girmesini önlemek,
- Vücut ısısını ayarlamak,
- Vücutta biriken artık maddeleri atmak (ter bezleri yoluyla),
- Ultraviyole ışınlarının sebum üzerine etkisiyle D vitamini meydana getirmek,

Bu işlevlerinin tümünün iyi bir şekilde yerine getirilebilmesi, derinin temizliğine, iyi bir kan dolaşımının sağlanmasına, genel sağlamlığına ve sağlıklı olmasına bağlıdır(Unat, 1990:102).

Kişi sürekli dış ortamla ilişki içerisinde. Dış ortamdaki birçok şeye dokunur, koklar, kimi zaman ağzına götürür. Deri, vücudun dış ortamdan gelen bir takım zararlı mikroorganizmalara ve darbelere karşı bir dereceye kadar korunmasını sağlar. Derinin bakımını iyi yapabilmek için her şeyden önce onun cinsini (yağlı, kuru, vb.) iyi bilmek gerekir. Derinin genç kalması, onun bakımını genç yaşta yapmaya başlamak ve dış etkenlere karşı korumakla sağlanabilir. Her bireyin belirli bir deri türü olup, bu tür kendine özgü ayrıcalıklar taşır. Bu farklılaşma olayı, kalıtıma, bünyeye, genel sağlığa ve iklime bağlıdır.

Deri sağlığını koruyan bir uygulama da temizliktir. Temizlik için gerekli iki araç su ve sabundur. Deri temizliği banyolarda sağlanır. Derinin sabun ve suyla birlikte yıkanması, sabunun bileşimindeki alkalinin derideki yağlı sebumla emülsiyon meydana getirmesine ve kirlerin suyla birlikte temizlenmesine neden olur. Bu yolla vücuda ait kişisel hijyen ile, pek çok hastalığın önüne geçilebilmektedir. Birkaç örnek vermek gerekirse; ishalleri hastalıklar, soğuk algınlıkları, cildin mikrobik hastalıkları, cildin mantar, uyuz ve bitlenme gibi parazitlerle oluşan hastalıkları ve bazı alerjik hastalıklar sayılabilir. Uygun vücut temizliği birçok deri sorununu ve hastalığını önleyici ve ortadan kaldıracı bir önlemdir.

Kişisel hijyen alışkanlıkları vücut kokularının önlenmesi açısından da önemlidir. Vücut kokusu vücut yüzeyinde bulunan bakterilerin teri parçalamasına bağlı olarak

meydana gelmektedir. Koku meydana getiren vücut bölgeleri öncelikle ayaklar, kıl köklerinin yoğun olduğu kasık ve koltuk altlarıdır. Her gün banyo yapılamadığı durumlarda koltuk altı önce sabunlu bir bezle, sonra su ile iyice silinmeli ve temizlenmelidir. Deri üzerine daha sonra bir deodorant veya ter önleyici uygulanabilir. Deodorantlar kokuyu sadece maskelerler. Bu nedenle temizlik aracı olarak değil, geçici bir uygulama olarak değerlendirilmelidirler. Giysilere sinen ter kokusu, beden temizliği yapılsa bile, aynı giysinin temizlenmeden tekrar kullanılması halinde kalıcı olur. Temizlik personelinin hijyenine gösterilen özenin yanında, iş elbiselerinin ve çalışırken giyilen diğer malzemelerin temizlenmesi de önemli bir gereksinimdir (Atasever, 2000:117-122).

Özellikle sık yıkanmayan kalın kazaklar kullanılırken bu nedenle özen gösterilmelidir. Vücudun terleme oranının artması kokunun da artması anlamına gelecektir. Bedensel etkinliği fazla olmadığı halde, bazı bireylerin ter bezi salgısı fazla olabilir. Bu durum ergenlik ve menopoz durumlarında özellikle ortaya çıkabilir (Anonim, 2006b).

Deri temizliğinde en önemli uygulama olan banyonun yapılaş amaçları şöyle sıralanabilir:

- Deriden ter, sebum, ölü hücreleri ve bazı mikroorganizmaları uzaklaştırarak temizliği sağlar,
- Kan dolaşımını uyarır,
- Vücut kokularını azaltır,
- Bireye rahatlık verdiği gibi kişinin temiz olduğunu bilmesi kendisine olan güven duygusunun artmasına neden olur.

Bireyler normal koşullarda en az haftada iki kez banyo yapmalıdır. Dışarıdaki sıcaklık ve nem düşük olduğu zaman derinin kurummasını önlemek için daha seyrek banyo yapılması ve vücut nemlendiricilerinin daha sık kullanılması önerilir. Ayrıca iyi bir deri bakımı için; iç çamaşırları her gün değiştirilmeli, çamaşırlar düzenli olarak yıkanmalı ve ütülenmelidir. Gerektiğinde ise kaynatarak ya da sodyum hipoklorid (çamaşır suyu) kullanılarak dezenfekte edilmelidir (Ulusoy, 1997:35-71).

2.6.2. Yüz - Boyun Temizliği ve Bakımı

Yüz-boyun derisinin yapısı, vücudun diğer bölgelerindeki derinin yapısına göre daha incedir ve dolayısıyla daha hassastır. Bu nedenle yüz derisinin temizliği özel önem taşır. Temizlik sırasında yapılan işlemler derinin zedelenmesine yol açmamalıdır. Yüz, genel vücut temizliğinde olduğu gibi su ve pH'ı 5.5 olan sabunla temizlenmeli, ancak kadınlarda yüz yıkanmadan önce yüzdeki makyaj malzemeleri uygun temizleyicilerle deriden uzaklaştırılmalıdır.

Yüz ve boyun temizliği sağlığı korumada önemli bir yere sahiptir. Gece boyunca terleyen yüz ve boyun, sabah kalkınca mutlaka yıkanmalıdır. Yüz yıkandıktan sonra ise kurulama sırasında yumuşak havlular kullanılmalı ve havlu deriye sadece dokundurularak yüz kurulanmalıdır. Diğer taraftan her bireyin kendisine ait yüz havlusunun olması tercih edilir. Çünkü ortak havlu kullanımı çeşitli enfeksiyonların bir bireyden diğerine geçmesine neden olur. Yüz temizliğinin sabah kalkınca ve yatmadan önce mutlaka yapılması gereklidir. Ancak gün içerisinde de gereksinim hissedildikçe (örneğin; terlendiğinde, tozlu ortamda bulunulduğunda, okul ve işten dönüldüğünde vb.) temizliği sağlanmalıdır.

2.6.3. Göz Temizliği ve Bakımı

Gözler için ayrı bakım uygulamasına gerek yoktur. Çünkü göz, sürekli gözyaşı ile yıkanır. Göz kapağı ve kirpikler yabancı cisimlerin göze girmesini engeller. Göz bakımında sadece gözün iç kısmında ya da kirpik diplerinde biriken salgılar (çapak) temizlenmelidir. Makyaj için kullanılan malzemeler kişiye özel olmalıdır. Makyaj mutlaka yatmadan önce bir makyaj temizleme malzemesi ile göze zarar vermeden temizlenmelidir(Ural, 2007).

2.6.4. Kulak ve Burun Temizliği

Kulak temizliği de diğer organların temizliği gibi önemli ve gereklidir. Çünkü iyi ve dikkatli temizlenmeyen kulak, duyma güçlüğü ve hatta işitme kaybına maruz kalabilir. Bu da kişinin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen olumsuz bir durumdur. Kulak kiri, dış kulak kanalındaki yağ bezleri salgısının tozla karışması sonucu oluşur.

Bu kirin birikmesiyle oluşan tıkaç (buşon) kulak zarının titreşmesine ve iyi çalışmasına engel olur. Kulak temizleme işlemi yapılırken kulak kanalına her hangi bir şey sokulmamalıdır. Çünkü dış kulak yoluna itilen cisimler, kulak yolunda travmaya, timpanik zarın yırtılmasına sebep olabilir. Ayrıca, kulak kirinin kulak yolunun içine doğru itilerek burada sıkışıp birikmesine ve kişinin işitmesini engelleyen buşon oluşumuna da neden olur. Bu nedenle kulak temizliği itinayla ve dikkatlice yapılmalıdır. Temizlik işlemi işaret parmağına dolanan bir el bezi ya da peçete ile sadece dış kulak ve kulak arkasında yapılmalıdır (Hovardaoğlu ve Şenocak,1992:20-22; Erdal,1993:60-70; İnanç ve ark.,1994:5-30; Ulusoy ve Görgülü 1995:85).

Kulak salgısı normalde dışarı atılmasına rağmen bazı durumlarda kulakta birikerek tıkanıklığa yol açar. Buna şunlar neden olur;

- Kişinin kulağını temizlemek için yabancı cisim sokması
- Tozlu ve kirli ortamlarda çalışma
- Dış kulak yolunda darlık nedeniyle buşonun dışarı atılamaması
- 4. Denize girme veya banyo sırasında dış kulak yolundaki az miktardaki salgının şişmesi(Erdal, 1993:60-70).

Burun, koku duyusunu almasının yanı sıra solunan havanın ısıtılıp nemlendirildiği ve içindeki yabancı cisimlerin tutulduğu organdır. Burun genellikle özel bir bakım gerektirmez ve normal koşullarda burun içinde biriken burun salgıları, akan su ya da yumuşak bir kağıt mendil yardımı ile temizlenebilir (Ulusoy ve Görgülü 1995:85).

2.6.5. El Temizliği ve Bakımı

El ve tırnak hijyeni, günlük yapılması gereken en önemli kişisel hijyendir.. Onların temizliğine dikkat etmezsek, üzerinde toplanan mikroorganizmalar direkt olarak veya yiyecek maddeleri aracılığıyla vücudumuza kolaylıkla girerler. Özellikle toplu yaşantı sürdürülen konaklama işletmelerinde, salgınlara yol açan bulaşmaların önlenmesinde el yıkama önemlidir. Özellikle amipli dizanteri, askariasis, kolera,

konjiktivit, entorobiasis, infeksiyoz hepatit, tifo ve solunum sistemi hastalıklarının yayılmasında el yıkama yetersizliği önemli bir etkindir (Pittet ve ark. 1999:821-826).

Tırnağın etle ayrıldıktan sonraki bölümünün altında kir ve yağ kolayca birikir. Bir takım kimyasallarla uğraşanlarda tırnak altında bu kimyasallar da önemli oranda birirmektedir. Bunların düzenli olarak temizlenmesi gerekir. Tırnaklar yenmemeli ve koparılmamalıdır(Dokuzoğuz, 2003:16.18).

Kişisel hijyen tedbirlerinin başında el-ağız ilişkileri gelmektedir. Eller vücutta en çabuk kirlenen ve mikroorganizmalarla en çok temas eden organlardır. Elleri temiz tutmak sadece estetik açıdan değil, aynı zamanda sağlık açısından da çok önemlidir. Oral-fekal bulaşmanın en önemli yollarından birisi ellerdir. Doğru el temizliği yapılması zararlı etkenlerin besinlerle, içeceklerle vücuda girmesini önler. Eller, tuvaletten önce-sonra, yemekten önce- sonra ve kirlendiği fark edildiğinde ya da kirli olduğu düşünülen bir yüzeyle temas edildiğinde sabunla ve bol su ile yıkanmalıdır (Biçer, 1996:11-26).

El Yıkama Sırasında Dikkat Edilmesi Gerekenler:

Kişisel hijyen uygulamaları içinde kabul edilen el hijyeninde amaç, kimyasal ve fiziksel zararlıların ve enfeksiyonlara yol açan mikroorganizmaların uzaklaştırılmasını (dezenfeksiyonu) sağlamaktır. Bu amaca ulaşmak için sadece su ile temizlik yapıldığında, mekanik etki ile uzaklaştırılmaya çalışmakta ve temizlik tam olarak mümkün olmamaktadır. Bu yüzden kişisel temizlikte su ile birlikte sabun kullanılması zorunludur.

Sabun sadece ellerin dezenfeksiyonu için değil, aynı zamanda allerjik etkiye sahip zararlı bulaşanların da (nikel, demir ve diğer allerjen metallerle tozlar) uzaklaştırılmasında en etkili yöntemlerdendir(Rotter, 1996:334–349).

Normal katı el sabunları ve sıvı sabunlar meydana getirdikleri etkiler bakımından farklı olmamakla birlikte; katı sabunların bulunduruldukları ortamlardan ve kullanan kişilerin kullanımdan sonra sabunları temizlemeden yerine koymalarından dolayı, kirlilik nedeni olabilmektedir. Bu yüzden özellikle toplu yaşanan yerlerde kişisel temizlikte sıvı sabunların kullanımı tercih edilmelidir (Dermatol, 1993:88–93).

Normal sabunlarla veya katkı maddesi içeren sabunlarla eller yıkandığında birçok mikroorganizma uzaklaştırılmaktadır. Ancak katkı maddesi olarak klorhekzidin ve povidon-iyot içeren sıvı sabunların, diğerlerinden daha etkin olduğu gösterilmiştir. Triclosan içeren sıvı sabunların ise daha az etkili olduğu, hatta bazı çalışmalarda katkı maddesi içermeyen sıvı sabunlarla aynı etkinliğe sahip olduğu saptanmıştır(Dermatol, 1993:88–93).

El yıkanırken, devamlı takılan yüzükler parmakta durmalı, ancak hareket ettirilerek alt kısımları da yıkanmalıdır. Aksi takdirde yüzük altları tehlikeli bir mikrop yatağı haline gelir (Lash, 1989:24-27).

Tırnak Temizliği ve Bakımı

Tırnaklar, derinin epidermis tabakasının uzantısıdır ve keratenize epidermal hücrelerden oluşurlar. Tırnaklar, parmakların ucunda yer alan tırnak yatağının üzerine yerleşmiştir. Tırnağın kökü ise, deri içine gömülmüştür ve kütikül denilen, tırnağın üzerine doğru uzayan deri ile örtülüdür (Biçer,1996:11-26).

Tırnak bakımı, bireysel hijyenin önemli bir yönünü oluşturur. Tırnak uçlarının altında bir çok mikroorganizma kolayca yerleşip üreyebileceği için her el yıkamada tırnak diplerinin hijyeni mutlaka sağlanmalıdır(Ulusoy, 1997:35-71).

Tırnaklar ne çok uzun ne de çok kısa olmalıdır. Tırnaklar kesilirken, el tırnaklarının köşeleri oval olacak biçimde kesilmelidir. Tırnaklar kesildikten sonra su ve sabunla yıkanmalıdır. Tırnaklar haftada 1 kez banyodan sonra tırnak makası ile kesilmelidir. Tırnak kenarındaki deri parçaları koparılmamalıdır, bu iltihaplanmalara sebep olabilir. Tırnak cilaları, ojeler ve oje çıkarıcılar mümkün olduğunca kullanılmamalıdır. Çünkü bu maddeler, tırnaklarda kuruluğa ve tırnakların kat kat ayrılmasına, kırılmasına neden olurlar. Eller ve tırnaklar iyi bir el losyonu ile yağlanmalı, kuruması önlenmelidir (Biçer, 1996:11-26).

2.6.6. Ayak Temizliği ve Bakımı

Ayak bakımı ve hijyeni en önemli kişisel hijyen uygulamalarındandır. Ayaklar her gün çorap ve ayakkabı içerisinde terlediğinden, düzenli olarak yıkanmayacak olursa çevreyi rahatsız edecek kokular, daha sonra da ayak sağlığını bozabilecek sorunlar ortaya çıkar. Bu nedenle ayaklar her gün aksam bol su ve sabunla yıkanmalı ve kurulanmalıdır. Hava geçirmeyen sentetik malzemelerden yapılmış çoraplar ayağın terlemesine yol açar. Mevsime göre pamuklu veya yünlü maddelerden yapılmış çoraplar tercih edilmelidir. Bunlar, teri emen ve kolay kuruyan malzemelerdir. Çoraplar her gün değiştirilmeli, temiz giyilmeli ve özellikle başkasının çorabını giymemeye özen gösterilmelidir. Ayak temizliğine özen gösterilmemesi durumunda mantar enfeksiyonu, bakteri enfeksiyonları sık olarak ortaya çıkar (Güler, 2004:60-65).

Ayakkabı topuğunun yüksekliği 3 cm' i geçmemeli, ayakkabının ucu ile bas parmak arasında en az 1 cm' lik mesafe olmalı ve iç kenarı kavisli olmalıdır. Ayakkabının yapıldığı malzeme, kullanılan yapıştırıcı maddeler, ayakkabı kalıbının da ayak biçimine uygun olup olmaması ayakla ilgili sorunlarla yakından ilişkilidir. Ayaklar düzenli olarak yıkanmalı, her yıkamadan sonra parmak araları havlu ile hatta saç kurutma aracı ile iyice kurutulmalıdır. Ayak havluları ellerin silinmesinde kullanılmamalıdır (Güler, 2004:60-65).

Ayak bakımı, enfeksiyonların ve travmaların önlenmesi, kokuların giderilmesi açısından özel dikkat gerektirir. Çünkü ayaklarda fazla miktarda ter bezi vardır. Fazla ter ayak derisini tahriş edebildiği gibi terin kimyasal bileşiminin bozulup ayrışması ayak kokusuna neden olur.

