



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1479509

Özgün Araştırma / Original Research

Okul Çağındaki Öğrencilere Verilen Video Destekli Hijyen Eğitiminin Etkinliği Effectiveness of Video-Assisted Hygiene Education For School-Age Students

Ayla HENDEKÇİ¹ 

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Giresun
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Giresun

Sorumlu yazar /
Corresponding author

Ayla HENDEKÇİ
ayla.hendekci@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
06.05.2024

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 08.04.2025

Atıf / Citation: Hendekci, A.
(2025). Okul çağındaki
öğrencilere verilen video
destekli hijyen eğitiminin
etkinliği. *BANU Sağlık Bilimleri
ve Araştırmaları Dergisi*, 7(2),
343-350. doi: 10.46413/
boneyusbad.1479509

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amaç, okul çağındaki öğrencilere verilen video destekli hijyen eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, tek gruplu ön test son test yarı deneysel desenedir. Araştırmanın evreni Doğu Karadeniz'de bir ildeki okul çağındaki öğrencilerdir. Çalışma örneklemini 60 öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilere müdahale olarak video destekli hijyen eğitimi verilmiştir. Veriler 'Bilgi Formu ve Hijyen Davranışları Belirleme Ölçeği' aracılığı ile öntest sontest şeklinde yüz yüze toplanmıştır. Analizler SPSS 22.00 paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanıtıcı testler, ANOVA ve Sphericity Assumed testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin hijyen davranışlarını belirleme ölçeği toplam puanlarının ön testte 102.76 ± 12.33 , son testte 107.63 ± 14.81 olduğu ve puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu belirlenmiştir ($F=8.733$; $p=0.004$). Öğrencilerin hijyen davranışlarını belirleme ölçeği 'Gıda hijyeni ve okulda hijyen' alt boyut puanlarının ön testte 51.10 ± 7.99 , son testte 55.03 ± 10.03 olduğu ve puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($F=10.068$; $p=0.002$).

Sonuç: Video destekli hijyen eğitimi öğrencilerin hijyen davranışlarını orta düzey bir etki oluşturarak artırmıştır. Video destekli eğitimler hijyen davranışlarını geliştirmek için etkin olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hijyen davranışları, Çocuk sağlığı, Okul sağlığı hemşireliği, Video destekli eğitim

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of video-assisted hygiene education given to school-age students.

Material and Method: The study was a one-group pretest-posttest quasi-experimental design. The population of the study was school-age students in a province in the East Black Sea region. The study sample consisted of 60 students. Students were given video-assisted hygiene education as an intervention. The data were collected face-to-face through 'Information Form and Hygiene Behavior Identification Scale' in the form of pretest-posttest. Analyses were performed in SPSS 22.00 package program. Descriptive tests, ANOVA and Sphericity Assumed test were used to evaluate the data.

Results: The total scores of the students' hygiene behaviors scale were 102.76 ± 12.33 in the pre-test and 107.63 ± 14.81 in the post-test and there was a significant difference between the scores ($F=8.733$; $p=0.004$). It was determined that the sub-dimension scores of the scale for determining hygiene behaviors of the students 'Food hygiene and hygiene at school' were 51.10 ± 7.99 in the pre-test and 55.03 ± 10.03 in the post-test and there was a significant difference between the scores ($F=10.068$; $p=0.002$).

Conclusion: Video-assisted hygiene education increased students' hygiene behaviors with a moderate effect. Video-assisted trainings can be used effectively to improve hygiene behaviors.

Keywords: Hygiene behaviors, Child health, School health nursing, Video-assisted education



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Okullar, çocuk ve gençlerin uzun süre vakit geçirdikleri toplu yaşanan yerlerden biridir; aynı zamanda temel sağlık davranışlarının kazanıldığı yerlerdir. Okullarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinin en önemli basamağı hijyen alışkanlıklarının kazandırılmasıdır. Hijyen, birey ve toplum olarak insan sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yaşam boyu devamı için gerekli olan herşey, sağlıklı ortamın yaratılması ve bu ortamın mikroplardan arındırılması şeklinde tanımlanır (McMichael, 2019; Özkal, 2020).

