



KIRSALDA YAŞAYAN İLKÖĞRETİM YAŞINDAKİ ÇOCUKLARIN HİJYEN VE BESLENME DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşe Ferdane Oğuzöncül¹ , İrem Bulut² , Edibe Pirinçci¹ , Nurdan Yurt³ 
Süleyman Erhan Deveci¹ 

1-Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

2-Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü

3-Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Özet

Kişisel hijyen ve sağlıklı beslenme davranışlarının okul çağındaki çocuklara doğru şekilde aktarılması çocukların gelecekteki sağlık durumlarını olumlu yönde etkileyecektir. Bu çalışma ile, kırsalda yaşayan 6-15 yaş arasındaki çocuklarda beslenme ve hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki araştırmanın evrenini Maden 5 nolu aile hekimliği birimi mobil hizmetindeki 13 köyde yaşayan 6-15 yaş grubu çocuklar oluşturmuştur. 6-15 yaş grubu kayıtlı 270 çocuğun tamamı örnekleme oluşturmuştur. Katılımcılardan gönüllü olan 173'üne ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı %64 olmuştur. İstatistiksel analiz yöntemi olarak X² testi kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapmalar ile birlikte verilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, istatistiksel anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir. Çocukların ortalama yaşları 10.47±2.44'tü. %53.2'si (n=92 kişi) geniş aile tipine sahipti. Çocukların annelerinin yaş ortalaması 38.90±6.07, babalarının ise 44.81±7.60 idi. Annelerin öğrenim durumuna bakıldığında okuryazar olmayanlar %32.9 (n=57 kişi), ilköğretim mezunu olanlar %46.8 (n=81 kişi) idi. %55.6'sının (n=95 kişi) baba mesleği çiftçi iken, %7.6'sı (13 kişi) köy korucusu olarak çalışmaktaydı. Düzenli sabah kahvaltısı yapanların oranı %82.7'di. Okulda aralarda %56.0 ile en çok bisküvi-çikolata tüketilmekteydi. %56.6'sı yatmadan önce yemek yemektiydi. Çocuklar haftada ortalama 1.6±0.65 kez banyo yapmaktaydı ve günde 4.87±1.67 kez el yıkamaktaydılar. %59.0'ı (n=102 kişi) yemeklerden sonra ve tuvaletten sonra ellerini yıkamaktaydı. %94.2'si (n=163 kişi) ellerini yıkarken sabun kullanmaktaydı. Dişlerini her gün düzenli fırçalayanların oranının %35.3 (n=61 kişi) olduğu görüldü. Annenin eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların her gün diş fırçalama yüzdesi artmaktaydı (p<0.05). Sonuç olarak, kırsal kesimde bulunan 6-15 yaş arasındaki çocukların kişisel hijyen ve beslenme konularındaki davranışları yetersizdir. Sağlık eğitimi aracılığıyla hijyen ve sağlıklı beslenme ile ilgili tutum ve davranışlar olumlu yönde değiştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hijyen, davranış, kırsal, 6-15 yaş, çocuk.

EVALUATION of HYGIENE and NUTRITION BEHAVIORS of PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN LIVING in RURAL

Correct transfer of personal hygiene and healthy eating behaviors to school-age children will positively affect children's future health. The aim of this study was to evaluate the nutritional and hygiene behaviors of children aged 6-15 years living in rural areas. The universe of this descriptive and cross-sectional study consisted of children aged 6-15 years living in 13 villages in the mobile service of Maden number 5 family medicine unit. The sample consisted of 270 children aged 6-15 years. 173 volunteers were reached. Response rate was 64%. X² test was used for statistical analysis. The results were evaluated at 95% confidence interval and statistical significance at p<0.05 level. The mean age of the children was 10.47 ± 2.44 years. 53.2% (n = 92) had extended family type. The mean age of the mothers of the children was 38.90 ± 6.07 and their fathers were 44.81 ± 7.60. When the education level of the mothers was examined, the rate of illiterate was 32.9% (n = 57 people), primary school graduates were 46.8% (n = 81 people). 55.6% (n = 95 people) were farmers, while 7.6% (13 people) were village guards. The rate of those having regular breakfast was 82.7%. The school consumed 56.0% of biscuits and chocolate. 56.6% were eating before bedtime. The children bathed on average 1.60 ± 0.65 times per week. They were washing hands 4.87 ± 1.67 times a day. 59.0% (n = 102 people) were washing their hands after meals and after the toilet. 94.2% (n = 163) were using soap when washing their hands. The rate of regular brushing of teeth every day was 35.3% (n = 61 persons). The higher the mother's education level, the higher the percentage of children brushing their teeth daily (p <0.05) is. As a result, children between the ages of 6-15 in rural areas have insufficient personal hygiene and nutrition behaviors. Health education and hygiene-related attitudes and behaviors can be changed positively. Through health education, attitudes and behaviors related to hygiene and healthy nutrition can be changed positively.