2.6.7. Tuvalet Sonrası Beden Temizliği

Tuvalet sonrası beden temizliğinde, tuvalete girmeden önce ve sonra ellerin yıkanması gereklidir. Ayrıca, tuvalet ihtiyacı giderildikten sonra makatın önce tuvalet kağıdı ile silinmesi, daha sonra yıkanarak kurulanması önemlidir. Bunun yanında tuvaletten çıktıktan sonra mutlaka ellerin bol sabunlu suyla yıkanması da gereklidir. Eller yıkanmadan sağa sola dokunulmaması, tuvalet kullanıldıktan sonra temiz bırakılması ve bu davranışların bir alışkanlık haline getirilmesi de önemli ve gereklidir.

Ancak ellerde istenmeyen bir bulaşmanın olduğu durumlarda kullanılan musluk, sifon ya da kapı kolu ve benzeri bir yüzeye dokunmak gerekiyorsa, buralara doğrudan temas yerine tuvalet kağıdı kullanarak dokunmak, tuvalet kağıdının ruloda kalan bölümünü kirletmemek, hem daha sonra kendimizi için hem de birlikte ortamı paylaştığımız insanlara mikrop bulaştırmamak açısından önemlidir (Tezcaner, 1997:91-93; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2003).

2.6.8. Saç Temizliği ve Bakımı

Kişinin bedensel ve ruhsal sağlığını etkileyebilen saçların temiz tutulması gerekir. Çünkü bazı enfeksiyon etkenleri ve parazitler kirli saçlara ve o kısımdaki saçlı deriye kolaylıkla yerleşebilir. Ortak havlu ve tarak kullanımı enfeksiyon etkenleri ve parazitlerin geçiş yolu olduğu için uygun değildir. Ayrıca bu etkenlerden korunmak için kirli yatak çarşafı, yastık kılıfı kullanmaktan ve başkalarının yatağına yatmaktan kaçınılmalıdır (Biçer, 1996:11-26).

Saç bakımı tüm bireysel hijyen uygulamalarında olduğu gibi tamamen bireye özgü ve pek çok faktör tarafından etkilenen bir uygulamadır. Hormonal değişimler, psikolojik ve fizyolojik stres, yaşlanma, enfeksiyonlar ve bazı hastalıklar, saçın özelliklerini etkilemektedir. Bu nedenle saç yıkama, tamamen bireye özgü ve pek çok faktör tarafından etkilenen bir uygulamadır. (Erdal,1993:60-70).

Bazı bireyler saçlarını her gün yıkarken, bazı bireylerde bu süre bir haftaya kadar uzayabilir. Saçın yıkama sıklığını belirlemede saçın özelliği (kuru,yağlı vb.) iklim koşulları, fiziksel aktivite ve yapılan iş önemlidir(Ulusoy, 1997:35-71).

2.6.9. Ağız-Diş Temizliği ve Bakımı

Ağız ve diş sağlığı vücut sağlığının önemli bir unsurudur. Dünyada sağlık problemlerinin büyük bir bölümünü oluşturmasına rağmen, hayati tehlike göstermediği için genellikle ihmal edilir. Ancak diş çürümelerinin rol oynadığı önemli hastalıklar arasında kalp, böbrek hastalıkları, romatizmal hastalıklar sayılabilir.

Ağız sağlığı için esas olan plak kontrolü, günlük ağız hijyeni ve diş hekimince yapılan periyodik muayene işlemleriyle sağlanır(Nazlıel, 1999:14-21;Öztunç ve ark.,2000:1-6).

Diş sağlığında dikkat edilmesi gereken noktalar:

Dişler günde üç defa ve en az iki dakika doğru olarak fırçalanmalıdır. Ancak, bu uygulama gerçekleşemeyebileceğinden dişler günde iki defa da fırçalanabilir. Bunu yanı sıra herhangi bir şey yedikten sonra ağız mutlaka su ile çalkalanmalıdır.

Diş macunu diş temizler. Diş macunu içinde bulunan mikrop öldürücüler ağızda doğal olarak bulunan ağız florasına zararlı değildir. Ayrıca diş macunları içinde florid vardır. Florid doğal bir mineraldir. Dişleri asidin etkisine karşı dirençli kılar ve diş çürümelerine karşı korur. Fırçanın diş etlerine yaptığı masaj, diş etlerine daha çok kan gelmesini, böylelikle dişlerin beslenmesini, canlı tutulmasını sağlar. Fırça yeteri kadar sert ve diş aralarına girebilecek biçimde olmalıdır.

Yemek yerken çok soğuk ve çok sıcak yiyecek ve içecekler birbiri ardına ağza alınmamalıdır. Büyük ve hızlı sıcak değişiklikleri diş üzerine zarar verir. Canlılığını kaybeden diş özü diş besleyemez. Ayrıca mine tabakası ısı değişmesi karşısında çatlayarak mikroorganizmaların dentin içine girmesine neden olabilir.

Tükürük içindeki kalsiyum tuzları nedeniyle oluşan taşlar diş eti arasına birikerek diş etlerinin çekilmesine neden olur. Dişte bir çürük tespit edildiğinde hemen tedavi ettirilmelidir.

Genel ağız temizliğine dikkat edilmelidir. Ağız içine ne kadar temiz bakılırsa, diş etlerinin ve dişlerin, sağlıklı kalma olanağı o kadar fazladır.

Yeterince taze sebze ve meyve yiyerek vitamin ve kalsiyum tuzları alınmalıdır. Bu maddelerin yetersiz alınması çürüklerin oluşmasını kolaylaştırır.

Şekerli yiyecekler diş çürümesinin başlıca nedenlerinden biridir. Bu nedenle tatlı yiyecek tüketimi en aza indirilmelidir. Tatlı yiyeceklerin özellikle yemek yeme sırasında tüketilmesi ve yemeğin asit oluşumunu nötralize eden bir niteliği olan peynirle bitirilmesine özen göstermelidir.

Diş temizleyici araçlar kullanılmalıdır. Diş ipi; diş aralarını temizlemede sık kullanılan yararlı bir araçtır. Yanlış kullanımı diş etine zararlı olmaktadır. Diş hekiminden doğru kullanımını öğrenildikten sonra uygulanmalıdır. Diş ipi kullanırken dikkat edilecek noktalar: İlk kullanımda kolay kullanım amacıyla mumlu diş ipleri tercih edilmeli, ayrıca florlu diş ipleri de tercih edilebilir. Diş ipi her iki elimizin işaret parmağına dolanarak ve başparmağımızın yardımıyla kullanılır. Otuz santimetre kadar diş ipi alınır. Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolanır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır. Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir.

Kürdan; yemek yerken diş arasına giren bir et parçasını kürdanla çıkarabilirsiniz, fakat yemek daima aynı yere kaçırırsa bu, iki diş arasında normal temas olmadığını gösterir. Böyle durumlar kürdan kullanmayı gerektirir. Kürdan uçlarının özel olarak düzlenmiş olması, ayrıca sterilize edilmesi gerekir. Bu nedenle eczanede satılanlar tercih edilmelidir (Bilir, 1995:73-80).

Ara yüz fırçası; diş fırçasının ulaşamadığı alanlarda dişler arasındaki ve dişetin altındaki artıkları temizlemek için kullanılır. Dünya sağlık örgütü, diş çürüklerinin önlenmesinde florid'in dişlere, diş macunları ve ağız çalkalama solüsyonları gibi yollar ile uygulanmasının son derece önemli rol oynadığını belirtmektedir(Stavun,1993:18-23).

Ağız mukozası sağlıklı ve tükürük salgısı yeterli ve normale bu bakterilerin zararlı etkisi en aza iner. Dişlerin yiyecek atıklarından ve plaktan temizlenmesi en etkin hijyenik uygulamadır(Erdal, 1993:60-70).

2.7. Giyim

Termo-regülasyon sistemimiz bulunduğumuz ortamın büyük ısı değişikliklerinde vücudu tamamen korumaya yeterli değildir. İnsanlar yaşadıkları bölgenin iklimine, çalıştıkları iş yerinin koşullarına göre hafif-ince veya kuvvetli-kalın, kat kat giyinerek termo-regülasyon sisteminin fonksiyonlarına yardımcı olmaya ve kendini korumak zorundadırlar.

Bu maksatla giysiler kışın ve soğuk ortamda kat kat giyinilir. Böylece giyilen iç çamaşırları ve dış elbiseleri ile vücut etrafında, vücut ısısını en az iletcek şekilde hava bulundurulması sağlanmış olur. Çünkü hava ısı için fena bir iletkenidir. Bunun aksine yazın ve sıcak ortamlarda vücudun ısıyı kolay kaybetmesini sağlamak üzere yalın giyinilir. Bundan başka giysiler insanı dış etkenlerden de (toz, rüzgar, yağmur, kar, böcekler) korumalıdır(Yumuturuğ, 1980:30-35).

Kişilerin temiz ve görünüşlerinin iyi olması, kişinin kendisine öz güven duyması için gerektiği kadar, sosyal sorumluluk bilincine sahip olması yönünden de büyük önem taşır. Bu nedenle çağımızda çoğu toplum ve kültürler için giyinme ve kişisel hijyen önemli bir aktivite olarak nitelenmektedir. Giyim eşyalarında sağlık bakımında aranan nitelikler arasında; ısıyı tutma ve kaçırma derecesi serbest hareket etmeyi sağlaması, deriyi tahriş etmemesi, ucuz ve dayanıklı olması, fazla dar ve bol olmaması sayılabilir(Sabuncu ve ark., 2002:134-136).

Ayrıca, vücudu dış ortamın tüm etkilerinden ve sıcak havalarda güneşten korumalı, tehlikeli maddelerin ve etkilerin vücuda zarar vermesini önlemeli, mümkün olduğunca teri emebilen, alerji yapmayan doğal maddelerden yapılmalı ve büyümeye ve serbest harekete olanak vermelidir(Dirican, 1993; Güler, 1998:23-46).

Vücudun kirlenmesine yol açabilecek işlerde önlük, ellerin kirlenmesine yol açabilecek işlerde eldiven giyilmelidir. Ayrıca, yapılacak iş sırasında ellerin, vücudun, gözlerin, kulakların ya da başın korunması gereken bir durum ya da tehlike varsa özel koruyucu giyecekler giyilmelidir. Bu giyecekler tüm iş uygulaması süresince çıkartılmamalıdır(Güler, 2004:60-65).

2.8. İşyeri Hijyeni

İşyeri sağlık bilimleri ve işyeri hekimleri görevleri ile çalışma usul ve esasları hakkında yönetmeliğe göre; işyerinin genel hijyen koşullarını devamlı izleyerek ve denetleyerek işyerindeki bütün birimlerin çalışanların sağlığını koruyup geliştirecek biçimde düzenlenmesi, çalışana sağlıklı bir ortamda ve yürütülen işin gerektirdiği kaloriyi karşılayacak nitelikte yemek sunulması, içme suyu imkanı sağlanması, soyunma odaları, banyo, lavabo ve tuvaletlerin bakımlı ve temiz olması ve genel

temizlik donanımının temin edilmesi ve sürdürülmesi için gereğini yerine getirir (Anonim, 2003c).

Çalışma ortamında dikkat edilecek hijyenik uygulamalar aşağıda verilmiştir;

- Çevreyi temiz tutmak,
- Temizliği belli kurallar ve yöntemlere göre yapmak,
- Temizlikte kullanılan araç-gereçler ve malzemelere dikkat etmek,
- Vücut duruşlarına dikkat etmek (Erkal ve Safak, 1998:2-4).

2.9. Okul Sağlığının Önemi:

Okul sağlığı hizmetleri, öğrencilerin ve okul temizlik personelinin sağlığını değerlendirmek, öğrencilere, velilere ve diğer ilgililere değerlendirilen bulgular ışığında önerilerde bulunmak, iyileştirilebilir bozuklukların düzeltilmesi konusunda öğrenci ve velileri yönlendirmek, özürlü çocukların belirlenmesine ve eğitimlerine yardımcı olmak, bulaşıcı hastalıkları kontrol etmek, ani hastalık ve sakatlanmalarda ilkyardım yapmak amacıyla düzenlenmiş etkinlikler bütünüdür.

İnsan yaşamı içinde “okul çağı” sağlık açısından özel bir dönemdir.

Nedenleri:

Büyüme ve Gelişme: Okul çağında çocuklar sürekli bir büyüme ve gelişme içindedirler. Büyüme ya da gelişmelerinde meydana gelebilecek bir duraklama fark edilirse, önüne geçilebilir ya da en az zararla düzeltilebilir.

Bulaşıcı Hastalıklar: Okulda çocuklar gruplar halinde bir arada buldukları için bulaşıcı hastalıkların görülme ve yayılma hızlarında artma görülebileceği gibi öte yandan bir arada bulunmaları nedeniyle aşılama ve benzeri gibi koruyucu önlemlerin uygulamaları da kolaylaşmıştır.

Öğrenmeyi Etkileyen Sağlık Şartları: Çocukların iyi bir şekilde öğrenebilmeleri için sağlıklı olmaları şarttır. Görme, işitme gibi sağlıkla ilgili birçok konulardaki eksiklikler öğrenimi güçleştirir. Bu eksiklik ve bozukluklar erken tanınır, erken tedavi edilirse, çocuğun öğrenmesi ve başarısı artar.

Sosyal ve Ruhsal Sorunlar: Okul, çocuk için kendi evi dışında başkaları ile sosyal alışverişler yapabileceği ilk yerdir. Okula başlamakla ilk defa toplum hayatına

girmiş olmaktadır. Bu durumun yaratacağı sosyal ve ruhsal sorunlar için çocuklar desteklenmeye muhtaçtır.

Okullarda Sağlık Eğitiminin Önemi: Toplumumuzda doğru sağlık alışkanlıkları istenilen seviyede değildir. Okul dönemi, çocuklar ve gençler için davranış oluşturma dönemidir. Diğer alışkanlıklar çocuklara kazandırılırken sağlık alışkanlıkları da okulda geliştirilebilir.

Okul; bilgi, tutum ve davranışların geliştirilmesi için çok sayıda fırsatlar oluşturan bir ortama sahiptir. Okul, aile işbirliği yaparak çalışmalarını yürütür. Okul, velilerle işbirliği yaparak çocuğun sağlık alışkanlıklarını istenilen düzeye getirebilir.

Okul, tüm topluma erişebilmektedir. Ayrıca; doğru, sağlıklı, bilgi, tutum ve davranışları geliştiren öğrenciler, çevrelerinde örnek, uyarıcı ve hatta eğitici kişi rolü oynayabilirler(Anonim, 2008).

2.10. Koruyucu Sağlık Hizmetleri İçerisinde Okul Sağlığı

Koruyucu sağlık hizmetlerinin amacı: Toplumun önde gelen sorunlarını çözüme kavuşturmak için gerekli tedbirleri almak, bu arada halkı sağlık konusunda bilinçlendirmek ve toplumun her kesimine sağlık hizmetlerinin ulaşmasını sağlamaktır. Aşılama kampanyaları, sağlık taramaları, tıbbi kontroller, basın ve yayın organlarıyla halka verilecek sağlık ile ilgili mesajlar, koruyucu sağlık hizmetlerinin kapsamı içerisindedir.

Hızlı nüfus artışı nedeni ile Türkiye genç bir nüfusa sahiptir. Gençlerin çoğunlukta olduğu ülkelerde koruyucu hekimliğe ağırlık veren sağlık hizmetlerinin uygulaması daha fazla önem taşımaktadır(Ulusoy, 1997:35-71).

Okul sağlığı hizmetleri öğrencilerin ve okul temizlik personelinin sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi, öğrenciye ve dolayısıyla topluma sağlık eğitiminin verilebilmesi için yapılan çalışmaların tümüdür.

İlgili Araştırmalar

Bu çalışmamızla ilgili olduğu düşünülen araştırma ve çalışmalar hakkındaki literatür özetlerinin bazılarını bu bölüm altında yer verilmiştir.

Doğrukartal ve Güneylı (1987)' nin, hastane ve kafeterya mutfaklarında çalışan aşçı ve garsonların, kişisel ve çevre temizliğiyle ilgili bilgilerini ölçmek ve verilen eğitimin etkisini saptamak amacıyla yaptığı araştırma sonunda, her iki grubun bazı konularda yetersiz bilgilere sahip olduğu ve verilen eğitimin sonunda bilgi düzeylerinin arttığı ve davranışlarının olumlu yönde değiştiği saptanmıştır. Buna göre, eğitimin düzenli periyotlarda devamının gerektiği ve mesleki eğitim veren okullarda yetiştirilen temizlik personelinin daha nitelikli olabilmesi için okul-sektör işbirliği içinde, günümüz koşullarına uygun eğitim programlarının geliştirilmesi önerilmiştir.