Kişisel hijyen, kişilerin kendi sağlığını korudukları ve devam ettirdikleri öz bakım uygulamalarıdır. Okul çağında kişisel hijyen bilincinin kazandırılması oldukça önemlidir. Çünkü sağlıklı bir çocukluk sağlıklı bir yetişkinlik anlamına gelir. Yetersiz hijyen, çocukların hastalanması, okul devamsızlıkları, bulaşıcı hastalıkların yayılması dolayısıyla aile üyelerinin de risk altında olması gibi anlamlara gelir (Yizengaw, Ebrahim, Wassihun ve Walle, 2022). Dünya Sağlık Örgütü, toplu yaşanan yerlerde hijyen kurallarına dikkat edilmediği takdirde yaygın enfeksiyonlar ve paraziter hastalıkların ortaya çıkma riski olduğunu ifade eder (World Health Organization, 2009).

Toplu yaşanan ortamların hijyen açısından riskli yerler olduğu, çocukların da toplu yaşanan yerlerden biri olan okullarda uzun saatler geçirdiği ve birbirleri ile sürekli etkileşim halinde oldukları düşünülürse hijyen davranışlarının değeri daha iyi anlaşılır (Özkal, 2020). Sağlıklı olmak, toplu yaşanan yerlerde hijyen davranışlarıyla ve hijyen kurallarına uymakla yakından ilişkilidir (Khatoon, Sachan, Khan ve Srivastava, 2017). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde hijyen davranışlarının eksik olduğu, yapılan eğitimlerin yetersiz olduğu, hijyen ürünlerine ulaşımında kısıtlılıklar olduğu ve gıda hijyeni sorunları yaşandığı bilinmektedir. Dolayısıyla hijyen eksikliği halk sağlığı açısından büyük tehdit oluşturmaktadır (Pati, Kadam ve Chauhan, 2014; Meher ve Nimonkar, 2018). Halk sağlığı kapsamında yapılan çalışmalar eğitimsel müdahalelerin hijyen davranışları geliştirmede etkili olduğunu, bu eğitimlerin yaygınlaştırılmasının mevcut sağlık düzeyini artıracak ve bazı bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığını azaltacağını aktarmaktadır (Priya, Sushma, Datta, Sharma ve Marise, 2019;

Staniford ve Schmidtke, 2020; Dsouza, Rodrigues ve Saldanha, 2023).

Okul çağındaki öğrencilerin bilgiyi derinlemesine öğrenebilmeleri ve olumlu sağlık davranışları kazanabilmeleri için okul ortamı değerli fırsatlar sunar. Okul eğitimlerinde her zamanki eğitim tekniklerinin dışına çıkılması öğrencilerin ilgisini artırmakta, olumlu sağlık davranışlarının kazandırılması için gün geçtikçe daha farklı teknikler kullanılmaktadır (Dsouza ve ark., 2023). Farklı eğitim teknikleri öğrencilerin etkileşime girmesine ve kalıcı nitelikte bilgi edinerek olumlu tutumlar geliştirmelerine yardımcı olur. Bu tekniklerden biri de video destekli eğitimlerdir (Queen, Jain ve Malviya, 2023). Teknolojinin gün geçtikçe daha fazla hayatımıza girmesi ile video içerikleri daha kaliteli bir hal almaya ve eğitimlerde daha çok kullanılmaya başlanmıştır (Olszewski ve Crompton, 2020). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında öğrencilerin hijyen bilgi ve davranışlarını ölçen, temizlik alışkanlıklarının değerlendirildiği çalışmaların daha sık yapıldığı, kanıt düzeyi yüksek çalışmaların daha az sıklıkla yapıldığı görülmektedir (ALBashtawy, 2015; Gün ve Adana, 2019; Yumru ve Koç, 2021). Bu çalışma ile farklı bir eğitim tekniği olan video destekli hijyen eğitimi uygulanarak okul çağındaki öğrenciler üzerindeki etkinliği belirlenmektedir.

Araştırmanın Hipotezleri

H0: Video destekli hijyen eğitimi öğrencilerin hijyen davranışlarını geliştirmez.

H1: Video destekli hijyen eğitimi öğrencilerin hijyen davranışlarını geliştirir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu çalışma, tek gruplu ön test son test yarı deneysel desenedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Doğu Karadeniz Bölgesindeki bir ilde milli eğitim müdürlüğüne bağlı ortaokulda öğrenim gören öğrencilerle, Nisan 2023- Haziran 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini ortaokul çağındaki öğrenciler oluşturmıştır. Bu grubun seçilmesindeki ana neden çalışmanın yapıldığı tarihlerde okullarda ve birinci basamak sağlık