Keywords: Hygiene, behavior, countryside, 6-15 years old, child.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Prof. Dr. Ayşe Ferdane Oğuzöncül

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Elazığ, Türkiye.

e-posta / e-mail: aferdaneoguzoncul@gmail.com

Geliş tarihi / Received : 19.08.2019, **Kabul Tarihi / Accepted:** 20.12.2019

Nasıl Atıf Yapılır / How to Cite: Oğuzöncül AF, Bulut İ, Pirinçci E, Yurt N, Deveci SE. Kırsalda Yaşayan İlköğretim Yaşındaki Çocukların Hijyen ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5(1):73-83.

Giriş

Çocuklarda 6-15 yaş grubu, fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik gelişme ile büyümenin en hızlı olduğu dönem olup, hayat boyu sürdürülecek davranışların önemli ölçüde kazanıldığı ve şekillendiği yaş grubudur (1, 2). Büyüme ve gelişmenin çok hızlı olduğu bu çocuklarda; gerekli enerjiyi sağlamak için her besin grubundan yeterli ve dengeli bir biçimde almalarını sağlamak gerekir (3). Çocuğun büyüme ve gelişmesi beslenme ve genetik yapı başta olmak üzere; sosyoekonomik durum, cinsiyet, çevresel faktörler gibi birçok şeyden etkilenmektedir (4, 5). Yanlış beslenme bilgileri ile doğru yeme alışkanlıklarından yoksunluk çocuğun zihinsel ve fiziksel gelişimini kötü yönde etkileyerek, büyüme ve gelişme geriliğine sebep olmaktadır. Bu bağlamda okul çağı çocuklarında beslenme problemlerine bağlı büyüme ve gelişme geriliği sık görülmektedir (6, 7). Çocukluk çağından itibaren çocuğa doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasıyla ileride oluşacak birçok hastalığında önüne geçilerek, kişinin daha sağlıklı bir hayat sürmesi sağlanacaktır (4, 8).

Hijyen kişilerin sağlığını korumak için yapılan tüm uygulamalardır (9). Kişisel hijyen ise; el ve tırnak temizliği, yüz, göz ve kulak temizliği, ağız ve diş bakımı, ayak temizliği, düzenli banyo yapılması, kişinin kendisine ait havlu, tarak, çamaşır ve diş fırçasının bulunması gibi uygulamalardır (10, 11).

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın evrenini Elazığ İli Maden İlçesi 05 No'lu Aile Hekimliği Birimi'ne mobil hizmetler açısından bağlı olan 13 köyde yaşayan 6-15 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. Maden 05 No'lu Aile Hekimliği Birimi'ne kayıtlı toplam 2300 kişi bulunmaktadır. Bu nüfusun 270'ini 6-15 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır olup; bu çocuklar Hazar, Kavak, Altıntarla, Yıldızhan, Üçlerce, Polat, Başkaynak,

İnsan hayatında son derece önemli olan kişisel hijyen alışkanlıkları, okul çağındaki çocuklara aile bireyleri ve öğretmenler tarafından çok daha kolay kazandırılabilir (12, 13). Kişisel hijyen davranışlarının okul çağındaki çocuklara doğru şekilde aktarılması, bu çocukların gelecekteki sağlıklarını da olumlu yönde etkileyecektir (14). Hijyen kişiyi hastalıklardan koruduğu gibi sosyal ve kişisel sağlığın da temel noktasıdır (9).