Bitirgen ve arkadaşları (1995)'nin, Konya şehir merkezinde bulunan 150 lokantada, lavabolarda kullanılan sabunların bakteri taşıyıp taşımadıklarını saptadıkları araştırmasında, 90 örnekte bakteri ürediği, 60 örnekte üremenin olmadığı, bazı plaklarda tek bir bakteri cinsinin ürediği, çoğunda birden fazla bakteri cinsinin ürediği belirlenmiştir. Araştırma sonucunda lokantalarda ortak kullanılan kalıp sabunların güvenilir olmadıkları görülmüştür. Buna göre el yıkayanları kontamine etme imkânı olmayan sıvı sabunların tercih edilmesi önerilmiştir.

Biçer (1996), erlerin kişisel hijyen bilgilerini saptamak amacıyla, broşür ve konferans yöntemi ile eğitim verilecek şekilde, erleri ilişki içinde olmayan iki gruba ayırarak araştırmasını gerçekleştirmiştir Sağlık eğitimi yöntemleri etkinlik açısından karşılaştırıldığında ise, eğitim öncesi başarısız olanlardan eğitim sonrası başarılı duruma getirilenlere oranı, konferans yöntemi ile verilen eğitimde yazılı broşür yöntemine göre iki kat daha fazla olduğu sonucu bulunmuştur. Buna dayalı olarak eğitimin sürekliliğinin sağlanması önerilmiştir.

Baş (1997)' in üç, dört ve beş yıldızlı otellerin sanitasyon durumunun saptandığı araştırmasında; otellerin yıldız sayısı arttıkça personel hijyenine verilen önemin arttığı, tüm otellerde rastlanan en büyük problemin personelin rutin olarak sağlık kontrolünden geçirilmemesi olduğu ve teorikte birçok hijyen kuralını bilmelerine rağmen personelin

uygulamada bu kuralları gözardı ettiği görülmüştür. Bu sonuçlara göre, personelin belirli aralıklarla eğitilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Ulas (1998)' in lise öğrencilerinde vücut hijyenine ilişkin yaptığı araştırmada doğru el yıkama oranı % 39.0 iken, bu değer meslek liselerinde %18.9' a düştüğü saptanmıştır. Bu sonuçlara göre okul ve uygulama alanlarında el yıkamanın öneminin vurgulanması, doğru yıkamayı hatırlatıcı broşür ve sözler olması, kurutma makineleri, havlu kâğıtlar ve çöp sepetleri olması önerilmiştir.

Güleç ve arkadaşları (2000)' nın farklı sosyoekonomik düzeye sahip iki ilçedeki iki okulda yaptıkları araştırma da, öğrenciler el yıkama alışkanlıkları bakımından incelenmiş, kız öğrencilerin erkek öğrencilere, Çankaya'daki okulda okuyan öğrencilerin Altındağ'dakilere, sosyoekonomik düzeyi çok iyi olanların düşük olanlara göre yüksek olduğu, büyük çoğunluğunun ellerini tuvaletten çıktıktan sonra yıkadığı ve yıkamada sabun kullandıkları saptanmıştır. Birçok hastalığı önlemesi açısından önemli olduğu düşünülen uygulaması kolay ve ekonomik olan el yıkama alışkanlığının çocukluk yas gruplarından başlayarak topluma kazandırılması önerilmiştir.

Ünal (2000)'ın toplu beslenme hizmeti veren resmi kurumlarda çalışan personelin işyeri ve kişisel hijyen bilgileri ölçülmüş, Buna göre; yas arttıkça eğitim düzeyinin azaldığı, çalışanlara yeterli düzeyde mesleki eğitim kursu verilmediği, çalışanların işe girerken sağlık kontrollerinden geçmedikleri, kişisel hijyen için gerekli olan temizlik malzemesi ve duş olanaklarının yetersiz olduğu, bu tür işyerlerinde denetlemenin yetersiz olduğu, periyodik sağlık kontrollerinin düzenli ve zamanında yapılmadığı, önceden işe girenlere göre, yeni işe girenlerin eğitim düzeylerinin yüksek olduğu, eğitim düzeyi arttıkça kişisel hijyen ve bulaşıcı hastalık etkenleri konusunda çalışanların bilgili oldukları saptanmıştır. Buna bağlı olarak yöneticilere, basta olmak üzere tüm mutfak personelinin etkin bir şekilde bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi önerilmiştir.

Güleç ve arkadaşları (2001)' nın emekli subayların bazı sağlık davranışları ve sağlık düzeyleri ile ilgili yapmış oldukları çalışmalarının sonucunda, emekli subayların %0.9' unun dişini hiç fırçalamadığı, %36.9' unun ise günde iki-üç kere fırçaladığı, %54.2' sinin hastalanmadan düzenli olarak sağlık kontrolü yaptırdıkları saptanmıştır.

Bu veriler doğrultusunda; emekli subaylara sağlık, ağız hijyeni ve emekliliğe hazırlık konusu ile ilgili bilgi verilmesi önerilmiştir.

Kaya (2001)'nin ilköğretim okulu besinci sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarını saptadığı araştırmasına göre, tuvalet anında su ve tuvalet kâğıdı kullanma alışkanlığı, tuvalet sonrası ellerin su ve sabunla yıkanması alışkanlığı, dişlerin fırçalanması, dişlerin fırçalanma sıklığı, diş fırçasını değiştirme sıklığı, banyo yapma sıklığı, çorapları değiştirme sıklığı, ayakları yıkama sıklığı, meyveleri yemeden önce bol su ile yıkama alışkanlıkları, yemek yemeden önce el yıkama alışkanlığı, açıkta satılan yiyecekleri almamada, tırnakları kesme sıklığında, giysilerin temiz olmasında ve ayakkabı alırken ayakların rahat olması konularında beklenen yüzdelere ulaşılmış; tüketilen diş macunu miktarında, kullanılan diş ipi oranında, dişlerin fırçalanma yönteminde, kendine ait tarak olup olmamasında beklenen yüzdelere ulaşamadığı belirtilmiştir. Buna göre, okulun fiziki ortamının konuya uygun şartlarda hazırlanması ve düzenli temizliğin sağlanması gerektiği, sağlık ocağında görevli halk sağlığı hemşirelerinin okullarla işbirliği içerisinde bulunmaları ve ocak görevlerinin yanında okul sağlığı görevlerini de yürütmeleri önerilmiştir.

Çan ve arkadaşları (2004)'nin, iki farklı yerleşim yerindeki ilköğretim öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, kentsel bölgede yaşayan öğrencilerin kırsal bölge öğrencilerine göre tırnak kesme, tuvalet kâğıdı kullanma, çorap değiştirme gibi hijyenik alışkanlıklarına daha fazla önem verdikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak, kişinin sağlığının korunmasında önemli bir yeri olan kişisel hijyen davranışlarını geliştirmek için, hem kişilerin hem de bu kişilerle yakın ilişki içinde bulunan annenin bilinçlendirilmesinin gerekli olduğu ifade edilmiştir.

Güler ve Kubilay (2004)'in ilköğretim okulundaki öğrencilerin fiziksel bakım sorunlarının belirlenmesi amacı ile yaptığı çalışmada, öğrencilerle yapılan görüşmeler ve fizik muayeneler sonucunda en sık görülen sorunların genel vücut hijyeniyle ilgili uygulamalardaki eksiklikler, ağız ve diş sağlığına ilişkin sorunlar, hemoglobinin düşük olması (% 80.0) ve parazit bulgusu (% 47.7) olduğu saptanmıştır.

Balcı ve arkadaşları (2005)'nin temizlik işinde çalışanların hijyen ve sağlık davranışlarını saptadığı araştırmasında, çeşitli durumlarda düzenli olarak el yıkama

davranışını incelemiştir; tuvalete girmeden önce el yıkama oranının kadınlarda, ilköğretim ve altındaki eğitimli olanlarda, 35 yaş ve altındaki grupta, yemekten sonra el yıkama alışkanlığının 35 yaş ve altındaki grupta, işe başlarken el yıkama oranının ise ilköğretim ve altındaki grupta daha yüksek olduğu saptanmıştır

Karadağ ve Tasçı (2005)'nin çalışmasında, hemşirelerin çalıştıkları servis ve hasta bakımında bireysel hijyen uygulamalarını yapma durumları incelenmiş, yoğun bakım ünitelerinde çalışanların, ağız bakımı ve el-yüz bakımına daha çok önem verdikleri, cerrahi servislerinde çalışanların ise çoğunlukla ayak bakımı, saç bakımı, yatak banyosu, bit bakımı, vücut banyosu ve tırnak bakımı uygulamalarını yaptıkları bulunmuştur. dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin, yoğun bakım ve cerrahi servislerinde çalışanlara göre, bireysel hijyen uygulamalarını daha az yaptıkları görülmüş, yatak banyosu uygulaması dışında gruplar arasındaki bu farklılık anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre hemşirelerin hasta bakımına yönelik uygulamalara daha fazla vakit ayırması gerektiği önerilmiştir.

Kişisel hijyen ile ilgili yapılan literatür taraması dikkate alındığında, çok farklı konularda araştırmaların yapıldığı ve bunların genellikle okullardaki öğretmenler yada öğrenciler üzerinde yapıldığı görülmüştür. Bu sebeple okullarda çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen uygulamaları üzerine araştırma yapmanın gerekliliği anlaşılmaktadır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde; araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplama teknikleri ve verilerin analizi alt başlıkları ile açıklanmıştır.

3. 1. Araştırma Modeli

Araştırmada genel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri; “çok sayıda elemanlardan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla evrenin tümü yada ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir.”(Karasar, 2002:77).

3. 2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kırşehir ili, Kaman, Akpınar ve Merkez ilçelerindeki 60 ilköğretim okulunda bulunan temizlik personeli oluşturmaktadır. Kırşehir ilinin seçilmiş olmasının nedeni araştırmacının Kırşehir’de bulunması ve yöreyi iyi tanmasıdır. Evreni oluşturan ilköğretim okulları hakkında gerekli bilgiler, Kırşehir İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınarak hareket edilmiştir.

Araştırmanın örneklemini, Kırşehir ilinde, Kaman, Akpınar ve Merkez ilçelerde bulunan, 60 ilköğretim okulunda çalışan ve kendilerine ulaşılabilen 101 erkek, 4 bayan temizlik personeli oluşturmaktadır. Örneklem dağılımı tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Örneklem Dağılımı.

Personel	Okullar	Personel	Okullar
3	23 Nisan İlköğretim Okulu	2	60.Yıl Şehit Hüsnü Önkal İlköğretim Okulu
2	80. Yıl Anaokulu	1	Alparslan İlköğretim Okulu
1	Dedeli İlköğretim Okulu	2	Atatürk İlköğretim Okulu
3	Cumhuriyet İlköğretim Okulu	2	Cumhuriyet İlköğretim Okulu
2	Göllü İlköğretim Okulu	2	Fatih İlköğretim Okulu
2	Gülşehri İlköğretim Okulu	2	Galip Demir İlköğretim Okulu
2	Ahi Evran İlköğretim Okulu	2	Kaman İlköğretim Okulu
2	İnönü İlköğretim Okulu	2	Melikşah İlköğretim Okulu
2	Karahıdır İlköğretim Okulu	1	V. Recep Yazıcıoğlu İlköğretim Okulu
2	Karalar İlköğretim Okulu	2	Yavuz Selim İlköğretim Okulu
1	Kuruağıl İlköğretim Okulu	2	Yenihayat İlköğretim Okulu
2	Necatibey İlköğretim Okulu	2	Hamit Şehit Er Vemin Doğan İlköğretim O.
2	Özbağ Örcün İlköğretim Okulu	1	İsahocalı Selamoğlu İlköğretim Okulu
2	Özbağ İlköğretim Okulu	2	Çağırkan İlköğretim Okulu
2	Sıdıklı İlköğretim Okulu	2	Yelek İlköğretim Okulu
2	Taburoğlu İlköğretim Okulu	1	Savcılı Büyükoba İlköğretim Okulu
2	Toklumen İlköğretim Okulu	2	Kurancılı İlköğretim Okulu
2	Yüceer İlköğretim Okulu	2	İbrişim İlköğretim Okulu
2	Hürriyet İlköğretim Okulu	2	Akpınar Merkez İlköğretim Okulu
1	Atatürk İlköğretim Okulu	2	Fatih Sultan Mehmet İlköğretim Okulu
2	Aşıkpaşa İlköğretim Okulu	1	Aşağı Homurlu Ş.O.Savran İlköğretim O.
2	23 Nisan İlköğretim Okulu	1	Karaovalı İlköğretim Okulu
1	Dulkadirli İlköğretim Okulu	2	Büyük Abdiuşağı Ş.E.Adem Erdaş İ.Ö
2	Değirmenkaşı İlköğretim Okulu	2	Deveci Şehit Er Ayhan Yılmaz İlköğretim O.
2	Hüsnü M. Özyeğin İlköğretim O.	2	Kelismailuşağı Mehmet Akif İlköğretim O.
2	Akçaağıl İlköğretim Okulu	1	Köşker Şehit Üsteğmen Oğuz Kılıç İlköğ.Ok.
2	Dr. Meral Kılıçoğlu Anaokulu	2	Hacı Ömer Sayın İlköğretim Okulu
1	Benzer İlköğretim Okulu	2	Rıza Dikmen İlköğretim Okulu
2	Hirfanlı İlköğretim Okulu	2	Zeynep Tuncay Anaokulu
Araştırma TOPLAM:105 personel üzerinde yapılmıştır.			

Kırşehir ili İç Anadolu Bölgesi'nin Orta Kızılırmak bölümünde yer alır. Yüzölçümü 6665km karedir, Kabaca bir paralel kenarı andıran ilin toprakları ülke topraklarının binde 8'i, iç Anadolu Bölgesi topraklarının yüzde 2,9'u kadar olup, yüz ölçüm büyüklüğü bakımından 53. sıradadır.

Kırşehir, tarih boyunca önemli bir eğitim ve kültür merkezi olmuştur. Selçuklu ve Osmanlı İmparatorluğu döneminde bilimsel bir kurum olan Cacabey Medresesi Kırşehir'dedir(Anonim, 2009a).

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada, verilerin toplanması amacıyla, uzman kişilerin görüşleri alınarak ve benzer araştırmalardan yararlanılarak hazırlanan, anket formu kullanılmıştır (Ek-1) (Demirel, 2006).

Bu anket formları Kırşehir ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin hijyen bilgisi ve uygulamalarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu amaçla ilk önce anket ön çalışması yapılmış, daha sonra ilgili literatür bilgileri araştırılarak taslak hazırlanmıştır. Bu taslak form, ilköğretim okullarında çalışan temizlik personeli içerisinde rasgele seçilen 20 personele uygulandıktan sonra, gerekli düzenlemeler yapılmış ve ankete son hali verilmiştir.

Anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde kişisel bilgileri belirlemeye yönelik çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulara, ikinci bölümde sağlık ve hijyen bilgisi ile ilgili çoktan seçmeli sorulara, üçüncü bölümde kişisel hijyen uygulamaları ile ilgili uygulama sıklıklarını belirleyen çoktan seçmeli sorulara yer verilmiştir. Uygulama sıklıkları her zaman(5), sık sık(4), bazen(3), nadiren(2) ve hiç bir zaman(1) şeklinde derecelendirilmiştir. Anket formu, açık uçlu, çoktan seçmeli ve birden fazla seçeneği olan üç tip olmak üzere, toplam 39 sorudan oluşturulmuştur.

Geliştirilen anket formlarının Kırşehir ilköğretim okullarında uygulanabilmesi için İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne müracaat edilerek gerekli izinler alınmış, daha sonra 60 ilköğretim okuluna gidilerek, yüz yüze görüşme yoluyla okullarda çalışan temizlik personeli tarafından doğrudan doldurulmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Temizlik personeline uygulanan anketlerden elde edilen veriler SPSS 11.0 (The Statistical Packet for The Social Sciences) istatistik yazılım paketi yardımıyla analiz edilmiştir.

Verilerin analizinde temizlik personeline ait demografik bilgiler, sayı ve yüzdeler halinde gösterilmiştir. Temizlik personelinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarına ait bulgular sayı ve yüzdeler halinde tablolarda gösterilmiş, eğitim durumlarına göre kişisel hijyen bilgileri ve uygulamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için çapraz tablolar hazırlanmış ve “Ki-Kare” analizi yapılmıştır. İstatistik önem düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Kırşehir ilindeki ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yürütülen çalışmanın bu bölümünde, elde edilen bulgular aşağıda belirtilen üç bölümde incelenmiştir.