kuruluşlarında yapılan takiplere göre hedef grup olan bu öğrencilerde yaygın hijyen sorunları olduğuna dair bildirimler alınmasıdır. Diğer neden ise video temelli öğretimin bu yaş grubuna daha uygun olmasıdır. G-Power 3.1.9.4 programı ile yapılan analize göre (etki büyüklüğü 0.50, hata payı ($\alpha=0.05$) ve %95 güç) örneklem sayısı 54 olarak hesaplanmıştır (Faul ve ark., 2007). Araştırma, araştırma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve velisi onam veren 60 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır ($n=60$). Çalışmada yer alan okul, bölge Toplum Sağlığı Merkezi'ne bildirim yapılan okullar arasından kura yöntemi ile seçilmiştir. Okuldaki mevcut şube sayısı dört olup bu şubelerden ikisi kura ile seçilerek hedef grubu oluşturmuştur. Yanlılık olmaması adına bu kura için bir halk sağlığı hemşiresinden destek alınmıştır. Video destekli eğitimler etik açıdan çalışma sonunda diğer iki şubeye de uygulanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri: (1) ilgili okulda kayıtlı ortaokul öğrencisi olmak, (2) veli onamı olmak, (3) iletişime açık olmak şeklindedir. Bu kriterleri taşımayan öğrenciler araştırmadan dışlanmıştır.

Hijyen Eğitimi

Bu çalışma kapsamında öğrencilere video içerikleri ile desteklenen 4 hafta süren hijyen eğitimi verilmiştir. Bu eğitimler akıllı tahtası bulunan sınıflarda verilmiştir. Verilen eğitimin içeriğinin oluşturulmasında Sağlık Bakanlığı ve UNICEF'e ait video ve broşürlerden yararlanılmıştır (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2023; UNICEF, 2014). Tüm toplumun kullanımına açık olan bu içerikler ile videolar hazırlanmıştır. Ayrıca eğitimleri desteklemek amacıyla renkli ve bilgilendirici powerpoint sunumlarından yararlanılmıştır. Hem video içerikleri hem de sunumların içerikleri için 3 uzmandan görüş alınmıştır. Bu görüşler online ortamda bir çizelge üzerine kaydedilmiş, yapılan değerlendirmelerde en yüksek puan alan video ve sunumlar eğitimlere dahil edilmiş ve araştırmacı tarafından bu doğrultuda bir hijyen eğitimi programı hazırlanmıştır (Tablo 1). Mevcut grubun yaş ve öğrenim becerilerine uygun olacak şekilde video dakikaları her seferinde 10 dakikayı geçmeyecek şekilde düzenlenmiştir. Her videodan sonra öğrencilerden geri dönüş alınarak, konuyla ilgili bilgileri gözden geçirilmiştir.

Tablo 1. Video Destekli Hijyen Eğitimi Programı

Oturumlar	Zaman	Konular	Eğitimin Şekli	Açıklamalar
1.Oturum	1.Hafta	-Tanışma -Hijyen tanımı -Hijyen davranışları	- Tanışma -Eğitim programının tanıtılması -Görüş ve önerilerin alınması - Video temelli ilk eğitimin verilmesi	-Katılımcılar ile tanışma gerçekleştirilir. -Eğitimin içeriği, amacı, süresi hakkında bilgiler verilir. -Öğrencilerin soruları cevaplandırılır, görüşleri öğrenilir. -Etkili iletişim ortamı oluşturulur. -Hijyen kavramı tanımlanır. -Hijyen davranışları hakkında bilgiler verilir.
2.Oturum	2.Hafta	-Doğru el yıkama yöntemleri -Okul ortamındaki mikropplar -Okul ortamında hijyen kuralları	-Animasyonlu video gösterimi -Yüz yüze eğitim -Soru-cevap	-Doğru el yıkama basamakları anlatılır. -El yıkama basamakları hem video hem de gösterim yöntemi ile gönüllü öğrenciler aracılığıyla tekrarlanır. -Toplu yaşanan okul ortamı ile ilgili hijyen bilgileri verilir.
3.Oturum	3.Hafta	- Bireysel hijyen -Vücut temizliği (Banyo yapma, saç yıkama, tırnak kesme, tüylerden arınma)	-Video gösterimi -Yüz yüze eğitim -Soru-cevap	-Bireysel hijyenin önemi açıklanır. -Vücut temizliği nasıl olmalı sorusuna cevap verilir. -Temel hijyen bilgilerindeki eksik yerlerin üzerinden geçilir.