Kişisel hijyenine dikkat eden çocuklar tüketileceği sebze ve meyveyi yıkayarak yemeğe dikkat edecektir. Sağlıklı yiyecekler tüketen çocuklarda daha az ağız ve diş sağlığı problemi olacaktır. Okul çağındaki çocukların doğru beslenme davranışlarıyla birlikte kişisel hijyen alışkanlıklarını kazanabilmeleri için öncelikle ailede bu eğitimleri alması gerekmektedir. Ebeveynlerinin uyguladığı olumlu sağlık ve kişisel hijyen davranışlarını görerek ve uygulayarak büyüyen çocuklar gelecek yaşamlarını şekillendirirken zorlanmayacaklardır. Okul hayatları boyunca da ilgili konularla alakalı alacakları eğitimlerle de bu olumlu davranışlar bir yaşam tarzı haline gelecektir.

Bu çalışma ile Elazığ kırsalındaki bir bölgede 6-15 yaş arasındaki çocuklarda beslenme ve hijyen alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Elmasuyu, Akbuğday, Çakıroğlu, Naldöken, Koçkonağı ve Çalkaya köylerinde ikamet etmektedirler. Araştırmada herhangi bir örneklem seçme yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak gönüllü olmama, ailelerin izin vermemeleri ve okulların kapalı olması nedeni ile ailelerin evde olmaması sonucunda cevaplılık oranı %64 olmuştur (n=173 kişi). Araştırmada veri toplamak

amacıyla, araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilen anket formu kullanılmıştır (2). Araştırmanın saha çalışması, Etik Kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra, Temmuz-Ağustos 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

Çalışmada kullanılan anket formu 45 soru olup üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çocukların yaş, cinsiyet, ebeveynlerinin öğrenim düzeyi ve çalışma durumuyla ilgili sosyodemografik sorular, ikinci bölümde çocukların beslenme alışkanlıkları (Okulda ders aralarında sıklıkla hangi yiyecekleri tüketirsiniz?), üçüncü bölümde ise kişisel hijyen davranışlarının değerlendirilmesiyle ilgili sorular (Günde kaç kere ellerinizi yıkıyorsunuz?) yer almaktadır. Anket uygulaması sadece gönüllülük esasına dayanılarak ailelerinden sözlü onam alındıktan sonra araştırmacılar tarafından gerçekeştirilen ev ziyaretleri sırasında ebeveynlerinin yanında uygulanmıştır. Anket doldurma işleminden sonra çocukların Vücut Kitle İndeksinin (VKİ) değerlendirilmesi amacıyla çocukların boy ve kilolarına bakılmıştır. Ağırılık ölçümü aç karnına ve

kişi ince kıyafetli iken 100 gr'a kalibrasyon ayarı yapılmış hassas tartı üzerine çıkılarak yapılmıştır. Boy ölçümü çıplak ayakla, ayakta dik dururken incelenen kişilerin boyları sırtları duvara dönük duvara yaslanarak portatif boy/uzunluk ölçme tahtası ile derin inspirasyon sırasında başa temas eden zemine paralel ince çubuk ile ayak tabanı ve başın en üst noktası arası mesafe 0,5 cm hassasiyetinde ölçülmüştür (15).

VKİ, $vücut\ ağırlığı(kg) / boy(m)^2$ formülü ile hesaplanmıştır. VKİ'nin değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı yaşa ve cinsiyete göre VKİ percentil tablo ve grafikleri kullanılmıştır. VKİ <5 percentil ise zayıf, 5-84 percentil arası normal kilolu, 85-95 percentil arasında olanlar kilo fazlalığı, >95 percentil olan çocuklar obez olarak kabul edilmiştir (16).

Elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programına kaydedilmiştir. İstatiksel analiz yöntemi olarak X² testi kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapmalar ile birlikte verilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, istatistiksel anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamındaki çocukların ortalama yaşları 10.47±2.44 (min:6, maks:15 yaş) idi. Çocukların annelerinin yaş ortalaması 38.90±6.07 (min:24, maks:52 yaş), babalarının 44.81±7.60 (min:30, maks:73 yaş) idi.