- Birinci bölümde temizlik personelinin demografik özelliklerine,
- İkinci bölümde temizlik personelinin kişisel hijyen konusundaki bilgi düzeylerine ilişkin bulgulara,
- Üçüncü bölümde ise temizlik personelinin kişisel hijyen uygulamalarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Temizlik Personelinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süreleri ve temizlik personeli olarak çalışma sürelerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1’ de temizlik personelinin yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeylerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 1. Temizlik Personelinin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler		Sayı	%
Yaş(yıl)	25 ve altı	3	2.9
	26–35	22	21.0
	36–45	55	52.4
	46 ve üstü	25	23.7
	Toplam	105	100
Cinsiyet	Erkek	101	96.2
	Bayan	4	3.8
	Toplam	105	100
Medeni Durum	Evli	93	88.5
	Bekâr	9	8.6
	Boşanmış	3	2.9
	Toplam	105	100
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	52	49.6
	Lise	48	45.7
	Üniversite ve yüksek okul	5	4.7
	Toplam	105	100

Araştırma kapsamına alınan temizlik personelinin, demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, % 2.9' unun 25 ve altındaki yaşlarda, %2.0'ünün, 26–35 yaş aralığında, %52.4'ünün 36–45 yaş aralığında, %23.7'sinin ise 46 ve üzeri yaşlarda olduğu saptanmıştır. Personelin yarısından fazlasının 36–45 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde, çalışanların % 3.8 inin bayan, % 96.2 sinin ise erkek olduğu ve tamamına yakınının erkek personel olduğu görülmektedir. İlköğretim okullarında temizlik personeli olarak çalışma koşullarının zor olmasının ve küçük yerlerde kadının bu tür işlerde çalışmasının pek hoş karşılanmamasının bu duruma etki ettiği düşünülmektedir.

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin medeni durumlarına bakıldığında, %88.5 gibi önemli bir çoğunluğun evli olduğu, %8.6 sının bekâr olduğu, %2.9 gibi çok az bir bölümünün ise boşanmış olduğu görülmektedir.

Temizlik personelinin eğitim durumlarına bakıldığında %49.6'sının ilköğretim okullarından mezun olduğu, % 45.7'sinin lise mezunu , %4.7' sini ise üniversite ve yüksek okul mezunu olduğu saptanmıştır. Buna göre ilköğretim okullarında çoğunlukla ilköğretim mezunu temizlik personelinin çalıştığı görülmektedir. Temizlik işlerinde eğitim düzeyi yüksek ve bilinçli bireylerin çalışması, eğitim öğretim ortamının daha sağlıklı olmasına ve bu sayede daha duyarlı öğrencilerin ve yeni nesillerin yetişmesine olanak sağlayacaktır.

Tablo 2' de temizlik personelinin tüm çalışma süresi ve temizlik personeli olarak çalışma sürelerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 2. Temizlik Personelinin Tüm Çalışma Süresi ve Temizlik Personeli Olarak Çalışma Süresi

Çalışma süreleri	Tüm çalışma süresi		Temizlik personeli olarak çalışma süresi	
	Sayı	%	Sayı	%
1- 5 yıl arası	28	26.7	42	40.0
6-10 yıl arası	28	26.7	30	28.6
11-15 yıl arası	12	11.4	14	13.3
16-20 yıl arası	13	12.4	11	10.5
21 ve üstü	24	22.8	8	7.6
Toplam	105	100	105	100

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin çalışma süresi ve temizlik personeli olarak çalışma sürelerine bakıldığında, tüm çalışma süresi olarak %26.7'sinin 1-5 yıl arası, %26.7'sinin ise 6-10 yıl arası süreyle çalıştığı dikkat çekmektedir.

Temizlik personelinin temizlik işini yapma sürelerine bakıldığında %40.0'ı gibi bir çoğunluğun 1-5 yıldır temizlik işi yaptığı dikkat çekmektedir. İkinci sırayı %28.6 ile 6-10 yıl çalışanlar oluştururken, temizlik personeli olarak 21 yıl ve üstünde çalışan kişi sayısının ise %7.6 ile daha düşük olduğu görülmektedir. Bu verilere göre temizlik personelinin ilerleyen yıllarda, temizlik personeli olarak çalışmayı tercih etmediği ya da başka iş kollarına yöneldikleri söylenebilir.

4. 2. Temizlik Personelin Kişisel Hijyen Konusundaki Bilgileri

Bu bölümde araştırmaya katılan temizlik personelinin, kişisel hijyen, vücut banyosu ve etkileri, saç temizliği, göz temizliği, burun temizliği, diş sağlığı ve diş bakımı, el ve ayak yıkama yöntemi, iş kıyafeti konularındaki bilgilerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Temizlik personelinin kişisel hijyen konusundaki bilgilerine ait bulgular Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Kişisel Hijyen Konusundaki Bilgileri

Bilgi soruları		İlköğretim Mezunu N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunu N=53		TOPLAM	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kişisel temizlik açısından vücut banyosunun etkileri	Doğru	24	46.2	26	49.1	50	47.6
	Yanlış	28	53.8	27	50.9	55	52.4
Toplam						105	100
$x^2 = 0.089$ Sd=1 P=0.766							
Banyo yapma sıklığı	Doğru	17	32.7	25	47.2	42	40.0
	Yanlış	35	67.3	28	52.8	63	60.0
Toplam						105	100
$x^2 = 2.292$ Sd=1 P=0.130							
Saç temizliği	Doğru	15	28.8	20	37.7	35	33.3
	Yanlış	37	71.2	33	62.3	70	66.7
Toplam						105	100
$x^2 = 0.933$ Sd=1 P=0.334							
Göz temizliği	Doğru	18	34.6	22	41.5	40	38.1
	Yanlış	34	65.4	31	58.5	65	61.9
Toplam						105	100
$x^2 = 0.529$ Sd=1 P=0.467							
Burun temizliği	Doğru	39	75.0	39	73.6	78	74.3
	Yanlış	13	25.0	14	26.4	27	25.7
Toplam						105	100
$x^2 = 0.028$ Sd=1 P=0.868							
El yıkama yöntemi	Doğru	17	32.7	27	50.9	44	41.9
	Yanlış	35	67.3	26	49.1	61	58.1
Toplam						105	100
$x^2 = 3.591$ Sd=1 P=0.058							
El ve ayak tırnaklarının kesim şekli	Doğru	14	26.9	10	18.9	24	22.9
	Yanlış	38	73.1	43	81.1	81	77.1
Toplam						105	100
$x^2 = 0.926$ Sd=1 P=0.326							
Temizlik ve hijyen açısından iş kıyafetinin önemi	Doğru	18	34.6	21	39.6	39	37.1
	Yanlış	34	65.4	32	60.4	66	62.9
Toplam						105	100
$x^2 = 0.282$ Sd=1 P=0.595							
Dış hekimine gitme sıklığı	Doğru	15	28.8	16	30.2	31	29.5
	Yanlış	37	71.2	37	69.2	74	70.5
Toplam						105	100
$x^2 = 0.023$ Sd=1 P=0.880							
Dişleri fırçalama sıklığı	Doğru	28	53.8	31	58.5	59	56.2
	Yanlış	24	46.2	22	41.5	46	43.8
Toplam						105	100
$x^2 = 0.230$ Sd=1 P=0.632							

Temizlik personelinin bilgi sorularına verdikleri cevapların dağılımına bakıldığında, ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin %52.4'ünün vücut banyosunun etkilerini bilmediği, %47.6'sının ise vücut banyosunun etkileri konusunda fikir sahibi olduğu görülmektedir. Öğrenim durumlarına göre incelendiğinde ilköğretim mezunu personelin %53.8'inin, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %50.9'u yanlış bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Banyo yapma sıklığı ile ilgili bilgilere bakıldığında, temizlik personelinin %60.0'nın banyo yapma sıklığı konusunda yanlış bilgi sahibi olduğu, öğrenim durumlarına göre ise ilköğretim mezunlarının %67.3'ünün, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %52.8'inin yanlış bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Öğrenim durumlarına göre banyo yapma sıklığı konusunda yanlış bilgiye sahip olan ilköğretim mezunu temizlik personelinin, lise ve yüksek okulu mezunlarına göre daha fazla olduğu ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Genel olarak toplaya bakıldığında temizlik personelinin yarıdan fazlasının banyo yapma sıklığı konusunda yanlış bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Saç temizliği konusunda, temizlik personelinin %33.3'ünün doğru, %66.7'sinin ise yanlış bilgiye sahip olduğu, ilköğretim mezunu personelin %71.2'si yanlış cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %62.3'ünün yanlış cevap verdiği tespit edilmiştir.

Göz temizliği konusunda temizlik personelinin %38.1'i doğru cevap verirken, %61.9 gibi önemli bir çoğunluğun yanlış cevap verdiği, ilköğretim mezunu temizlik personelinin %65.4'ü yanlış cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %58.5'inin yanlış cevap verdiği tespit edilmiştir.

Burun temizliği hakkında sorulan soruya temizlik personelinin, %74.3 gibi önemli bir bölümü doğru cevap verirken, %25.7'sinin yanlış cevap verdiği, ilköğretim mezunu personelin %75'i doğru cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %73.6'sının doğru cevap verdiği tespit edilmiştir.

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin banyo yapma, saç bakımı, göz temizliği, el ve tırnak bakımı ve iş önlüğü kullanımı konularında yeterince bilgiye sahip olmadığı halde burun temizliği konusunda temizlik personelinin (%74.3) önemli bir çoğunluğunun doğru bilgiye sahip olduğu, ilköğretim mezunları ile lise ve yüksek okul mezunlarının verdiği cevaplar incelendiğinde anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Temizlik personelinin %62.9'unun iş kıyafetinin önemi ile ilgili olarak yanlış, %37.1'inin ise doğru bilgiye sahip olduğu, ilköğretim mezunu temizlik personelinin %65.4'ü yanlış cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %60.4'ünün yanlış cevap verdiği tespit edilmiştir.

Bu durum temizlik personelinin iş kıyafetinin önemi konusunda yeterince bilgiye sahip olmadığını göstermektedir.

Diş hekimine gitme sıklığı hakkında temizlik personelinin bilgi düzeyini belirlemek için sorulan soruya %70.5.'i, yanlış cevap verirken, %29.5 'i doğru cevap vermiş, ilköğretim mezunu personelin %71.2'si yanlış cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %69.2'sinin yanlış cevap verdiği tespit edilmiştir.

Diş fırçalama sıklığı hakkında ise temizlik personelinin %56.2 'si doğru cevap verirken, %43.8'i yanlış cevap vermiş, ilköğretim mezunu temizlik personelinin %53.8'i doğru cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %58.5'inin doğru cevap verdiği tespit edilmiştir.

Temizlik personelinin diş hekimine gitme sıklığını yanlış(%70.5) bildiği halde diş fırçalama sıklığını yarıdan fazlasının doğru bildiği saptanmıştır. Doğru ve yanlış cevap verme durumlarına göre ilköğretim ile lise ve yüksek okul mezunları karşılaştırıldığında iki grup arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür($p>0.05$).

Altınsoy(2008)'un yatılı ilköğretim bölge okullarındaki öğrenciler üzerinde yapmış olduğu araştırmada, gündüzlü öğrencilerin %41.5'inin diş hekimine gitme

sıklığını bilmedikleri saptanmış, bu araştırmada elde edilen veriler araştırma ile benzerlik göstermiştir.

Temizlik personelinin çoğunun banyonun kişisel temizlik üzerindeki etkisi, banyo yapma sıklığı, saç temizliği, göz temizliği, el yıkama yöntemi, el ve ayak turnaklarının bakım şekli, iş kıyafetinin önemi, diş hekimine gitme sıklığı hakkında yanlış bilgiye sahip olduğu, burun temizliği ve dişleri fırçalama sıklığı hakkında doğru bilgiye sahip olduğu, ilköğretim mezunu temizlik personeli ile, lise ve yüksek okul mezunlarının kişisel hijyen bilgileri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Tablo 4' de temizlik personelinin, iş önlüğü değiştirme sıklığı hakkındaki bilgi sorusuna verdikleri cevapların eğitim durumlarına göre dağılımı yer almaktadır.

Tablo 4. Öğrenim Durumlarına Göre Temizlik Personelinin İş Önlüğü Değiştirme Sıklığı İle İlgili Bilgiler

İş önlüğü değiştirme sıklığı	İlköğretim Mezunu N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunu N=53		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
*Her gün değiştirilmeli	4	7.7	3	5.7	7	6.7
Haftada bir değiştirilmeli	19	36.5	15	28.3	34	32.4
2 haftada bir değiştirilmeli	4	7.7	9	17.0	13	12.4
Kirlendiği zaman değiştirtmeli	25	48.1	26	49.1	51	48.6
Toplam	52	100	53	100	105	100
$\chi^2 = 2.547$ Sd = 3 P=0.467						

*Sorunun doğru seçeneğidir.

Öğrenim durumlarına göre temizlik personelinin iş önlüğü değiştirme sıklığı sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında %6.7 gibi çok az oranda kişinin doğru cevap verdiği, ilköğretim mezunu temizlik personelinin %7.7'si doğru cevap verirken, lise ve yüksek okul mezunlarının %5.7'sinin doğru cevap verdiği tespit edilmiştir.

Temizlik personelinin iş önlüğü değiştirme sıklığı hakkında çoğunlukla doğru bilgiye sahip olmadığı anlaşılmaktadır.

Tablo 5’ de temizlik personelinin, kişisel hijyen eğitimi alıp almama durumlarına göre dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 5. Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Eğitimi Alıp Almama Durumuna Göre Dağılımı

Kişisel hijyen eğitimi alma durumu	Evet		Hayır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kişisel hijyen eğitimi alıp almadığı	9	8.6	96	91.4	105	100
Kişisel hijyen eğitimi almak isteyip istemediği	61	58.1	44	41.9	105	100

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyenle ilgili eğitim alıp almama durumlarına bakıldığında, %91.4 ‘ünün bu konuda eğitim almadığı, %8.6 ‘sının ise eğitim aldığı görülmektedir. Temizlik personelinin yarıdan fazlası, %58.1 ‘i kişisel hijyen eğitimi almak istediğini belirtirken, %41.9’u eğitim almak istemediklerini belirtmişlerdir. Bu durum, ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen konusunda eğitim almalarını gerekli hale getirmektedir. Verilecek eğitimler sayede temiz ve sağlıklı temizlik personeline ve çalışma ortamına kavuşmak mümkündür.

4. 3. Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan temizlik personelinin, kişisel hijyen uygulamaları, ağız ve diş sağlığı ile ilgili uygulamaları, görev giysilerini değiştirme sıklığı, kişisel araç ve eşyalarını yalnız yada ortak kullanım durumlarına göre dağılımları, ayak yıkama sıklıkları ve davranışları, el yıkama sıklıkları ve davranışları, burun ve kulak bakımı ile saç bakımı ve uygulamalarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 6’ da temizlik personelinin öğrenim durumlarına göre, el temizliğinde tercih ettiği sabun türü ile ilgili dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 6. Temizlik Personelin Öğrenim Durumlarına Göre Tercih Ettikleri Sabun Türü

El temizliğinde tercih edilen sabun türü	İlköğretim Mezunu N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunu N=53		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	Sayı	%	Sayı
Sıvı sabun	38	73.1	43	81.1	81	77.1
Katı sabun	14	26.9	10	18.9	24	22.9
Toplam					105	100
$x^2 = 0.966$ Sd = 1 P=0.326						

El temizliğinde genel olarak temizlik personelinin % 77.1'i sıvı sabunu tercih ederken, %22.9'u katı sabunu tercih etmektedir. İlköğretim mezunu temizlik personelinin %73.1'i sıvı sabunu, %26.9'u katı sabunu tercih ederken, lise ve yüksek okul mezunlarının %81.1'i sıvı sabunu, %18.9'u ise katı sabunu tercih etmiştir.

Sıvı sabun kullanımının kişisel hijyen açısından önemi düşünüldüğünde, ilköğretim okullarında çalışan ve ilköğretim mezunu temizlik personelinin, lise ve yüksek okul mezunu temizlik personeline göre sıvı sabun tercihinde daha fazla dikkat etmeleri gerektiği görülmektedir. Lise ve yüksek okul mezunları ilköğretim mezunlarına göre daha fazla sıvı sabun tercih etmektedir, ancak bu davranışın öğrenim durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, ilköğretim mezunu temizlik personeliyle, lise ve yüksek okul mezunu temizlik personeli arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır($p>0.05$). Gerek kişisel hijyenin daha kolay sağlanması gerekse kişiden kişiye mikropların bulaşmasını önlemek açısından sıvı sabunun tercih edilmesi olumlu bir uygulamadır.

Tablo 7' de temizlik personelinin, banyo yapma sıklığı, saç yıkama sıklığı, çorap ve iç çamaşırı değiştirme sıklığı hakkındaki uygulamalarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 7. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Banyo Yapma, Saç Yıkama, Çorap Değiştirme, İç Çamaşırı Değiştirme Sıklıkları.