4.Oturum	4.Hafta	-Gıda hijyeni -Gıda güvenliği	-Video gösterimi -Yüz yüze eğitim -Soru-cevap -Kapanış	-Gıda hijyeni hakkında bilgi verilir. -Doğru gıda hijyeni ve gıda güvenliği açıklanır. - Besinlerin saklanması, saklanma teknikleri hakkında bilgi verilir. -Eğitim programı hakkında genel bir değerlendirme yapılır.
----------	---------	----------------------------------	---	---

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak, 'Bilgi Formu' ve 'Hijyen Davranışlarını Belirleme Ölçeği' kullanıldı. Veriler öntest - sontest şeklinde yüz yüze görüşme ile ortalama 20 dakikada toplanmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan, sosyodemografik bilgiler ve hijyen davranışlarına yönelik ifadelerden oluşan formdur (Gün ve Adana, 2019; Seidu ve ark., 2021; Syeda ve ark., 2021). Ayrıca sontestte bilgi formuna eğitim programını değerlendirmeye yönelik ifadeler eklenmiştir.

Hijyen Davranışlarını Belirleme Ölçeği (HDÖ):

Ölçek Gül ve Köse tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir. Genel hijyen davranışlarını ölçmeyi hedefler. Ölçek 5'li Likert türündedir. İki alt boyut ve 27 maddeden oluşur. Bu alt boyutlar sırası ile 'Gıda Hijyeni ve Okulda Hijyen' ve 'Kişisel Sağlık ve Hijyen' şeklinde adlandırılır. Ölçek puanlamasında alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135 şeklindedir. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.90 iken 'Gıda Hijyeni ve Okulda Hijyen' için 0.88, 'Kişisel Sağlık ve Hijyen' için 0.84'dür (Gül ve Köse, 2020). Bu çalışmada için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.87 iken, alt boyutlardan 'Gıda Hijyeni ve Okulda Hijyen' için 0.80 ve 'Kişisel Sağlık ve Hijyen' için 0.81 olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için bir eğitim ve araştırma hastanesinin etik kurulu başkanlığından (Tarih: 27.02.2023, ve Karar No: 27.02.2023/11) izin alınmıştır. Ayrıca kurum izini alınmış, ailesi onam veren çocukların gönüllülük esasına dayalı katılımı sağlanmıştır. Bu onam için formlar okul yönetimi ile görüşülerek ailelere kapalı zarf içerisinde sunulmuş ve sonrasında geri toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma analizleri SPSS 20.0 Paket Programı ile yapılmıştır. Çalışmada anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir. Verilerin normal dağılımı çarpıklık ve basıklık katsayılarıyla değerlendirildi. Sınır değer olarak +2 ve -2 aralığı

kullanıldı (George ve Mallery, 2018). Video Destekli Hijyen Eğitiminin öğrencilerin hijyen davranış puanlarında oluşturduğu etki, tek yönlü tekrarlı ölçümler ANOVA kullanılarak değerlendirildi. Etki büyüklüğü eta kare değeriyle (η^2) hesaplandı. 0-1 arasında değer alan η^2 katsayısı 0.01 değeriyle küçük, 0.06 ile orta ve 0.14 ile geniş etki gücü olarak değerlendirildi (Büyüköztürk, 2017). Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin ve eğitim programına yönelik değerlendirmelerinin belirlenmesi yüzdelik dağılımı, frekans dağılımı ile, ölçek öntest ve sontest puanlarının karşılaştırılması ve eğitimin etki düzeyinin belirlenmesi, tek yönlü tekrarlı ölçümler ANOVA ve Sphericity Assumed Testi ile yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 2. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=60)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	30	50.0
Erkek	30	50.0
Anne Eğitim		
Okuryazar değil	3	5.0
İlkokul mezunu	11	18.3
Ortaokul mezunu	21	35.0
Lise mezunu	18	30.0
Üniversite ve üzeri	7	11.7
Baba Eğitim		
Okuryazar değil	2	3.3
İlkokul mezunu	12	20.0
Ortaokul mezunu	19	31.7
Lise mezunu	17	28.3
Üniversite ve üzeri	10	16.7
Aile Türü		
Geniş aile	21	35.0
Çekirdek aile	39	65.0
Yaşanan Yer		
Kentsel bölge	42	70.0
Kırsal bölge	18	30.0
Ailenin Gelir Durumu		
Gelir giderden az	8	13.3
Gelir gidere denk	41	68.3
Gelir giderden fazla	11	18.3
Daha Önce Hijyen Eğitimi Alma Durumu		
Evet	49	81.7
Hayır	11	18.3
Hijyen Eğitimi Alınan Kişi [n(a)=49]		
Aile bireyleri	37	75.5