Kardeş sayısı ortalama 3.07±2.13 (min:1, maks:11 kişi) olarak bulundu. Evde yaşayan kişi sayısı ortalama 5.72±1.89'du (min:3, maks:15 kişi). Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Çalışmaya katılanların sosyodemografik özellikleri.

Sosyodemografik Özellikler	n	%*
Cinsiyet (n=173)		
Erkek	83	48.0
Kadın	90	52.0
Aile Tipi (n=173)		
Çekirdek Aile	81	46.8
Geniş Aile	92	53.2

Ev Kime Ait (n=173)		
Aile	151	87.3
	4	2.3
Diğer	18	10.4
Anne Öğrenim Durumu (n=173)		
Okur-yazar değil	57	32.9
Okur-yazar	23	13.3
İlkokul	81	46.8
Ortaokul	11	6.4
Lise	1	0.6
Baba Öğrenim Durumu (n=171)		
Okur-yazar değil	7	4.1
Okur-yazar	37	21.6
İlkokul	80	46.8
Ortaokul	38	22.2
Lise	5	2.9
Yüksekokul/Üniversite	4	2.3
Anne-Baba Yaşıyor mu? (n=173)		
Her ikisi yaşıyor	169	97.7
Anne öldü	2	1.2
Baba öldü	2	1.2
Babanın çalışma durumu (n=171)		
Memur	10	5.8
Emekli	8	4.7
İşçi	36	21.1
Çiftçi	95	55.6
Çalışmıyor	9	5.3
Köy korucusu	13	7.6
Annenin çalışma durumu (n=173)		
Mevsimlik işçi	2	1.2
Ev hanımı	171	98.8

*Sütun yüzdesi kullanılmıştır.

**Yüzdeler 'n' üzerinden alınmıştır.

Çalışmaya katılan çocukların %98.8'i okuluna servisle gitmektedir (n=171). Çocukların televizyon karşısında geçirdiği saat günde ortalama 2.48 ± 1.66 (min:1, maks:8 saat), bilgisayarda ise günde ortalama 1.71 ± 1.05 (min:1, maks: 5 saat) idi. Televizyondaki reklamlardan etkilenenlerin oranı %38.7'idi (n=67).

Çocukların %45.1'i herhangi bir spor dalıyla uğraştığını ifade etmiştir (n=78). %50.6'sı futbol, %36.4'ü atletizm, %9.1'i voleybol ile uğraşmakta olduğunu ifade etmiştir. Teneffüslerde en çok tüketilen yiyecek %56.0 ile bisküvi-kraker-çikolatadır. Çocukların beslenme davranışları ile ilgili özellikler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Çocukların beslenme davranışları özellikleri.

Beslenme Davranışları (n=173)	n	%*
Aile yemekte ısrarcı		
Evet	71	41.0
Hayır	102	59.0
Düzenli sabah kahvaltısı		
Evet	143	82.7
Hayır	30	17.3
Teneffüslerde tüketilen yiyecek		
Simit-poaça	43	24.9
Tost-sandviç	7	4.0
Bisküvi-kraker-çikolata	97	56.0
Meyve	11	6.4
Tüketmiyor	15	8.7
Süt ürünleri haftalık porsiyon		
Tüketmiyor	14	8.1
1-5 porsiyon	37	21.4
6-10 porsiyon	109	63.0
11-17 porsiyon	13	7.5
Meyve/sebze haftalık porsiyon		
1-5 porsiyon	45	26.6
6-10 porsiyon	112	64.7
11-15 porsiyon	14	8.1
16 ve üstü porsiyon	1	0.6
Akşam aile ile yemek yeme		
Evet	170	98.3
Hayır	3	1.7
Günlük öğün sayısı		
2 öğün	8	4.6
3 öğün	117	67.6
4 ve üstü öğün	48	27.7
Öğün atlama		
Evet	22	12.7
Bazen	98	56.6
Hayır	53	30.6
Atlanan öğün		
Sabah	37	30.8
Öğlen	63	52.5
Akşam	20	16.7
Yatmadan önce atıştırma		
Evet	98	56.6
Hayır	75	43.4

* Sütun yüzdesi kullanılmıştır.