Uygulamalar		İlköğretim Mezunları N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunları N=53		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Banyo yapma sıklığı	Her gün	14	26.9	17	32.1	31	29.5
	Haftada 4-6	18	34.6	23	43.4	41	39.0
	Haftada 1-3	19	36.5	13	24.5	32	30.5
	2 haftada 1	1	1.9	0	.0	1	1.0
						105	100
Saçları yıkama sıklığı	Her gün	13	25.0	22	41.5	35	33.3
	Haftada 4-6	19	36.5	18	34.0	37	35.2
	Haftada 1-3	18	34.6	13	24.5	31	29.5
	2 haftada 1	1	1.9	0	.0	1	1.0
	Ayda 1	1	1.9	0	.0	1	1.0
						105	100
Çorapları değiştirme sıklığı	Her gün	17	32.7	17	32.1	34	32.4
	Haftada 3-4	18	36.4	25	47.2	43	41.0
	Haftada 1-2	17	32.7	10	18.9	27	25.7
	2 haftada 1	0	.0	1	1.9	1	1.0
						105	100
İç çamaşırı değiştirme sıklığı	Her gün	10	19.2	11	20.8	21	20.0
	Haftada 3-4	24	46.2	27	50.9	51	48.6
	Haftada 1-2	18	34.6	15	28.3	33	31.4
						105	100
$\chi^2 = 0.487$ Sd = 2 P=0.784							

İlköğretim okullarındaki temizlik personelinin banyo yapma uygulamalarının dağılımına bakıldığında, %39.0'ının haftada 4-6 defa, %30.5'inin 1-3 defa, %29.5'inin ise her gün banyo yaptığı görülmektedir. Öğrenim durumlarına göre ilköğretim mezunlarının %36.5'i haftada 1-3 defa, %34.6'sı haftada 4-6 defa, %26.9'u ise her gün, lise ve yüksek okul mezunlarının %24.5'i haftada 1-3 defa, %43.4'ü haftada 4-6 defa, %32.1'i ise her gün banyo yaptıklarını belirtmişlerdir.

Saç yıkama uygulamalarının sıklığına bakıldığında, temizlik personelinin %33.3'ünün her gün, %30.5'inin ise haftada 1-3 defa saçlarını yıkadığı görülmektedir. Elde edilen bulgular incelendiğinde banyo yapma sıklığı ile saç yıkama sıklığı arasında paralellik olduğu saptanmıştır.

Temizlik personelinin çorap değiştirme sıklığına bakıldığında, %32.4 'ünün her gün çoraplarını değiştirdiği, ancak %25.7'sinin ise haftada 1-2 kez değiştirdiği, ilköğretim mezunlarının %32.7'sinin her gün, lise ve yüksek okul mezunlarının %32.1'inin her gün çoraplarını değiştirdiği tespit edilmiştir.

Ayak hijyenine dikkat edilmesi, tüm vücut sağlığının korunması açısından önem taşımaktadır(Güler,2004:60–65). Temizlik personelinin ayak hijyeni konusunda beklenen uygulamayı yerine getirmediği anlaşılmaktadır.

İç çamaşırı değiştirme sıklığına bakıldığında, %48.6 'sının haftada 3-4 kez değiştirdiği, % 20.0'ının ise her gün değiştirdiği görölmektedir.

akıcı (2006)'nın ilköğretim öğretmenlerinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmasında, öğretmenlerin % 67.9'u çoraplarını her gün değiştirirken, % 25.6'sı çoraplarını iki günde bir, % 6.5'i üç gün ve daha uzun aralıklarla değiştirdiği, i çamaşırlarını ise % 42.9'unun her gün % 57.1'inin iki günde bir değiştirdiği saptanmıştır. akıcı'nın araştırmasındaki öğretmen grubunun çorap değiştirme uygulamalarında, bu araştırmadaki gruba göre daha bilinçli davrandıkları, iç çamaşırı değiştirme uygulamalarında ise benzer davranışlar gösterdikleri saptanmıştır.

Tablo 7'deki sonuçlara bakıldığında ilköğretim mezunu temizlik personeli ile lise ve yüksek okul mezunu temizlik personelinin kişisel temizlik uygulamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görölmektedir($p>0.05$).

Tablo 8'de temizlik personelinin ağız ve diş sağlığı uygulamalarının sıklığına yer verilmiştir.

Tablo 8. Temizlik Personelinin Ağız ve Diş Sağlığı Uygulamalarının Sıklığı

Ağız hijyeni uygulamaları		TOPLAM	
		Sayı	(%)
Diş hekimine gitme sıklığı	Hiç gitmiyorum	19	18.1
	3 ay veya daha az sürede	15	14.3
	6 ayda bir	16	15.2
	Bir sene veya daha fazla sürede	55	52.4
	Toplam	105	100
Dişlerini fırçalama sıklığı	Fırçalamıyorum	60	57.1
	Günde 1 defa	24	22.9
	Günde 2 defa	10	9.5
	Günde 3 defa	3	2.9
	Haftada 1	4	3.8
	Haftada 2	4	3.8
	Toplam	105	100
Diş fırçasını değiştirme sıklığı	3 ay veya daha kısa sürede	36	34.3
	6 ayda 1	20	19.0
	1 yıl veya daha fazla sürede	48	45.7
	Hiç değiştirmem	1	1,0
	Toplam	105	100

Temizlik personelinin diş hekimine gitme sıklığına göre dağılımları incelendiğinde, %52.4 gibi yarıdan fazlasının, bir senede veya daha uzun sürede diş hekimine gittiği, %18.1 'inin hiç gitmediği, %15.2 sinin altı ayda bir, % 14.3 ünün 3 ay ve daha az sürede gittiği, dişlerini fırçalama durumlarına bakıldığında, % 57.1 gibi yarıdan fazlasının dişlerini düzenli olarak fırçalamadığı, % 43.9'unun ise düzenli olarak fırçaladığı görülmektedir.

Elde edilen bulgulara göre temizlik personelinin çoğunlukla senede bir kere veya daha az sürede diş hekimine gittiği ve dişlerini düzenli olarak fırçalamadığı anlaşılmaktadır.

Dişler günde en az 2 kez fırçalanmalıdır. Diş fırçalama alışkanlığının basta diş çürüğü, ağız kokusu olmak üzere dişlerle ilgili birçok hastalığı önleyici nitelikte olmasından dolayı, temizlik personelinin çoğunun diş fırçalama konusunda doğru uygulama yapıyor olmasının gerekliliği, diş hastalıklarından korunmaları bakımından son derece önemlidir(Nazlıel, 1999:14-21).

Araştırmaya alınan temizlik personelinin, % 34.3'ünün, 3 ay ve kısa sürede, % 19.0'nın 6 ayda bir, % 45.7'sinin 1 yıl veya üzeri sürede dış fırçasını değiştirdiğini, %1'inin ise hiç değiştirmedeği belirlenmiştir. Dış fırçasının 2-3 ayda bir değiştirilmesi gerekmektedir. Temizlik personelinin çoğunluğunun bunu göz ardı ettiği ve yanlış uygulamayı yaptıkları saptanmıştır.

Tablo 9' da temizlik personelinin, havlu, dış fırçası, tırnak makası, saç tarağı, sabun ve banyo lifi, diş macunu gibi kişisel eşyalarını, evde ortak, iş yerinde yada kişisel olarak kullanım durumuna bağlı dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 9. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumuna Göre Kişisel Eşyalarını Bireysel ya da Ortak Kullanma Davranışları

Kişisel Eşyalar	Eşyalara sahip olma durumu.									
	Kendime ait		Evde ortak kullanıyoruz		İş yerinde ortak		Sahip değilim		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
El havlusu	60	57.1	45	42.9	-	-	-	-	105	100
Yüz havlusu	42	40.0	63	60.0	-	-	-	-	105	100
Ayak havlusu	35	33.3	65	61.9	-	-	5	4.8	105	100
Banyo havlusu	42	40.0	63	60.0	-	-	-	-	105	100
Dış fırçası	75	71.4	29	27.6	-	-	1	1.0	105	100
Tırnak makası	46	43.8	58	55.2	-	-	1	1.0	105	100
Saç tarağı, fırçası	46	43.8	56	53.3	-	-	3	2.9	105	100
El sabunu(kalıp)	19	18.0	84	80.0	1	1.0	1	1.0	105	100
El sabunu(sıvı)	27	25.7	77	73.3	-	-	1	1.0	105	100
Banyo lifi	27	25.7	77	73.3	-	-	1	1.0	105	100
Dış macunu	39	37.1	65	61.9			1	1.0	105	100

Temizlik personelinin, kişisel eşyalarını bireysel ve ortak kullanımına göre dağılımı incelendiğinde, % 57.1'inin el havlusunu, % 71.4'ünün dış fırçasını, % 43.8'inin tırnak makası ve saç tarağını, % 35'inin ayak havlusunu, bireysel olarak kullandığı, temizlik personelinin %80'inin katı el sabununu, % 73.3'ünün sıvı sabunu ve banyo lifini, %61.9'unun ayak havlusunu, %60.0'nın banyo ve yüz havlusunu, %55.2'sinin tırnak makasını, %53.3'ünün sac fırçasını, % 61.9'unun ise diş macununu ortak olarak kullandığı, % 4.8'inin ayak havlusuna sahip olmadığı belirlenmiştir.

İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin çoğunluğunun havlularını ortak kullandığı saptanmıştır. Bu durum, temizlik personelinin, bireysel havlu kullanımının önemi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Bunun yanında, kullanım kolaylığı bakımından ortak havlu kullanıldığı düşünülmektedir.

Altınsoy(2008)'un yaptığı araştırmada, yatılı kız öğrencilerin %75.5'inin el yüz havlusunu, %73.5 'inin banyo havlusunu, %98.0'ının ise dış firçasını kişisel kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin bu araştırma kapsamına alınan temizlik personeline göre daha bilinçli davrandıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 10'da temizlik personelinin, el yıkama davranışlarının eğitim düzeylerine göre dağılımına yer verilmiş, ilköğretim mezunu temizlik personeli ile lise ve yüksek okul mezunu personel arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı karşılaştırılmıştır.

Tablo 10. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre El Yıkama Uygulamalarının Sıklığı

El yıkama uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				TOPLAM	
		İlköğretim Mezunu N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunu N=53			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yemekten önce	Her zaman	40	76.9	41	77.4	81	77.1
	Sık sık	3	5.8	3	5.7	6	5.7
	Bazen	2	3.8	3	5.7	5	4.8
	Nadiren	0	.0	2	3.8	2	1.9
	Hiç bir zaman	7	13.5	4	7.5	11	10.5
						105	100
Yemekten sonra	Her zaman	20	38.5	22	41.5	42	40.0
	Sık sık	12	23.1	10	18.9	22	21.0
	Bazen	11	21.2	6	11.3	17	16.1
	Nadiren	3	5.8	6	11.3	9	8.6
	Hiç bir zaman	6	11.5	9	17.0	15	14.3
$x^2 = 3.338$ Sd = 4 P=0.503						105	100
Tuvaletten önce	Her zaman	18	34.6	18	34.0	36	34.3
	Sık sık	6	11.5	4	7.5	10	9.5
	Bazen	7	13.5	8	15.1	15	14.3
	Nadiren	4	7.7	5	9.4	9	8.6
	Hiç bir zaman	17	32.7	18	34.0	35	33.3
$x^2 = 0.597$ Sd = 4 P=0.963						105	100
Tuvaletten sonra	Her zaman	35	67.3	43	81.1	78	74.3
	Sık sık	8	15.4	5	9.4	13	12.4
	Bazen	5	9.6	2	3.8	7	6.7
	Nadiren	1	1.9	0	.0	1	1.0
	Hiç bir zaman	3	5.8	3	5.7	6	5.6
						105	100
Kirlendiğinden şüphelendiğimde	Her zaman	34	65.4	38	71.7	72	68.6
	Sık sık	8	15.4	7	13.2	15	14.3
	Bazen	3	5.8	1	1.9	4	3.8
	Nadiren	1	1.9	1	1.9	2	1.9
	Hiç bir zaman	6	11.5	6	11.3	12	11.4
$x^2 = 1.279$ Sd = 4 P=0.865						105	100
Hapşırıdıktan sonra	Her zaman	13	25.0	11	20.8	24	22.9
	Sık sık	7	13.5	9	17.0	16	15.2
	Bazen	11	21.2	11	20.8	22	21.0
	Nadiren	8	15.4	10	18.9	18	17.1
	Hiç bir zaman	13	25.0	12	22.6	25	23.8
$x^2 = 0.669$ Sd = 4 P=0.955						105	100

Temizlik personelinin el yıkama sıklığına göre davranışları incelendiğinde, %77.1'inin her zaman yemekten önce ellerini yıkadıkları, ilköğretim mezunlarının %76.9'unun, lise ve yüksek okul mezunlarının ise % 77.4'ünün ellerini her zaman yemekten önce yıkadıkları tespit edilmiştir. Temizlik personelin %40.0'ı, ilköğretim mezunu temizlik personelin %38.5'i, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %41.5'i yemekten sonra her zaman ellerini yıkadıklarını belirtmiştir. Temizlik personelinin çoğunun yemekten önce, yarıya yakın kısmının ise yemekten sonra el yıkama davranışında buldukları ve kısmen hijyen açısından doğru davranışı gösterdikleri söylenebilir.

Temizlik personelin %34.3'ü tuvaletten önce ellerini her zaman yıkarken, %33.3'ünün hiçbir zaman yıkamadığı, %74.3'gibi önemli bir çoğunluğun tuvaletten sonra ellerini her zaman yıkadığı saptanmıştır. Temizlik personelinin önemli bir kısmının tuvaletten sonra ellerini yıkamasına karşın, tuvaletten önce her zaman ellerini yıkayanlar ile hiçbir zaman ellerini yıkamayanların oranının birbirine yakın olması tuvaletten önce el yıkama davranışının yeterince bilinmediği izlenimini yaratmıştır.

Yüksek öğrenim gören 309 kız öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada; kız öğrencilerin yarıdan fazlasının (%51,1) tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları sonucu araştırmanın bulguları ile paralellik göstermektedir(Erbil ve Aşık, 2005: 91-95). Bebiş (1997)'in hemşire öğrencilerin kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarını belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırmasında %89.3'ünün yemeklerden önce, %92.3'ünün yemeklerden sonra, %51.1'inin tuvalete girmeden önce %95.6'sını tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadıkları görülmüştür

Temizlik personelinin %68.6'sı kirlendiğini hissettiğinde, %22.9'u ise hapşırıldıktan sonra her zaman ellerini yıkadığını belirtmiştir.

İlköğretim mezunu temizlik personeli ile lise ve yüksek okul mezunu temizlik personelinin el yıkama uygulamalarına ve davranışlarının sıklığına bakıldığında öğrenim durumlarına göre iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Tablo 11. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Ayak Bakımı Uygulamalarının Sıklığı

Ayak bakım Uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				TOPLAM	
		İlköğretim Mezunları N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunları N=53			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Su ile yıkama	Her zaman	36	69.2	33	62.3	69	65.7
	Sık sık	3	5.8	5	9.4	8	7.6
	Bazen	5	9.6	7	13.3	12	11.4
	Nadiren	6	11.5	2	3.8	8	7.6
	Hiç bir zaman	2	3.8	6	11.3	8	7.6
						105	100
$x^2 = 4.955$ Sd = 4 P=0.292							
Yıkadıktan sonra nemlendirici krem sürme	Her zaman	5	9.6	7	13.2	12	11.4
	Sık sık	2	3.8	1	1.9	3	2.9
	Bazen	4	7.7	6	11.5	10	9.5
	Nadiren	8	15.4	8	15.1	16	15.2
	Hiç bir zaman	33	63.5	31	58.5	64	61.0
						105	100
$x^2 = 1.120$ Sd = 4 P=0.891							
Sabun ve su ile yıkama	Her zaman	15	28.8	18	34.0	33	31.4
	Sık sık	4	7.7	3	5.7	7	6.7
	Bazen	8	15.4	4	7.5	12	11.4
	Nadiren	9	17.3	8	15.1	17	16.2
	Hiç bir zaman	16	30.8	20	37.7	36	34.3
						105	100
$x^2 = 2.243$ Sd = 4 P=0.691							
Koku giderici parfüm sıkma	Her zaman	6	11.5	3	5.7	9	8.6
	Sık sık	1	1.9	2	3.8	3	2.9
	Bazen	6	11.5	2	3.8	8	7.6
	Nadiren	6	11.5	11	20.8	17	16.2
	Hiç bir zaman	33	48.5	35	66.0	68	64.8
						105	100
$x^2 = 4.854$ Sd = 4 P=0.303							

Tablo 11’de görüldüğü gibi temizlik personelinin %65.7’sinin, ilköğretim mezunlarının, %69.2’sinin, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %62.3’ünü her zaman ayaklarını sadece su ile yıkadıkları saptanmıştır.

Temizlik personelinin %61.0'nin nemlendirici kremi hiçbir zaman sürmediği, %64.8 gibi yarıdan çoğunun, ayaklarına hiç bir zaman koku giderici parfüm sıkmadıkları belirlenmiştir.

Temizlik personelinin ayak bakımlarını daha çok sadece su ile yıkama şeklinde yaptıkları, az bir kısmının sabunla yıkama yaptıkları, nemlendirici krem sürme ve koku giderici parfüm kullanma şeklindeki uygulamaları yapmadıkları görülmektedir.

Temizlik personelinin eğitim durumları ile ayak bakımı uygulamaları karşılaştırıldığında ilköğretim mezunları ile lise ve yüksek okul mezunları arasında anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Altınsoy(2008)'un yaptığı araştırmada, yatılı erkek öğrencilerin %87,9'unun ayaklarını her gün yıkadığı, bu davranışın bu araştırmanın bulguları ile paralellik gösterdiği anlaşılmaktadır.