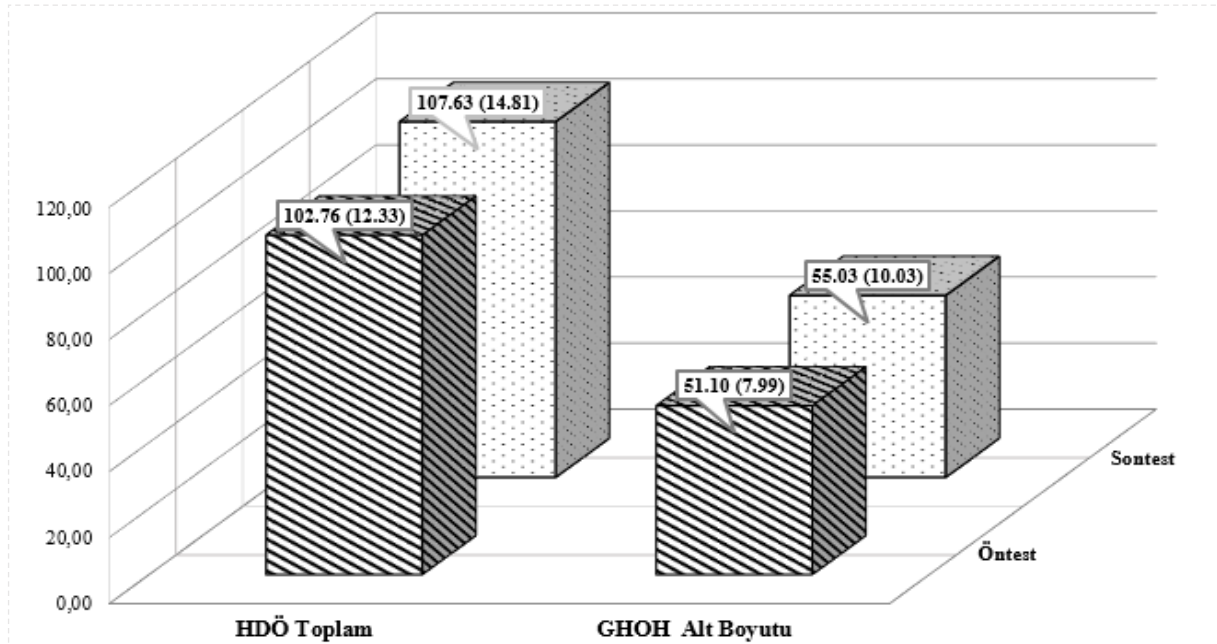
Öğretmen	9	18.4
Sağlık çalışanı	3	6.1
Genel Hijyen Kurallarını Uygulama Durumu		
Evet	42	70.0
Hayır	1	1.7
Kısmen	17	28.3
Aile Üyelerinin Genel Hijyen Kurallarını Uygulama Durumu		
Evet	47	78.3
Hayır	4	6.7
Kısmen	9	15.0
Hijyen Davranışlarının Sağlıklı Bir Yaşam İçin Gerekli Olduğunu Düşünme Durumu		
Evet	54	90.0
Hayır	2	3.3
Kısmen	4	6.7
Total	60	100
Yaş	Ort	SS
	11.06	0.406

* Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, n=Sayı, %=Yüzde

Araştırmaya katılan öğrencilerin %50'sinin kadın, yaş ortalamalarının 11.06 ± 0.40 , %35'inin annesinin ve %31.7'sinin babasının ortaokul mezunu olduğu, %65'inin çekirdek ailede ve %70'inin kentsel bölgede yaşadığı, %68.3'ünün ailesinin gelirinin giderine denk olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerden %81.7'si daha önce

hijyen eğitimi almış ve eğitim alanlardan %75.5'ine hijyen eğitimini aile bireyleri vermiştir. %70'i genel hijyen kurallarını bireysel olarak uyguladığını, %78.3'ü aile üyelerinin genel hijyen kurallarına uyduğunu ve %90'ı hijyen davranışlarının sağlıklı bir yaşam için gerekli olduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin HDÖ toplam puanlarının ön testte 102.76 ± 12.33 , son testte 107.63 ± 14.81 olduğu ve puanlar arasında anlamlı farklılık bulunduğu belirlenmiştir ($F(1,59)=8.733; p=0.004$) (Tablo 3). Buna göre video destekli hijyen eğitimi öğrencilerin HDÖ puanlarını %12.9 düzeyinde anlamlı ve orta düzey bir etki oluşturarak artırmıştır ($\eta^2=0.129$) (Şekil 1). Öğrencilerin HDÖ-Gıda hijyeni ve okulda hijyen (GHOH) alt boyut puanlarının ön testte 51.10 ± 7.99 , son testte 55.03 ± 10.03 olduğu ve puanlar arasında anlamlı farklılık bulunduğu belirlenmiştir ($F(1,59)=10.068; p=0.002$) (Tablo 3). Video destekli hijyen eğitimi öğrencilerin GHOH alt boyut puanlarını %14.6 düzeyinde anlamlı ve geniş bir etki oluşturarak artırmıştır ($\eta^2=0.146$) (Şekil 1).