Anne eğitim seviyesi ve yatmadan önce yemek atıştıran çocuklar karşılaştırıldığında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (Tablo 3). Çocuklar haftada ortalama 1.60 ± 0.65 (min=1, maks=4 kez) kez banyo yapmakta, günde 4.87 ± 1.67 (min=2, maks=10) kez el yıkamaktadırlar. Çocukların %35.3'ünün (n=61 kişi) kendine ait özel havlusu, %87.3'ünün (n=151 kişi) kendine ait diş fırçası vardır.

Tırnaklarını haftada bir düzenli kesen çocukların oranı %74.0 (n=128 kişi), ayaklarını her gün düzenli yıkayanların oranı ise %68.2'dir (n=118 kişi). Çocukların %32.4'ü (n=56) çoraplarını hergün, %58.4'ü (n=101) iki günde bir değiştirmektedir. Çalışmaya alınan çocukların hijyen davranışlarına göre özellikleri Tablo 4'te verilmiştir

Tablo 3: Annenin eğitim durumuna göre yatmadan önce atıştırma alışkanlığı.

Yatmadan Önce Atıştırma	Annenin Eğitim Durumu*						p değeri
	Okuryazar değil		Sadece okuryazar		İlkokul-Ortaokul- Lise-Yüksekokul		
	n	%**	n	%**	n	%**	
Evet	24	24.5	14	14.3	60	61.2	$\chi^2=7.420$ df=2 p=0.024
Hayır	33	44.0	9	12.0	33	44.0	
Toplam	57	32.9	23	13.3	93	53.8	

*Satır yüzdesi kullanılmıştır.

**Yüzdeler 'n' üzerinden verilmiştir.

Tablo 4: Çocukların hijyen davranışları özellikleri.

Hijyen Davranışları*	n	%**
El yıkama (n=173)		
Tuvaletten sonra	31	17.9
Tuvaletten sonra, yemeklerden sonra	102	59.0
Tuvaletten sonra, yemekten sonra, oyundan sonra	40	23.1
Elleri yıkama şekli (n=173)		
Su ile	10	5.8
Sabun ile	163	94.2
Diş fırçalama (n=173)		
Her gün	61	35.3
Arasına	101	58.4
Hayır	11	6.4
Diş fırçalama sıklığı (n=162)		
Sabah	48	29.6
Yemeklerden sonra	90	55.5
Yatmadan önce	24	14.8
Banyo yapma sıklığı (n=173)		
Haftada 1	84	48.6
Haftada 2	75	43.4
Haftada 3 ve daha fazla	14	8.1

*Yüzdeler 'n' üzerinden verilmiştir.

**Sütun yüzdesi kullanılmıştır.

Çalışmadaki çocukların %6.9'u fazla kilolu olarak tespit edilmiştir. Çocukların vücut kitle indekslerine (VKİ) göre persentil dağılımları Tablo 5'te verilmiştir. Annenin eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların her gün diş

fırçalama yüzdesi artmaktaydı ($p<0.05$). Annenin eğitim düzeyi ile çocuğun ellerini sabun kullanarak yıkama, kendi diş fırçası ve özel havlusu bulunma durumu arasındaki ilişki anlamlı değildi ($p>0.05$) (Tablo 6).

Tablo 5: Çocukların VKİ'ne göre persentil dağılımları.

VKİ (n=173)	n	%
Zayıf (<5. persentil)	24	13.9
Normal kilolu (5-84. persentil)	131	75.7
Fazla kilolu (≥ 85 -<95. persentil)	12	6.9
Obez (≥ 95 . persentil)	6	3.5

*Yüzdeler 'n' üzerinden verilmiştir.

**Sütun yüzdesi kullanılmıştır.

Tablo 6: Annenin eğitim durumuna göre çocukların hijyen alışkanlıkları.