Tablo 12' temizlik personelinin, burun temizleme davranışlarının eğitim düzeylerine göre dağılımına yer verilmiş, ilköğretim mezunu temizlik personel ile lise ve yüksek okul mezunu temizlik personel arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı karşılaştırılmıştır

Tablo 12. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Burun Temizleme Uygulamalarının Sıklığı

Burun temizleme Uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				Toplam	
		İlköğretim Mezunu N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunu N=53			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Akarsu ile veya temiz bir mendil ile temizleme	Her zaman	28	53.8	33	62.3	61	58.1
	Sık sık	5	9.6	9	17.0	14	13.3
	Bazen	6	11.5	5	9.4	11	10.5
	Nadiren	7	13.5	3	5.7	10	9.5
	Hiç bir zaman	6	11.5	3	5.7	9	8.6
Toplam						105	100
$x^2 = 4.234$ Sd = 4 P=0.375							
Mikroorganizma birikmemesi için gerektiğinde burun içindeki uzun kılları kesme	Her zaman	5	9.6	10	18.9	15	14.3
	Sık sık	7	13.5	11	20.8	18	17.1
	Bazen	9	17.3	7	13.2	16	15.2
	Nadiren	12	23.1	11	20.8	23	21.9
	Hiç bir zaman	19	36.5	14	26.4	33	31.4
Toplam						105	100
$x^2 = 3.597$ Sd = 4 P=0.463							
Burun temizleme araçları ile temizleme	Her zaman	5	9.6	3	5.7	8	7.6
	Sık sık	2	3.8	3	5.7	5	4.8
	Bazen	8	15.4	8	15.1	16	15.2
	Nadiren	7	13.5	10	18.9	17	16.2
	Hiç bir zaman	30	57.7	29	54.7	59	56.2
Toplam						105	100
$x^2 = 1.2374$ Sd = 4 P=0.872							

Personelin burun hijyeni uygulamalarına göre dağılımına baktığımızda, % 58.1'inin burunlarını düzenli olarak akarsu ile veya temiz bir mendil ile temizlediği, %31.4'ünün ise mikroorganizma birikmemesi için hiç bir zaman burun içerisindeki kılları kesmediği, ancak bu oranın dışında kalan personelin kestiği saptanmıştır.

İlköğretim mezunu personelin %53.8'i, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %62.3'ü burunlarını akarsu ile veya temiz bir mendil ile temizlediğini belirtirken, ilköğretim mezunlarının %36.5'i, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %26.4'ü hiç bir zaman burun içindeki kılları kesmediklerini ifade etmişlerdir.

Temizlik personelin tamamının, %7.6'sının, ilköğretim mezunlarının %9.6'sının, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %5.7 sinin burun temizleme araçları kullandıkları, ancak temizlik personelinin % 56.2'sinin ise burun temizleme araçlarını kullanmadıkları belirlenmiştir. Okullardaki temizlik personeli içerisinde önemli bir çoğunluğun(%58.1), burun hijyeni için akarsu veya mendil kullanması, bu uygulamanın sağlıklı davranış seklene dönüştürülebildiğini göstermektedir. Bu durum gerek okul, gerekse temizlik personelinin kişisel hijyeni açısından oldukça önemlidir. Ancak burun içindeki kılları kesmeyen temizlik personelinin kesenlerden daha az olması burun sağlığı için zararlı bir davranışın yaygın olduğu izlenimini yaratmıştır. Eğitim düzeylerine göre doğru davranışın yapılma sıklığına bakıldığında ilköğretim mezunları ile lise ve yüksek okul mezunları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür($p>0.05$).

Tablo 13'de temizlik personelinin, öğrenim durumlarına göre farklı kulak temizleme uygulamalarının sıklığına yer verilmiştir.

Tablo 13. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Kulak Temizleme Uygulamalarının Sıklığı

Kulak Temizleme Uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				TOPLAM	
		İlköğretim Mezunları N=52		Lise, Yüksek Okul Mezunları N=53			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kulak içini ucuna pamuk sarılı çubuk ile temizleme	Her zaman	36	69.2	30	56.6	66	62.9
	Sık sık	5	9.6	10	18.9	15	14.3
	Bazen	7	13.5	5	9.4	12	11.4
	Nadiren	0	.0	4	7.5	4	3.8
	Hiç bir zaman	4	7.7	4	7.5	8	7.6
						105	100
Düzenli olarak nemli bir bez ile içini ve dışını silme	Her zaman	5	9.6	6	11.3	11	10.5
	Sık sık	4	7.7	6	11.3	10	9.5
	Bazen	16	30.8	8	15.1	24	22.9
	Nadiren	13	25.0	14	26.4	27	25.7
	Hiç bir zaman	14	26.9	19	35.8	33	31.4
$x^2 = 3.943$ Sd = 4 P=0.414						105	100
Kulağa su Kaçırmadan yıkama	Her zaman	8	15.4	11	20.8	19	18.1
	Sık sık	8	15.4	3	5.7	11	10.5
	Bazen	6	11.5	6	11.3	12	11.4
	Nadiren	13	25.0	12	22.6	25	23.8
	Hiç bir zaman	17	32.7	21	39.6	38	36.2
$x^2 = 3.198$ Sd = 4 P=0.525						105	100

Tablo 13'e bakıldığında temizlik personelinin % 62.9' unun ucuna pamuk sarılı bir çubukla kulağını temizlediği sokerak temizlemeye çalıştığı, ilköğretim mezunlarının % 69.2'sinin, lise ve yüksek okul mezunlarının ise %56.6'sının her zaman ucuna pamuk sarılı çubukla kulağını temizlediği belirlenmiştir.

Ucuna pamuk takılı bir çubukla kulağı temizleme davranışı yanlış bir uygulama olduğu halde, elde edilen bulgulardan temizlik personeli arasında bu davranışın yaygın olduğu sonucuna varılmaktadır.

Ural(2007)'de konaklama işletmelerinde çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgileri ve uygulamaları üzerine yaptığı araştırmasında, bayan personelin %66.7'sini kulak hijyenini sağlamak için pamuk sarılı çubuk kullandıklarını saptamıştır. Yapılan araştırma bu araştırma(%62.9) ile paralellik göstermektedir.

Pamuk sarılı çubuklar kulak içerisindeki atıkların daha derinlere giderek birikmesine sebep olabilmektedir. Bu durum kulak sağlığını olumsuz etkileyebilir(Ural.2007).

Bu sonuçlara göre ilköğretim okullarındaki temizlik personelinin önemli bir çoğunluğunun kulak temizliği hakkında doğru uygulamayı yerine getirmediği görülmektedir. Eğitim düzeylerine göre doğru cevap verme oranlarına bakıldığında, ilköğretim düzeyi ile lise ve yüksek okul düzeyi arasında anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır($p>0.05$).

Tablo 14'de temizlik personelinin, öğrenim durumlarına göre saç bakım uygulamalarının sıklığına yer verilmiştir.

Tablo 14. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Saç Bakım Uygulamalarının Sıklığı

Saç bakım Uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				TOPLAM	
		İlköğretim Mezunu		Lise, Yüksek Okul Mezunu			
		N=52		N=53		Sayı	%
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Saçları düzenli olarak yıkama	Her zaman	17	32.7	26	49.1	43	41.0
	Sık sık	11	21.2	14	26.4	25	23.8
	Bazen	6	11.5	3	5.7	9	8.6
	Nadiren	12	23.1	4	7.5	16	15.2
	Hiç bir zaman	6	11.5	6	11.3	12	11.4
$x^2 = 7.235$ Sd = 4 P=0.124						105	100
Saça besleyici kremler sürme	Her zaman	3	5.8	2	3.8	5	4.8
	Sık sık	0	0.0	0	0.0	0	0
	Bazen	3	5.8	3	5.7	6	5.7
	Nadiren	6	11.5	7	13.2	13	12.4
	Hiç bir zaman	40	76.9	41	77.4	81	77.1
						105	100
Saçlar için jöle ve şekil verici spreylere kullanma	Her zaman	4	7.7	1	1.9	5	4.8
	Sık sık	1	1.9	0	0.0	1	1.0
	Bazen	4	7.7	3	5.7	7	6.7
	Nadiren	7	13.5	8	15.1	15	14.3
	Hiç bir zaman	36	69.2	41	77.4	77	73.3
						105	100
Saçları tarama	Her zaman	41	78.8	34	64.2	75	71.4
	Sık sık	2	3.8	7	13.2	9	8.6
	Bazen	5	9.6	2	3.8	7	6.7
	Nadiren	2	3.8	3	5.7	5	4.8
	Hiç bir zaman	2	3.8	7	13.2	9	8.6
$x^2 = 7.686$ Sd = 4 P=0.104						105	100
Saçlara şekil vermesi için kuaföre gitme	Her zaman	17	32.7	23	43.4	40	38.1
	Sık sık	14	26.9	8	15.1	22	21.0
	Bazen	7	13.5	4	7.5	11	10.5
	Nadiren	6	11.5	6	11.3	12	11.4
	Hiç bir zaman	8	15.4	12	22.6	20	19.0
$x^2 = 4.145$ Sd = 4 P=0.387						105	100

Temizlik personelinin saç bakımı durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, ilköğretim mezunlarının %32.7 'si ile lise ve yüksek okul mezunlarının %49.1 'inin saçlarını her zaman düzenli olarak yıkadığı belirlenmiştir.

Temizlik personelinin %77.1 gibi önemli bir çoğunluğu saçlarına besleyici krem sürmezken, %73.3'ünün hiçbir zaman jöle ve şekil verici sprey kullanmadıkları saptanmıştır.

Özellikle şekil verici spreylere ve jöle gibi kozmetik ürünler saçın gözeneklerini kapatarak saçın doğal yapısını bozmakta ve kişisel sağlık açısından zararlı olmaktadır.

Temizlik personelinin %71.4 gibi önemli bir kısmının her zaman saçlarını taradığı, %41.0'nun saçlarını düzenli olarak yıkadığı, %77.1'inin ise hiçbir zaman saçlarına besleyici kremler sürmediği görülmektedir.

Eğitim durumlarına göre incelendiğinde; ilköğretim mezunlarının %78.8'inin, lise ve yüksek okul mezunlarının %64.2'sini her zaman saçlarını taradığı belirlenmiştir.

Saçların daha sağlıklı olması ve hijyen sağlanması için haftada en az 2 kez yıkanması gerekmektedir. Temizlik personelinin çoğunun bu uygulamayı davranışa dönüştürebildiği görülmektedir.

Eğitim düzeylerine göre doğru davranışın yapılma sıklığına bakıldığında, ilköğretim mezunları ile lise ve yüksek okul mezunları arasında anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 15'de temizlik personelinin, dış sağlığını korumak için yerine getirdikleri uygulamalara göre dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 15. Temizlik Personelinin Öğrenim Durumlarına Göre Dişlerini Korumak İçin Yaptıkları Uygulamaların Sıklığı

Dişleri koruma Uygulamaları	Davranışın yapılma sıklığı	Öğrenim durumu				TOPLAM	
		İlköğretim Mezunu		Lise, Yüksek Okul Mezunu			
		N=52	N=53	Sayı	%	Sayı	%
Dengeli beslenmeye dikkat etme	Her zaman	26	50.0	31	58.5	57	54.3
	Sık sık	6	11.5	0	0.0	6	5.7
	Bazen	10	19.2	6	11.3	16	15.2
	Nadiren	1	1.9	6	11.3	7	6.7
	Hiç bir zaman	9	17.3	10	18.9	19	18.1
$x^2 = 11.054$ Sd = 4 P=0.026*						105	100
Kontrol ve tedavi için diş hekimine gitme	Her zaman	3	5.8	5	9.4	8	7.6
	Sık sık	4	7.7	2	3.8	6	5.7
	Bazen	5	9.6	11	20.8	16	15.2
	Nadiren	18	34.6	12	22.6	30	28.6
	Hiç bir zaman	22	42.3	23	43.4	45	42.9
$x^2 = 4.630$ Sd = 4 P=0.327						105	100
Dişlere zarar veren şekerli ve sert yiyecekleri yemekten kaçınma	Her zaman	9	17.3	16	30.2	25	23.8
	Sık sık	6	11.5	2	3.8	8	7.6
	Bazen	11	21.2	6	11.3	17	16.2
	Nadiren	10	19.2	13	24.5	23	21.9
	Hiç bir zaman	16	30.8	16	30.2	32	30.5
$x^2 = 5.813$ Sd = 4 P=0.214						105	100
Florlu bir diş macunu ile dişleri fırçalama	Her zaman	20	38.5	25	47.2	45	42.9
	Sık sık	6	11.5	6	11.3	12	11.4
	Bazen	6	11.5	7	13.2	13	12.4
	Nadiren	3	5.8	3	5.7	6	5.7
	Hiç bir zaman	17	32.7	12	22.6	29	27.6
$x^2 = 1.485$ Sd = 4 P=0.829						105	100
Dişlerimin ara yüzlerini diş ipi veya diğer ara yüz fırçaları ile temizleme	Her zaman	3	5.8	4	7.5	7	6.7
	Sık sık	3	5.8	2	3.8	5	4.8
	Bazen	4	7.7	13	24.5	17	16.2
	Nadiren	11	21.2	7	13.2	18	18.0
	Hiç bir zaman	31	59.6	27	50.9	58	55.2
$x^2 = 6.263$ Sd = 3 P=0.180						105	100
Ağız kokusunu giderici gargara sıvılarıyla ağız gargara yapma	Her zaman	2	3.8	5	9.4	7	6.7
	Sık sık	5	9.6	1	1.9	6	5.7
	Bazen	8	15.4	4	7.5	12	11.4
	Nadiren	8	15.4	12	22.6	20	19.0
	Hiç bir zaman	29	55.8	31	58.5	60	57.1
$x^2 = 6.143$ Sd = 4 P=0.189						105	100

Temizlik personelinin diş sağlığını korumak için yaptıkları uygulamalara bakıldığında; %54.3'ünün her zaman dengeli beslenmeye dikkat ettiği saptanmıştır.

İlköğretim mezunu temizlik personelinin %50.0'ının, lise ve yüksek okul mezunu personelin %58.5'inin her zaman dengeli beslenmeye dikkat ettiği belirlenmiştir. Öğrenim durumlarına göre iki grup arasında anlamlı bir farkın olduğu bulunmuştur(*p<0.05).

Bu sonuca bağlı olarak temizlik personelinin eğitim seviyesinin yükseltilmesiyle, diş sağlığına daha fazla dikkat etmelerinin sağlanabileceği, aynı zamanda öğrenim düzeyinin artmasıyla dengeli beslenmeye dikkat ederek diş sağlığını koruma bilincinin geliştirilebileceği anlaşılmaktadır.

Eser ve Khorshid (1994)'in çalışmasında eğitim düzeyinin ve sosyo ekonomik durumun bazı hijyenik alışkanlıkları etkilediği belirtilmekte, bu sonuç araştırmamız bulguları ile paralellik göstermektedir.

Temizlik personelinin sadece %28.6'sı nadiren kontrol için diş hekimine gittiği anlaşılmaktadır. İlköğretim mezunu temizlik personelinin %5.8'i ve yüksek okul mezunlarının ise %9.4'ü her zaman kontrol için diş hekimine gittiğini belirtmiştir.

Temizlik personelinin %42.9 'unun her zaman florlu bir diş macunu tercih ettiği, buna rağmen % 55.2'si gibi önemli bir çoğunluğun hiçbir zaman diş ipi kullanmadığı, %57.1'nin hiçbir zaman ağız kokusunu gideren gargara kullanmadığı belirlenmiş, bu sonuçlara bakıldığında temizlik personelinin ağız kokusunu giderici gargara kullanımı ve diş ipi kullanımı konusunda yeterli uygulamayı yerine getirmediği belirlenmiştir.

Temizlik personelinin dişlerini korumak için yaptıkları uygulamaların sıklığı incelendiğinde ilköğretim mezunu temizlik personeli ile lise ve yüksek okul mezunu temizlik personeli arasında anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır(p<0.05).

Güleç ve arkadaşları (2001) emekli subaylar üzerinde yaptıkları çalışmalarında, katılımcıların % 43.1'inin dişlerini günde iki kez fırçaladığını belirtmişlerdir. Ulaş

(1998) lise öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında, katılımcıların % 47.3'ünün dişlerini günde iki kez düzenli fırçaladığını belirtmiştir. Bu araştırmalar, araştırmamızın sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Tablo 16'de, temizlik personelinin görev giysilerini değiştirme sıklığına göre dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 16. Temizlik Personelin Öğrenim Durumlarına Göre Görev Giysilerini Değiştirme Sıklığı

Değiştirme Sıklığı	Kullanılan giysiler							
	Pantolon		Etek		Gömlek/Tshirt		İş önlüğü	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Her gün	5	4.8	-	-	9	8.6	3	2.9
2 günde 1	15	14.3	-	-	23	21.9	4	3.8
3 günde 1	37	35.1	-	1.9	32	30.5	6	5.7
Haftada 1	42	40.0	-	-	29	27.6	29	27.6
10 günde 1	5	4.8	1	1.0	6	5.7	6	5.7
Hiç giymem	1	1.0	102	97.1	6	5.7	8	7.6
Toplam	105	100	105	100	105	100	105	100

Tablo 16'da görüldüğü gibi temizlik personelinin görev giysilerinden pantolonu haftada bir(%40.0) ile üç günde bir(%35.1) değiştirdikleri, gömlek ve tişörtü üç günde bir(%30.5) ve haftada bir(%27.6) değiştirdikleri, iş önlüğünü ise haftada bir(%27.6) değiştirdikleri saptanmıştır.