Şekil 1. Öğrencilerin HDÖ Toplam ve GHOH Alt Boyut Öntest ve Sontest Puanları

Öğrencilerin HDÖ-Kişisel sağlık ve hijyen (KSH) alt boyut puanlarının ön testte 51.66 ± 6.39 , son testte 52.60 ± 6.27 olduğu ve puanlar arasında

anlamlı farklılık bulunmadığı belirlenmiştir ($F(1,59)=1.533; p=0.221$) (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin HDÖ Toplam ve Alt Boyut Öntest ve Sontest Puanlarının Karşılaştırması

	Ölçümler	Ort ± SS	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	η^2
HDÖ Toplam	Öntest	102.76 ± 12.33	710.533	1	710.533	8.733*	0.004	0.129
	Sontest	107.63 ± 14.81						
HDÖ-GHOH Alt Boyutu	Öntest	51.10 ± 7.99	464.133	1	464.133	10.068*	0.002	0.146
	Sontest	55.03 ± 10.03						
HDÖ-KSH Alt Boyutu	Öntest	51.66 ± 6.39	26.133	1	26.133	1.533*	0.221	0.025
	Sontest	52.60 ± 6.27						

* Sphericity Assumed Test; df=serbestlik derecesi, η^2 =Eta squared, HDÖ = Hijyen Davranışlarını Belirleme Ölçeği, GHOSH= Gıda Hijyeni ve Okulda Hijyen Alt Boyutu, KSH= Kişisel Sağlık ve Hijyen Alt Boyutu

Video destekli hijyen eğitimi sonrasında öğrencilerin eğitim programına yönelik değerlendirmelerine göre, öğrencilerden %63.3'ü eğitim programının faydalı olduğunu ve yeni bilgiler öğrendiğini, %25'i eğitim programının faydalı olduğunu ve bu bilgileri davranışlarına yansıtacağını ve %8.3'ü eğitimden sonra davranışlarında değişiklikler olduğunu belirtmiştir.

TARTIŞMA

Okul çağındaki çocuklar, daha büyük yaş gruplarına oranla hijyen davranışlarında dolayısıyla olumlu sağlık davranışları ile ilgili bilgi ve davranışlarda daha eksiktir. Bu eksikğin tamamlanması için daha fazla eğitime ihtiyaç duyarlar (Coşgun ve Kara, 2015; Seidu ve ark., 2021). Okul çağındaki öğrencilere verilen video destekli hijyen eğitiminin etkinliğini belirleyen bu çalışmaya göre;

Öğrencilerin HDÖ toplam puanları video destekli eğitim sonrasında artmıştır. Literatür incelendiğinde, ilkökul çocuklarıyla yapılan bir çalışmaya göre hijyen konusunda eğitim alanların olumlu hijyen davranışı uygulama olasılığı daha fazla gözlenmiştir (Yizengaw ve ark., 2022). Farklı bir çalışma, okul temelli verilen video destekli sağlık eğitiminin öğrencilerin bilgilerini geliştirmede faydalı olduğunu, aynı zamanda eğitimin etkin olduğunu ortaya koymuştur (Dsouza ve ark., 2023). Video destekli eğitim verilen çocuklarda ağız hijyen alışkanlıklarının belirlendiği bir çalışmada ise verilen eğitim, bilgi düzeyini artırmakla kalmamış aynı zamanda etkin bir eğitim programı geliştirildiği sonucuna varılmıştır (Singh, Garg ve Gupta, 2016). Mevcut literatür ve çalışmanın bu sonucu, okulda verilen eğitimlerin toplumu sağlıklı ilgili çeşitli konularda eğitmek için etkin bir yol olabileceğini düşündürmektedir. Bu kapsamda, okullarda video içeriği ile hazırlanan farklı eğitim yöntemlerinin kullanılması ve yaygınlaştırılması hijyen

davranışları gibi sağlık odaklı alışkanlıkların kazandırılmasına yardımcı olabilir.