Hijyen Alışkanlıkları	Annenin Eğitim Durumu						p değeri
	Okuryazar değil		Sadece okuryazar		İlkokul-Ortaokul-Lise-Yüksekokul		
	n	%	n	%	n	%	
Diş fırçalama (n=173)							
Hergün	15	26.3	6	26.1	40	43.0	p=0.047
Ara sıra	36	63.2	14	60.9	51	54.8	
Hayır	6	10.5	3	13.0	2	2.2	
El yıkama (n=173)							
Su	6	10.5	0	0.0	4	4.3	p=0.126
Sabun	51	89.5	23	100.0	89	95.7	
Özel havlu (n=173)							
Evet	19	33.3	7	30.4	35	37.6	p=0.757
Hayır	38	66.	16	69.6	58	62.4	
Diş fırçası (n=164)							
Evet	45	86.5	19	90.5	87	95.6	p=0.149
Hayır	7	13.5	2	9.5	4	4.4	

Tartışma

Kırsalda yaşayan 6-15 yaş arasındaki çocukların hijyen ve beslenme davranışlarının değerlendirildiği çalışmada, çalışmaya katılan çocukların %52.0'ı erkek, %99.4'ünün ikamet yeri köy, %53.2'sinin aile tipi geniş aile olarak tespit edildi. Çocukların annelerinin %32.9'u okuryazar değildi. %46.8'i de ilkokul mezunuydu. Babalarının sadece %4.1'i okuryazar değilken, %74.3'ü ilkokul ve üzeri okul mezunuydu. Çocukların babalarının %55.6'sı çiftçi, anneleri %98.8 ev hanımıydı. İstanbul'da yapılan benzer bir çalışmada çocukların %48.0'ı erkek, annelerin %25.2'si okuryazar değil, %45.5'i ilkokul mezunu, babaların sadece %8.1'i okuryazar değil, %91.9'u ilkokul ve üzeri okul mezunu, annelerin %81.8'i ev hanımı, babaların %31.6'sı işçi olduğu bulunmuştur (9). İki çalışma arasındaki farklılıkların çalışmaların yapıldığı bölgeden kaynaklandığı düşünülebilir. Altınöz ve ark.'larının yaptığı çalışmada ise annelerin %72'si ilkokul mezunu, %13.7'si okuryazar değil, %95.8'i ev

hanımıdır. Çocukların %36.5'inin baba mesleği çiftçiliktir (17). Çalışma kırsal bölgede yapıldığından bulgular benzerdir. TÜİK 2018 verilerine göre Türkiye genelinde okuryazar olmayan 25 yaş üstü kadınların oranı %8.0'dır (18). Annelerin eğitim seviyesi yükseldikçe çocukların hijyen ve beslenme davranışlarının değiştiği birçok çalışmada gösterilmiştir (9, 17, 19-21).

Çocukların %98.8'i okula servisle gitmekteydi. Televizyon (TV) başında geçirdikleri vakit ortalama 2.48, bilgisayar başında ise 1.71 saattir. Elazığ'da 2010 yılında yapılan başka bir çalışmada çocukların %48.1'i okula yürüyerek gitmektedir. Çocukların %78.9'unun 1-3 saat TV karşısında, %54.0'ının 4 saat ve üstü bilgisayar karşısında vakit geçirdiği tespit edilmiştir (22). 2014 yılından itibaren Milli Eğitim Bakanlığı tarafından eğitim hakkında yoksun kalması muhtemel ilköğretim, ortaöğretim ve özel eğitim okul/kurumlarına devam eden öğrenciler ile yaygın eğitim hizmetinden yararlanan özel eğitim kursiyerlerinin

resmî okul/kurumlarda taşıma yoluyla eğitime erişimlerini sağlamak adına taşımali eğitime geçilmesi nedeniyle servisle okula ulaşma oranı artmıştır (23). RTÜK (Radyo ve Televizyon Üst Kurulu) Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması 2018'de günlük ortalama televizyon izleme süresi 3 saat 34 dakika olarak tespit edilmiştir (24). Türkiye'de Okul Çağı Çocuklarında (6-10 Yaş Grubu) Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesinde çocukların günlük ortalama televizyon ve bilgisayar başında geçirdikleri süre sırasıyla, 1.9 ve 0.85 saattir (2). Tokat İlinde yapılan ilkökul öğrencilerinin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi çalışmasında hafta içi günde 2 saat ve üzeri televizyon izlemektedir (25). Yapılan başka bir çalışmada bilgisayarda geçirilen süre hafta içi toplam 1, hafta sonu 2 saat/gün, hafta içi ve hafta sonu televizyon ile vakit geçirme ortalama 2 saat/gündür (26).