Temizlik personelinin ağır işleri yapmaları nedeniyle fazla terledikleri, tozlu, kirlili ve topraklı yüzeylerle uğraşmaları sebebiyle de giysilerinin çabuk kirleneceği göz önünde bulundurulacak olursa bu araştırma kapsamına alınan bireylerin görev giysilerini değiştirme sıklıklarının yetersiz olduğu anlaşılmaktadır.

Yürekten (2004)'in çalışmasında, temizlik personelin % 46.5'inin görev kazağını haftada bir, % 44.7'sinin gömleğini üç günde bir, % 68.6'sının pantolonunu haftada bir, % 40.3'ünün kravatını 15 günde bir değiştirdiği belirtilmiştir. Yaptığımız araştırmadaki gömlek değiştirme sıklığı ile pantolon değiştirme sıklığı, Yürekten tarafından yapılan araştırmaya benzerlik göstermektedir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kırşehir ilinde bulunan İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını tespit etmek amacıyla hazırlanan bu araştırmada elde edilen sonuçlar ve bu sonuçlara dayalı olarak yapılan öneriler bu bölümde yer almaktadır.

5.1.Sonuçlar

Kırşehir ilköğretim okullarında çalışan temizlik personeli hakkındaki demografik bilgiler ve bu bilgilerin sonuçları şöyledir:

Temizlik Personelinin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

- Temizlik personelinin tamamına yakının erkek çok az sayıda personelin ise bayan olduğu, yarıdan fazlasının 36-45 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir.
- Temizlik personelinin yarıya yakını ilköğretim mezunu iken yarıya yakınının lise ve yüksek okul mezunu olduğu, çok az bir kısmının ise üniversite mezunu olduğu saptanmış, temizlik personelinin yarıya yakın kısmının tüm çalışma yılının 1-10 yıl arasında olduğu ve 1-5 yıldan beri temizlik personeli olarak çalıştıkları belirlenmiştir.

Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Konusundaki Bilgileri

- Temizlik personelinin yarıdan fazlası kişisel temizlik açısından vücut banyosunun etkilerini yanlış, banyo yapma sıklığı konusunda ise doğru bilgiye sahipken, yarıdan fazlası saç temizliğini, yarıdan fazlası ise göz temizliğini yanlış bilmektedir.

- Temizlik personelinin tamamına yakını burun temizliğini doğru bilirken, yarıdan fazlası el yıkama yöntemini, tamamın yakını el ve ayak tırnaklarının kesim şeklini, yarıdan fazlası ise kişisel hijyen için iş kıyafetinin önemini yanlış bilmektedir.

- Temizlik personelinin çoğunluğu diş hekimine gitme sıklığını yanlış bilirken, yarıdan fazlası dişlerin fırçalanma sıklığını doğru bilmektedir. Temizlik personelinin tamamına yakınının iş kıyafetinin değiştirilme sıklığını yanlış bildiği saptanmıştır. Ayrıca kişisel hijyen eğitimi alan temizlik personelinin sayısı oldukça azken, kişisel hijyen eğitim almak isteyenlerin sayısı yarıyı geçmiştir.

Temizlik Personelinin Kişisel Hijyen Uygulamalarına İlişkin Bulgular

- İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin çoğunluğu katı sabun yerine sıvı sabun kullanmakta, önemli bir kısmı ise haftada 4-6 kez banyo yaptığını belirtmektedir.

- Temizlik personelinin hemen hemen üçte biri her gün, üçte biri haftada 4-6 kez saçlarını yıkarken, yarıya yakınının çoraplarını, yarıya yakınının ise iç çamaşırlarını haftada 3-4 kez değiştirdiği bulunmuştur.

- Temizlik personelinin yarıdan fazlası senede bir sefer veya daha az sürede diş hekimine giderken, yine yarıdan fazlasının dişlerini fırçalamadığı, yarıya yakınının ise diş fırçasını 1 yılda veya daha uzun sürede değiştirdiği saptanmıştır.

- Temizlik personelinin kişisel eşyalarını kullanım durumları incelendiğinde; el havlusu, diş fırçasını çoğunluğun kişisel kullanmayı tercih ettiği, el sabunu, sıvı sabun ve banyo lifi, yüz havlusu, ayak havlusu, banyo havlusunun ise genellikle evde ortak kullanıldığı belirlenmiştir.

- Öğrenim durumlarına göre kişisel hijyen uygulamaları ele alındığında; temizlik personelinin genellikle tuvaletten sonra ve yemekten önce ellerini yıkadıkları, ayaklarını çoğunlukla(%65.7) sadece su ile yıkadıkları, burunlarını akarsu ile veya temiz bir mendil ile temizledikleri, önemli bir çoğunluğun kulak içini ucuna pamuk

sarılı çöplerle temizleyerek yanlış uygulamada buldukları, yarıya yakınının ise saçlarını düzenli olarak yıkadıkları saptanmış, ancak ilköğretim düzeyinde öğrenim gören temizlik personelinin, lise ve yüksek okul düzeyinde öğrenim gören temizlik personeli ile doğru davranışı uygulama şekilleri arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir($p>0.5$).

- Temizlik personelinin yarıdan fazlasının diş ve ağız sağlığını korumak için dengeli beslenmeye dikkat ettiği, yarıya yakınının hiçbir zaman kontrol için diş hekimine gitmediği, yarıdan fazlasının ise diş ipi kullanmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, ilköğretim mezunu temizlik personeli ile lise ve yüksek okul mezunu temizlik personeli arasında ağız sağlığını korumak için dengeli beslenmeye dikkat etme davranışları incelendiğinde anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$, $*p=0.026$).

- Genel olarak bakıldığında ilköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin eğitim durumlarının kişisel hijyen uygulamaları üzerinde pek fazla etkili olmadığı saptanmıştır. Bu durumun, araştırmaya katılan temizlik personeli içinde yüksek okul mezunu personel sayısının azlığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

5.2. Öneriler.

Kırşehir ilinde bulunan İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerini ve uygulamalarını tespit etmek amacıyla hazırlanan bu araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler yapılabilir.

➤ İlköğretim okullarında çalışan temizlik personelinin kişisel hijyen bilgilerinin yetersiz olması sebebiyle okul yönetimleri tarafından hizmet içi eğitim kursları düzenlenebilir.

➤ Bölgedeki hastane veya sağlık ocağında çalışan doktor, hemşire veya sağlık görevlilerinin okullarda belli aralıklarla konferans vermeleri sağlanabilir.

➤ Okullarda koridorlara, salon v.b yerlere kişisel hijyen ürünleri tanıtan, toplu yaşanan yerlerde kişisel hijyenle ilgili uyulması gereken kuralları açıklayan afişler, yazılar asılabilir.

➤ Kişisel hijyen ürünlerinin çoğunu temizlik personeli evlerinde ortak kullanmaktadır. İşyerlerinde olduğu kadar evlerde de bu ürünlerin ortak kullanımından doğacak sağlık sorunları ile ilgili eğitim verilebilir.

➤ Okullarda kişisel bakım ürünlerinden kişisel kullanıma uygun olanlar(sıvı sabun, kağıt havlu gibi) temizlik personelinin kullanımı için temin edilebilir.

➤ Kişisel hijyen ürünleri satan firmaların okullardaki temizlik personellerine ürünleri tanıtıcı konferans ve seminerleri finanse etmeleri istenebilir, ürünlerin kullanımına ilişkin demonstrasyon yapmaları ve ürün örnekleri dağıtmaları sağlanabilir.

➤ Temizlik personelinin ağız ve diş bakım uygulamaları yetersiz olduğundan, yılda bir kaç kez diş hekimine gitmeleri veya bölgedeki sağlık kurumlarından bu konuda destek almaları sağlanabilir.

➤ İlköğretim lise ve yüksek okul mezunu temizlik personelinin hepsinin kişisel hijyen bilgi ve uygulamalarının benzer olduğu farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu nedenle öğrenim düzeylerine uygun eğitimlerin verilmesi yeniden planlanabilir.

➤ Okullarda çalışacak temizlik personelinin seçiminde kişisel hijyen bilgilerini belirlemeye yönelik sözlü veya yazılı sınav uygulanabilir.

KAYNAKÇA

ALTINSOY, M.(2008). Yatılı İlköğretim Bölge Okullarındaki Yatılı ve Gündüzlü Öğrencilerin Kişisel Bakımlarına İlişkin Uygulamaları Gazi Üniversitesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara: 2008:59

Anonim.(2009a).Kırşehir Valili Web Sitesi(<http://www.kirsehir.gov.tr/>)

Anonim.(2006b). Adölesan Sağlığı ve Gelişimi. T.C. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü, UNICEF, Aydoğdu Ofset.

Anonim. (2003c). İşyeri Sağlık Bilimleri ve İşyeri Hekimleri Görevleri İle Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 25318 Sayılı Resmi Gazete.

Anonim. (02.09.2005d s:16:20). <http://www.saglik.gov.tr>, Sağlıklı Gıda Tüketimi ve Kişisel Hijyen.

ATASEVER, M. (2000). *Besin İşyerlerinde: Hijyen, Besinlerin Hazırlanması ve Muhafazası*. Atatürk Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Dergisi. 11(2). 117-122.

AYHAN, B, Tümerdem B, Tümerdem Y. Toplumda Sık Görülen El,Ayak, Mantar Enfeksiyonları, Etkileyen Faktörler Ve Birinci Basamak İçin Çözüm İlkeleri. III. Halk Sağlığı Günleri, Gençlerin Sağlık Sorunları Erciyes Üniversitesi Yayınları, No:46, Kayseri: 1993.

BALCI, E., D. HOROZ., İ. GÜN., Y. ÖZTÜRK. (2005). Temizlik İşlerinde Çalışan Kişilerin Temizlik ve Sağlık Davranışlarının Değerlendirilmesi. Erciyes Tıp Dergisi,27 (4) 158-166.

BAS, M., F. SAGLAM. (1997). *Otel Beslenme Servis Personelinin Kişisel ve ÇevreHijyen Bilgisinin Ölçülmesi*. Beslenme ve Diyet Dergisi, 26: 1: 28-32.

BİÇER, T. Erlerin Kişisel Hijyen Bilgilerinin Saptanması ve Bu Konudaki Sağlık Eğitimi Yöntemlerinin Değerlendirilmesi Bilim Uzmanlığı Tezi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara: 1996:11-23

BİLİR, Ş, Mağdan D, Bayhan P, Tuğrul B, Arto İ, Üstün E. İlkokul 3., 4., 5., Sınıf Öğrencilerinin Şekerli Yiyecek Maddelerini Tüketmelerinin Diş Sağlığına Olan Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Dergisi, Cilt: 67, Sayı. 1-2, s.73-80, 1995.

BİTİRGEN, M., İ. ERAYMAN., İ. ARIBAS., E. ÇOPUR., O. URAL. (1995). 150 Lokantanın Lavabolarında Ortak Kullanılan Kalıp Sabunlardan Yapılan Kültür Sonuçları. Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 11:2-3-4, 145-149.

ÇAN, G., M. TOPBAS., M. KAPUCU. (2004). Trabzon’ da İki Farklı Yerleşim Yerindeki İlköğretim Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 3 (8).

ÇAVUŞOĞLU, H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu. Bizim Büro Basımevi Tesisleri, Ankara: 1996.

ÇIKMAZ, N. (1997). A.Ü: Tıp Fakültesi Hastaneleri ve Dekanlık Mutfak, Yemekhane Çalışanlarının Besin Hijyeni İle İlgili Bilgi ve Uygulamaları. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi.

DAVIES, G. (1991). Primary Oral Health Care for Developing Countries. World Health Forum, 12 (2), 168-174.

DEMİRBAĞ, C. (1998). İdrar Yolu Enfeksiyonu Tanısı Konmuş Kadınlarda Hijyenik Alışkanlıkların İncelenmesi. Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

DERMATOL J. Namura et al. A. study of the efficacy of antimicrobial detergents for hand washing : using the full-hand touch plates method. 1993; 20 (29): 88-93.

DİRİCAN, R., N. B_LGEL. (1993). Halk Sağlığı, II. Baskı, Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Yayın No: 70, Uludağ Üniversitesi Basımevi.

DİRİCAN R. Toplum Hekimliği (Halk Sağlığı) Dersleri. Hatiboğlu Yayınevi Ankara.: 1999; 275-280

DİRİCAN R. Toplum Hekimliği. Volkan Matbaacılık, Ankara: 2000.

DOGRUKARTAL, K., U. GÜNEYL_. (1987). Kurum Mutfaklarında Çalışan Asçı ve Garsonların Kişisel ve Çevre Temizliği Konularındaki Bilgileri ve Uygulanan Eğitimin Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi, (16), 209-220.

DOKUZOGUZ, B. (2003). *Hijyende İlk Adım El Yıkama*. Actual Medicine, Haziran,16-18.

ERKAL, S., S. SAFAK. (1998). Hastanelerde Çalışan Ev İdaresi Personelinin Hijyen Kurallarına İlişkin Davranışlarının İncelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu, Yayın No:1 Araştırma Serisi:1.2-4

ERDAL, E. (1993). Hemşirelik Temel İlke ve Uygulamaları. İzmir: Doğan Yayinevi. 60-70.

ERKAL, S. (1997). Hastanelerde Çalışan Ev İdaresi Personelinin Hijyen Konularına İlişkin Davranışlarının İncelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. ss.2-4.

ERDAL E. Hemşirelik Temel İlke ve Uygulamaları, Doğan Yayinevi, İzmir: 1993.

ESER, İ., KHORSH_D., L. (1994). *İdrar Yolu Enfeksiyonu Tanısı Konmuş Kadınlarda Hijyenik Alışkanlıkları Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*. Sağlık Bakanlığı Sağlık Dergisi. 66-1, 2:19-29.

ENÇ N, Atabek T, Acaroğlu R. Üniversite Öğrencilerinin El Yıkama Alışkanlıkları İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması. Hemşirelik Bülteni, 8:33, İstanbul: 1994.

FUNNEL E.M. Hemşirelere Hijyen Dersi Yardımcısı, Çeviri : H. Dilevurgun, Balkanoğlu Matbaacılık Ltd. Şti. Ankara: 1960.

GÜLEÇ, M., M. TOPBAS., T. KIR. (2000). Ankara'da Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Yerleşim Yerindeki İki İlköğretim Okulundan Seçilen Öğrencilerde El Yıkama Alışkanlıkları. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 57(2):71-76.

GÜLEÇ, M., S. CEYLAN., Ö. F. TEKBAS., M. HASDE. (2001). *Ankara' da İkamet Eden Emekli Subayların Bazı Sağlık Davranışları ve Sağlık Düzeyleri*. Ankara GATA Halk Sağlığı Anabilim Dalı Gülhane Tıp Dergisi, 43:3, 244-251.

GÜLER, Ç., (2004). Kisisel Hijyen. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 3 (6):60-65

GÜLER, Ç., (2004). Kisisel Hijyen. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni:60-65

GENÇ G, Zorbaz R. İzmir İli Buca İlçesine Bağlı İki İlkokuldaki Diş Çürüğü Olan ve Olmayan Son Sınıf Öğrencilerinin Beslenme ve Ağız Hijyeni Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 5:2,İzmir: 1989.

GÖRGÜLÜ, S. (2000). *Hijyen ve Sağlığımız*. Actual Medicine, Kasım, 36-43.

HOVARDAOĞLU A., ŞENOCAK L. (1992). *Meslek Esasları ve Teknikleri*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları. 20-22.

KARADAG, S., S. TASÇI. (2005). Kayseri Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı ve Bakımı Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 13-21, 2005.

KAVLAK, Z. Baş Biti Konusunda İlkokul Öğretmenlerinin Bilgi Düzeyi ve Bilgilendirilmeleri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 1992.

KAYA, A, (2001). Ülkü Bora İlköğretim Okulu Besinci Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitimi Fakültesi, Bitirme Tezi:40-42

LASH, A. El Yıkama Tekniği ve Enfeksiyondan Korunmada Yeri, Çeviren: Uyer G. Türk Hemşireler Dergisi, Cilt 28, Sayı 1, s.24-27, 1989.

MAHASHNEH, S. Majali. (2001). Health Perceptions and Health Behaviors of Poor Urban Jordanian Women, Journal of Advanced Nursing, 36:1, 59-69.