Yapılan çalışmanın öntest-sontest karşılaştırmalarında, video destekli hijyen eğitiminin öğrencilerin 'gıda hijyeni ve okulda hijyen' davranışlarını etkili şekilde artırdığı görüldü. Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin gıda hijyeni ve güvenliğine dair bilgilerinin eksik olduğu ve eğitime ihtiyaç duydukları bildirilmiştir (Kim ve Joung, 2016). Öğrencilerle yapılan nitel bir çalışmada, büyük çoğunluğu gıda ve okul hijyenin öneminin farkında olup gıda hijyeni hakkında bilgi edinmek için interaktif etkinlikler, videolar ve oyunlar oynamaktan büyük keyif aldığı belirtilmiştir. Fakat okullarında etkin bir eğitim programının olmadığını da ifade etmişler (Syeda ve ark., 2021). Okullarda sağlıklı gıda seçimleri ve hijyen bilgilerini geliştirmek her geçen gün önem kazanmaktadır. Çünkü gıda kaynaklı hastalıklar hijyen davranışlarının geliştirilmesi ile önlenir. Çalışma sonuçları, okul çağındaki çocukların özellikle gıda hijyeni konusunda bu çalışmada uygulanan eğitim benzeri etkinliklerle desteklenmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışmanın öntest-sontest karşılaştırmalarına göre, öğrencilerin 'kişisel sağlık ve hijyen' davranışları video destekli eğitim sonrasında değişmemiştir. Bunun sebebi, öğrencilerin hijyen davranışlarına ilişkin daha önceki bilgi birikimlerinden kaynaklanabilir. Nitekim çalışmanın diğer bir sonucu bu yorumu destekler nitelikte olup, öğrencilerin büyük çoğunluğunun daha önce hijyen eğitimi aldığını göstermektedir. Okul çağındaki çocuklar ile yapılan bir çalışmada benzer sonuçlar elde edilmiş, öğrencilerin temel hijyen davranışlarının iyi olduğu ve yapılacak eğitimlerin etkinliği konusunda çaba sarf edilmesi gerektiği bildirilmiştir (Meher ve Nimonkar, 2018).

Eğitim sonrasında öğrencilerin programa yönelik değerlendirmelerine göre yarısından fazlası eğitim

programının faydalı olduğunu ve yeni bilgiler öğrendiğini ifade etmiştir. Çalışmanın sonuçları incelendiğinde H1 hipotezinin doğrulandığı söylenebilir. Dolayısıyla video destekli eğitim programlarının hijyen davranışlarında olduğu gibi olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesi için yaygın şekilde kullanılması ve etkinliğinin kanıtlanması gerekir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma, araştırmanın yapıldığı kurum ve çalışmaya dahil olan öğrencilerle sınırlıdır. Ayrıca yarı deneysel desende yapılmış olması da kısıtlılık olarak kabul edilebilir.

SONUÇ

Okul çağındaki çocuklara verilen video destekli hijyen eğitimi hijyen davranışlarının geliştirilmesinde etkili olmuştur. Dolayısıyla ‘Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri’nde vurgulandığı gibi olumlu hijyen davranışları için, mevcut riskler ve bulaşıcı hastalıkların azaltılmasında yeni müdahalelere öncelik verilmelidir. Bu müdahalelerden biri de bu çalışma sonucu ile etkinliği kanıtlanan video destekli hijyen eğitimlerinin yaygınlaştırılması olabilir. Özellikle temel eğitimin verildiği okullardaki öğrencilere hijyen alışkanlıklarının kazandırılmasında aile, öğretmenler, okul sağlığı hemşiresi ve halk sağlığı profesyonellerine önemli roller düşmektedir. Öğrencileri olumlu sağlık davranışlarına özendirecek müdahalelerin sayısı artırılmalı ve buna uygun teknikler geliştirilmelidir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi (GEAH) Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 27.02.2023, ve Karar No: 27.02.2023/11)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: A.H; Tasarım: A.H; Denetleme/Danışmanlık: A.H; Analiz ve/veya Yorum: A.H; Kaynak Taraması: A.H; Makalenin Yazımı: A.H; Eleştirel İnceleme: A.H.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- ALBashtawy, M. (2015). Personal hygiene in school children aged 6–12 years in Jordan. *British Journal of School Nursing*, 10(8), 395-398. doi:10.12968/bjsn.2015.10.8.395
- Büyüköztürk, Ş. (2017). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi
- Coşgun, M., Kara, F. (2015). Öğrencilere verilen sağlık eğitiminin bilgi ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. *STED*, 24(2), 55-63.
- Dsouza, R. P., Rodrigues, D. E., Saldanha, P. M. (2023). Effectiveness of school-based video-assisted health education program on mosquito-borne disease among upper primary children. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 13(01), 098-102. doi: 10.1055/s-0042-1749181
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.G, Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2):175-91. doi:10.3758/bf03193146.
- George, D., Mallery, P. (2018). Descriptive statistics. In IBM SPSS Statistics 25 Step by Step (pp. 126-134). Routledge.
- Gül, Ş. Özay, E. (2020). Lise öğrencilerinin hijyen davranışlarını belirlemeye yönelik bir tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Asya Öğretim Dergisi*, 8(1), 15-31.
- Gün, Z. T., Adana, F. (2019). Çalışan adölesanların kişisel hijyen bilgi ve davranışları. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(1), 23-31.
- Khattoon, R., Sachan, B., Khan, M. A., Srivastava, J. P. (2017). Impact of school health education program on personal hygiene among school children of Lucknow district. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 97. doi:10.4103/2249-4863.214973
- Kim, S. H., Joung, K. H. (2016). Study on food hygiene and Safety awareness of high school students in Chungnam area. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(9), 570-577. doi:10.5762/KAIS.2016.17.9.570
- McMichael, C. (2019). Water, sanitation and hygiene (WASH) in schools in low-income countries: a review of evidence of impact. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 16(3), 359. doi:10.3390/ijerph16030359
- Meher, S., Nimonkar, R. (2018). Study of hygiene practices among school going children in a government school in Kolkata. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(7), 3102-3105. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20182655
- Olszewski, B., Crompton, H. (2020). Educational