Çocukların %45.1'i (n=78) herhangi bir spor dalıyla uğraşmaktaydı. Düzenli kahvaltı yapanların oranı %82.7'idi. Teneffüslerde en çok tüketilen yiyecek %56.0 ile bisküvi, kraker ve çikolata idi. Televizyondaki yiyecek reklamlarından etkilenenlerin oranı %38.7 idi. Çocuklar bir haftada 6-10 porsiyon süt ürünleri (%63.0) ve meyve-sebze (%64.7) tüketmekteydi. %12.7'si gün içinde öğün atlamaktaydı. Atlanan öğün %52.5 ile öğlen öğünü idi. %56.6'sı yatmadan önce atıştırmaktaydı. Elazığ'da yapılan başka bir çalışmada çocukların %48.3'ü spor, %56.7'si düzenli kahvaltı yapmakta, teneffüslerde en çok %54.4 ile simit-poaça tüketmekteydiler. Haftalık 6-10 porsiyon süt ürünü ve meyve-sebze tüketme oranları sırayla %51.0 ve %51.9 idi (22). Adölesanlarda şekerli içecek tüketiminin obezite ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmada düzenli spor yapanların oranı %30.7, ana öğünlerini atlayan çocukların oranı %38.2, düzenli sabah kahvaltısı yapanların oranı %70.9, televizyondaki yiyecek reklamlarından etkilenenlerin oranı %36.6, şekerli içecek reklamlarından etkilenenlerin oranı ise

%14.7 iken, teneffüslerde en çok tükettikleri gıdanın %23.8 ile kola olduğu tespit edilmiştir (27). TOÇBİ araştırmasında düzenli spor yapanların oranı %16.9, sabah kahvaltısı yapanların oranı %64.9, teneffüslerde şeker-çikolata benzeri yiyecek tüketim oranı %93.1'dir. Her gün taze sebze ve meyve tüketen çocukların oranı sırasıyla %25.8 ve %31.1 olup tüketim kentsel okullarda biraz daha yüksektir. Her gün ayran ve süt tüketenlerin oranları kırsalda biraz daha yüksek olmak üzere genelde sırasıyla %14.5 ve %30.0'dur (2). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) çalışmasına göre Türkiye genelinde çocukların %89.2'sinin kahvaltı yapma alışkanlığına sahip olduğu görülmektedir. 6-11 yaş grubu çocukların %0.9'u akşam öğününü atlamaktadır. %41.6'sı düzenli spor yapmaktadır. Hafta içi TV, bilgisayar için harcadıkları ortalama süre 6 saattir. Bu süre erkekler için ortalama 6.3 saat, kızlar için ortalama 5.6 saat olarak bulunmuştur (28).

Çalışmamızda çocukların %6.9'u fazla kilolu olarak tespit edilmiştir. Buldukları bölge itibarıyla daha az sedanter yaşam sürmelerinin bunda etkili olduğu düşünülebilir. TBSA 2010 çalışmasında Türkiye genelinde, 6-10 yaş grubu çocukların %3.8'i düşük kilolu/çok zayıf, %16.9'u zayıf, %12.5'i kilolu/hafif şişman ve %4.8'i ise (obez) şişmandır (28). İzmir'de yapılan çalışmada çocukların %24.8'i fazla kilolu, %9.7'si obez olarak tespit edilmiştir (26). Elazığ'da yapılan çalışmada çalışmaya katılan öğrencilerde obezite sıklığı %13.5 olarak bulunmuştur (22). Obezite sıklığının fazla çıkması çalışmanın Elazığ İl merkezinde yapılmış olmasından ve örneklem sayısının yüksek oluşundan kaynaklanabilir. Sökülmez ve ark.'larının yaptığı çalışmada kızların %7.6'sının, erkeklerin %6.4'ünün fazla kilolu (75-90 persentil) oldukları saptanmıştır (4). TOÇBİ raporuna göre Türkiye genelinde 6-10 yaş grubu çocukların %14.3'ü fazla kilolu, %6.5'inin de şişman olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada kentsel ve kırsaldaki çocuklar arasında şişmanlık oranlarında bir fark olmadığı (sırası ile