NESTIEL, R.O, White GL, Aikens T. Clinical Alert: Handwashing-A Century of Evidence Ignored. Clinician Reviews: 1997; 7 (1): 55-58, 61-62

NAZLIEL, H., (1999). Yastıda Ağız ve Diş Sağılığı, Turkish Journal of Geriatrics. 2 (1): 14-21

DEMİREL, O.,Kayseri İlinde Bulunan Büyük Marketlerin Et Reyonu Çalışanlarının Hijyen ve Sanitasyon Hakkındaki Bilgi Düzeylerine Eğitimin Etkisinin ve Kullanılan Reyonların Ergonomik Olarak Uygunluğunun Saptanması. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yüksek Lisans Tezi, Ankara:2006

ÖZTUNÇ, H., M. HAYTAÇ., N. ÖZMER_Ç., _ . UZEL. (2000). Adana İlinde 6-11 Yas Grubu Çocukların Ağız Diş Sağılığı Durumlarının Değerlendirilmesi. G.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi. 17: 1-6.

PİTTET, D., S. DHARAN., S. TOUVENEU., V. SAUVAN., TV. PERNEGER. (1999). *Bacterial contamination of the hands of hospital staff during routine patient care*. Arch Intern Med. 159:821-826.

ROTTER M. Procedures for hand hygiene in German-speaking countries. Zentralbi Hyg Umweltmed 1996; 199 (2-4): 334-349.

SABUNCU, N., K. BABADAG., G. TASOCAK., T. ATABEK. (2002). Hemşirelik Esasları Ders Kitabı, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları, No: 496 Eskişehir.

SEÇKİN, R., K. PALA., N. AKIS. (2006). Bursa İli Nilüfer İlçe Merkezinde Yer Alan Okullarda Gıda Satış ve Üretim Yerlerinin Denetimi ve Sonuçlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 5 (4).

SEFİT. Kocaeli Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Bilgilerinin Saptaması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 1996.

SÖKMEN, A. (2001). Konaklama ve Yiyecek İçecek İşletmelerinde Servis Tekniği ve Uygulamaları. Detay Yayıncılık. Ankara.

STAVUN B. Triklesan İçeren Üç Silikol Diş Macununun Supragingival Plak, Diş Taşı Oluşumu ve Gingiviteye Etkileri, International Dental Journal, Sayı: 43, s.18-23, 1993.

TAŞKIN L. Anne Sağlığı Hemşireliği., Sistem Ofset, Ankara: 1994.

TEZCANER, C. (1997). Lise Sağlık Bilgisi Ders Kitabı. Ankara: Bem-Koza Eğitim Basımı. 91-93.

TEZCANER C. Lise Sağlık Bilgisi Ders Kitabı. Benkoza Eğitim Basımı, Ankara: 1997.

TABAK R.S. Sağlık Eğitimi Kitabı. Özkan Matbaacılık, Ankara: 2000.

T.C.Anadolu Üniversitesi Yayınları No:496, Açıköğretim Fakültesi Yayınları No:255, Hemşirelik Esasları, Eskişehir: 1991.

T.C Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü (2003), Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Programı Rehber Kitabı, Ankara: Aydoğdu Ofset.

ULUSOY, F., GÖRGÜLÜ, S. (1995). Hemşirelik Esasları. Ankara: Nobel Yayın. 85.

ULAŞ G. Kastamonu İli Merkez İlçesindeki Lise Öğrencilerinin Vücut Hijyenine İlişkin Alışkanlıklarının İncelenmesi Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara: 1998:89

UNAT E.K. Derimiz ve Temizliği, Evyap vakfı, Apa Ofset Basımevi, Ekim 1990:102

URAL, D.(2007). Konaklama İşletmelerinde Çalışan Personelin Kişisel Hijyen Bilgileri ve Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma Gazi Üniversitesi Aile Ekonomisi ve Beslenme Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara:2007:s69

URAL ZF. Koruyucu Hekimlik I Hijyen ve Sanitasyon. Ankara Üniversitesi Basımevi
V. Baskı 1972;25-92

ULUSOY M.F, GÖRGÜLÜ R.S. Hemşirelik Esasları Temel Kuram, Kavram İlke ve
Yöntemler. Cilt:1,3.bs., TDFO Ltd.Şti., Ankara: 1997; 35-71

ÜNAL, G. (2000). Erzurum İl Merkezindeki Resmi Kurumlarda Toplu Beslenme
Hizmeti Veren Personelin İşyeri ve Kişisel Hijyen Konusunda Bilgi Düzeyi. Erzurum:
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisan Tezi.

WENZEL R.P. The economics of nosocomial infections. J Hosp Infect. 1995; 31: 79-
87.

YUMUTURUĞ S, Sungur T. Hijyen Koruyucu Hekimlik,. Yargıçoğlu Matbaası,
Ankara: 1980.

YAVUZ Ş. Özel Ve Devlet Okullarında Kişisel Hijyen Alışkanlıkları. Marmara
Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Bitirme Tezi, İstanbul: 2000.

YUMURTUĞ, S. (1988). Halk Sağlığı Ders Kitabı. Ankara Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi Yayınları, Ankara.s35-35

YUMURTUĞ, S.,SUNGUR T. (1980). Hijyen Koruyucu Hekimlik. Ankara
Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara: Yargıçoğlu Matbaası.97.

YÜREKTEN, Z., (2004). *Koruma ve Güvenlik Görevlilerinin Kişisel Hijyen İle İlgili
Bilgi ve Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim
Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

EKLER

Ek-1

ANKET FORMU

Sayın katılımcı bu anket, Kırşehir ilindeki ilköğretim okullarında çalışan personelin kişisel hijyen bilgileri ve uygulamalarını tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Vereceğiniz cevaplar sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Sorulara vereceğiniz cevaplarda gereken titizliği göstereceğinize inanıyor ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Saygılarımla
Yusuf YİĞİT

A) KİŞİSEL BİLGİLER

1. Yaşınız kaç?

- 1) 25 ve altı 2) 26-35 3) 36-45 4) 46 ve üstü

2. Cinsiyetiniz ?

- 1) Kız 2) Erkek

3. Medeni durumunuz?

- 1) Evli 2) Bekar 3) Boşanmış 4) Dul

4. Öğrenim durumunuz nedir ?

- 1) Okur yazar değil 2) Okur yazar 3) İlkokul mezunu
4) Ortaokul mezunu 5) Lise mezunu 6) Yüksek okul veya üniversite mezunu

5. Kaç yıldır çalışıyorsunuz?

.....

6. Temizlik elemanı olarak kaç yıldır çalışıyorsunuz.?

.....

B) KİŞİSEL HİJYEN BİLGİSİ İLE İLGİLİ SORULAR

7. Aşağıdakilerden hangisi kişisel temizlikte genel vücut temizliğinin (banyo) etkilerinden biri değildir?

1. Vücuttaki kokuların uzaklaşmasını sağlar
2. Bireyi psikolojik açıdan rahatlatır
3. Deriden ter, yağ ve bazı mikroorganizmaların uzaklaşmasını sağlar
4. Vücuttaki fazla yağların erimesini sağlar

8. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi genel vücut temizliği (banyo) yapma sıklığını ve şeklini en iyi şekilde açıklamaktadır?

1. Vücutun iki haftada bir sabunlanarak durulanması gerekir
2. Vücutun her gün sabunlanarak durulanması gerekir
3. Vücutun haftada bir sabunlanarak durulanması gerekir
4. Vücut sabunlanmadan, her gün sabah aksam duş yapılması gerekir

9. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi, saç temizliği ile ilgili yanlış uygulamadır?

1. Kir ve ölü kılların uzaklaştırılması için saçlar düzenli olarak fırçalanmalıdır
2. Yağlı saçlar daha sık yıkanmalıdır
3. Saçlar kurutulurken hızlı ve kuvvetli bir şekilde fırçalanmalıdır
4. Normal bir saç yağ dengesi bozulmayacak şekilde haftada iki kez yıkanmalıdır.

10. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi göz temizliği için doğru uygulamadır?

1. Her banyoda gözlerin sadece kirpik dipleri su ve sabun ile temizlenmelidir.
2. Her banyoda gözler su ve sabun ile ovuşturularak temizlenmelidir
3. Gözlerin özel bir bakıma ihtiyacı yoktur, gerekirse sadece kirpik diplerinde biriken göz salgısı temizlenmelidir
4. Sadece gözler sabah aksam su ve sabun ile temizlenmelidir

11. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi sağlıklı bireyde burun temizliği için doğru uygulamadır.

1. Burun deliklerine serum fizyolojik çekilerek temizlenmelidir

2. Akarsu veya mendil ile burun atıkları sümkürerek temizlenmelidir
 3. Sadece banyodan sonra burun atıkları mendil ile temizlenmelidir
 4. Burun delikleri yabancı bir cisim ile karıştırılarak temizlenmelidir.
12. Diş hekimine ne sıklıkta gitmek gerekir, belirtiniz?.....
13. Dişler günde en az kaç kez fırçalanmalıdır, belirtiniz?.....
14. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi, diş sağlığı için doğru uygulamadır?
1. Yemeklerden sonra ağız sadece su ile çalkalanmalıdır
 2. Yemeklerden sonra çiklet çiğnenmelidir.
 3. Yemeklerden sonra diş araları kürdanla temizlenmelidir
 4. Yemeklerden sonra dişler fırçalanmalı ve diş araları diş ipi ile temizlenmelidir.
15. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi, temizlik kurallarına uygun el yıkama yöntemidir?
1. Ellerin yalnız su ile parmak araları ovuşturularak yıkanması yeterlidir.
 2. Eller bilek hizasından itibaren, alkollü bir çözelti ile parmak araları ovuşturularak yıkanmalıdır.
 3. Yalnız su ile her is öncesi ve sonrasında 15-20 saniye süre ile eller yıkanmalıdır.
 4. Eller bilek hizasından itibaren, sıcak su ve sabunla parmak araları ovuşturularak yıkanmalıdır.
16. Aşağıdakilerden hangisi el ve ayak tırnaklarının kesim şekli ile ilgili doğru uygulamadır?
1. Her ikisi de düz şekilde kesilmelidir
 2. Her ikisi de oval şekilde kesilmelidir
 3. El tırnakları oval, ayak tırnakları düz şekilde kesilmelidir
 4. El tırnakları düz, ayak tırnakları oval şekilde kesilmelidir.
17. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi temizlik ve hijyen açısından iş kıyafeti (iş önlüğü) önemini en iyi şekilde açıklamaktadır?
1. İş önlüğü giyilen diğer giysilerin yıpranmasını önler
 2. İş önlüğü zararlı mikroorganizmaların (mikroplar) vücuda girmesini engeller
 3. Diğer giysilerin temiz kalmasını sağlar, çevreden vücudumuza, vücudumuzdan çevreye zararlı mikroorganizmaların (mikroplar) geçişini azaltır
 4. İş önlüğü çalışan bireyin temiz ve düzenli görünmesini sağlar
18. İş Önlüğü ne sıklıkta değiştirilmeli?
1. Her gün
 2. Haftada bir kere
 3. İki haftada bir kere
 4. Kirlendiği ve lekелendiği zaman
19. Kişisel hijyen ile ilgili eğitimi aldınız mı?
1. Evet(nereden aldığınızı belirtiniz).....
 2. Hayır
20. Kişisel hijyen ile ilgili bilgi almak ister misiniz?
1. Evet
 2. Hayır

C)KİŞİSEL HİJYEN UYGULAMALARINIZ

21. Hangi sıklıkla banyo yapıyorsunuz?.....
22. Saçlarınızı ne sıklıkla yıkıyorsunuz?.....
23. Diş hekimine ne sıklıkla gidiyorsunuz?
1. Hiç gitmiyorum

2. Üç ay veya daha az sürede
3. Altı ayda bir
4. Bir sene veya daha fazla sürede.

24. Dişlerinizi düzenli olarak fırçalıyor musunuz?

1. Evet (ise ne sıklıkla belirtiniz.....)
2. Hayır

25. Diş fırçanızı ne sıklıkla değiştiriyorsunuz?

1. Üç ayda ve daha az sürede
2. Altı ayda bir
3. Bir yıl ve daha fazla sürede
4. Diğer (Belirtiniz.....)

26. Ellerinizi yıkamak için genellikle hangi tür sabun kullanmayı tercih ediyorsunuz?

1. Katı sabun
2. Sıvı sabun

27. El temizliği ile ilgili uygulamanızı ne zaman ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.Yemeklerden önce					
2.Yemeklerden sonra					
3.Tuvaletten önce					
4.Tuvaletten sonra					
5.Sigara içtikten sonra					
6.Kulak, burun ve ağız gibi bölgelere dokunduktan sonra					
7.Ellerin kirlendiğinden şüphelenilen her durumda,					
8.Çiğ gıdalara özellikle ete dokunduktan sonra					
9.Paraya dokunduktan sonra,					
10.Sabah kalkınca					
11.Birisiyle tokalaşınca					
12.Hapşirdikten sonra					
13.Öksürdükten sonra					

28. Ayak temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Ayaklarımı sadece su ile yıkayıp, kuruluyorum.					
2. Ayaklarımı sadece su ile yıkayıp, kurulayıp, parmaklarımın arasına nemlendirici krem sürüyorum.					
3. Ayaklarımı her gün sadece su ile, iki üç günde bir su ve sabun ile yıkayıp, kuruluyorum.					
4. Ayaklarıma koku giderici parfümler sıkıyorum.					

29. Çoraplarınızı hangi sıklıkla değiştiriyorsunuz? Belirtiniz.....

30. Burun temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Burnumu düzenli olarak akar su ile veya temiz bir mendil ile temizliyorum..					
2. Mikroorganizma birikmemesi için gerektiğinde burnumun içindeki uzun kılları kesiyorum					
3. Burnumun içinde biriken burun atıklarını parmağım ile çıkartıyorum.					
4. Burun temizleme araçları kullanıyorum					

31. Kulak temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Kulaklarımın içini ucuna pamuk sarılı çubuk ile temizliyorum.					
2. Düzenli olarak nemli bir bez ile dış kulağımı ve kulağımın içini temizliyorum.					
3. Nemli bir bez ile dış kulağımı ve kulağımın arkasını temizliyorum.					
4. Dış kulağıma su kaçırmadan yıkıyorum.					
4. Islak mendille temizliyorum					

32. Saç temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Saçlarımı tararım.					
2. Saçlarımı düzenli olarak yıkarım.					
3. Saçlarıma jöle ve şekil verici spreyleyler kullanırım.					
4. Saçlarıma besleyici kremler sürerim.					
5. Kirlili ve ölü kılları uzaklaştırmak için düzenli olarak fırçalarım.					
6. Düzenli olarak berbere giderim.					

33. Ağız ve diş temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Florlu bir diş macunu ile dişlerimi fırçalarım..					
2. Dişlerimin ara yüzlerini diş ipi veya diğer ara yüz fırçaları ile temizlerim					
3. Diş temizliğinde misvak kullanırım.					
4. Ağız kokusunu giderici gargara sıvılarıyla ağızımı gargara ederim.					
5. Florlu sakız çiğnerim					

34. Dişlerinizi korumak için hangilerini ne sıklıkta yaparsınız	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.Dengeli beslenmeye dikkat ederim					
2.Devamlı kontrol ve tedavi için belirli aralıklarla diş hekimine giderim					
3.Dişlere zarar veren şekerli ve sert yiyecekleri yemekten kaçınırım					

35. Görev giysilerinizi ne kadar sürede bir değiştiriyorsunuz?	Her gün	2 günde bir	3 günde bir	Haftada bir	10 günde bir	Diğer(Belirtiniz)
1.Pantolon						
2.Etek						
3.Gömlek/ Tshirt						
4.İs önlüğü						

36. İç çamaşırınızı hangi sıklıkla değiştiriyorsunuz? Belirtiniz.....

37. İş yerinde aşağıdaki giysilerden kullandıklarınız hangileri?

1. İş önlüğü
2. İş ayakkabısı veya terliği (düz, rahat, ortopedik)
3. Eldiven
4. Bone
5. Maske

38. Giysi temizliğinizi nasıl ve hangi sıklıkla yaparsınız?(Birden fazla seçenek belirtebilirsiniz)	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.Giysilerimi nemli bezle silerim.					
2.Düzenli olarak yıkatırım.					
3.Kuru temizlemeye veririm..					
4.İş elbiselerini ile günlük elbiseleri ayrı muhafaza ederim.					
5.Kirlenen elbiseyi en kısa sürede değiştiririm.					
6.Havalandırırım					

39. Aşağıdaki kişisel bakım malzemelerinden hangilerine nasıl sahipsiniz?

Kişisel Bakım Malzemeleri	Kendime Ait	Evde ortak kullanıyoruz	İş yerinde ortak kullanıyoruz
El Havlusu			
Yüz Havlusu			
Ayak Havlusu			
Banyo Havlusu			
Diş Fırçası			
Tırnak Makası			
Saç Tarağı, Fırçası			
El Sabunu (kalıp)			
El Sabunu (sıvı)			
Banyo Lifi (sabunluk)			
Diş Macunu			