- technology conditions to support the development of digital age skills. *Computers & Education*, 150, 103849. doi:10.1016/j.compedu.2020.103849
- Özkal, N. (2020). Okul öncesinden liseye öğretim programlarında temizlik ve hijyen: Türkiye Örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50, 191-206.
- Pati, S., Kadam, S. S., Chauhan, A. S. (2014). Hand hygiene behavior among urban slum children and their care takers in Odisha, India. *Journal of Preventive Medicine And Hygiene*, 55(2), 65.
- Priya, A., Sushma, M., Datta, T., Sharma, V., Marise, V. (2019). Effectiveness of educational intervention in improving personal hygiene among urban primary school children-A KAP Study. *Journal of Dental and Orofacial Research*, 15(2), 58-63.
- Queen, N. E., Jain, P., Malviya, J. (2023). A study to assess the effectiveness of video-assisted teaching programme regarding oral hygiene among 1st to 3rd class school children at selected government school at medchal district, telangana. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 1793-1803. doi:10.47750/pnr.2023.14.02.224
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2023). Erişim tarihi 16.09.2024, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/okul-sagligi.html>
- Seidu, A. A., Amu, H., Salihu, T., Hagan Jr, J. E., Agbaglo, E., Amoah, A., ... & Ahinkorah, B. O. (2021). Prevalence and Factors Associated with Hygiene Behaviours among In-School Adolescents in Ghana. *J 2021*, 4(2), 169-181. doi: 10.3390/j4020014
- Singh, S., Garg, S. K., Gupta, S. (2016). Effectiveness of video assisted learning package on knowledge regarding oral hygiene among children. *International Journal of Nursing Education and Research*, 4(4), 437-440. doi:10.5958/2454-2660.2016.00080.6
- Staniford, L. J., Schmidtke, K. A. (2020). A systematic review of hand-hygiene and environmental-disinfection interventions in settings with children. *BMC Public Health*, 20(1), 1-11. doi:10.1186/s12889-020-8301-0
- Syeda, R., Touboul Lundgren, P., Kasza, G., Truninger, M., Brown, C., Lacroix-Hugues, V., ... & McNulty, C. A. M. (2021). Young people's views on food hygiene and food safety: A multicentre qualitative study. *Education Sciences*, 11(6), 261. doi:10.3390/educsci11060261
- UNİCEF (2014). Introduction to Water, Sanitation and Hygiene. Erişim tarihi 16.09.2024, <https://agora.unicef.org/course/info.php?id=12536>
- World Health Organization (2009). Guidelines on hand hygiene in health care. Erişim tarihi 30.04.2023, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>
- Yizengaw, H., Ebrahim, H., Wassihun, Y., Walle, G. (2022). Hygiene behavior and its influencing factors among primary school children in delanta district, North East Ethiopia. doi:10.21203/rs.3.rs-1420591/v1
- Yumru, H., Koç, Ş. (2021). İlköğretim öğrencilerine rol oynama (rol-play) yöntemi ile uygulanan el hijyeni eğitiminin öğrencilerin el yıkama bilgi ve becerilerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 188-198. doi: 10.46483/deuhfed.752559