%8.5, %7.5), bunun aksine fazla kiloluluğun kentsel bölgede yaşayan çocuklarda daha fazla (sırası ile %16.3, %11.9) olduğu gösterilmiştir (2). Sonuçlar önlem alınmadığı takdirde fazla kilolu çocukların obeziteye doğru ilerlediğini göstermektedir (29).

Çalışmamızda çocuklar haftada ortalama 1.60 kez banyo yapmakta, günde 4.87 kez el yıkamaktadırlar. Banyo yapma sıklığı sırasıyla, haftada bir %48.6, haftada iki %43.4, haftada 3 ve daha fazla %8.1'dir. %94.2'si ellerini sabun kullanarak yıkadığını belirtmiştir. %17.9'u tuvaletten sonra, %23.1'i tuvalet, yemek ve oyundan sonra, %59.0'ı tuvalet ve yemekten sonra ellerini yıkadığını ifade etmiştir. Tırnaklarını haftada bir düzenli kesenlerin oranı %74.0'dır. %35.3'ünün kendine ait özel havlusu, %87.3'ünün kendine ait diş fırçası vardır. %58.4'ü dişlerini arasına, %35.3'ü her gün fırçalarken, %6.4'ü dişlerini hiç fırçalamamaktadır. %55.5'i yemeklerden sonra, %29.6'sı sabahları, %14.8'i ise yatmadan önce dişlerini fırçaladığını belirtmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017'de 7-14 yaş çocukların son 6 ay içinde geçirdiği başlıca hastalık/sağlık sorunlarına bakıldığında tüm sorunlar içerisinde ağız ve diş sağlığı sorunlarının %23.4 olduğu tespit edilmiştir (30). Önsüz ve ark.'larının yaptığı çalışmada, el yıkama yeterliliği %60.3 olarak bulunmuştur. Çocukların %96.6'sı ellerini sabun kullanarak yıkadığını belirtmiştir. Haftada en az 1 kez banyo yapma sıklığı %75.0, tırnaklarını kesme sıklığı %82.2'dir. %53.7'sinin kendine ait özel havlusu, %96.9'unun diş fırçası vardır. %80.5'i

dişlerini fırçalamaktadır. Diş fırçalama sıklığı günde bir kez %19.3, günde iki kez %39.6'dır. Hiç fırçalamayanlar %2.3'tür (9). Bulgular çalışmamızla benzerdir. Öğrencilere verilen sağlık eğitiminin bilgi ve davranışlarına etkisinin değerlendirildiği çalışmada eğitim öncesinde çocukların %67.8'inin haftada 3 ve daha fazla banyo yaptığı, %76.0'ının haftada bir tırnaklarını kestiği, %70.0'ının dişlerini günde iki kez fırçaladığı, %93.9'unun özel havlusu olduğu, eğitim sonrasında ise %77.8'inin üç gün ve daha sıklıkta banyo yaptığı, %82.1'inin haftada bir tırnaklarını kestiği, %79.8'inin dişlerini günde iki kez fırçaladığı, %94.9'unun el yıkama sonrası havlu kullandığı tespit edilmiştir. Banyo yapma, diş fırçalama sıklığı ve tırnak kesme sıklığında eğitim öncesi ile eğitim sonrasında istatistiksel fark tespit edilmiştir (31). 6-14 yaş çocuklar arasında yapılan başka bir çalışmada, tuvaletten sonra ellerini yıkayan çocukların oranı %29.4'tür (13). İlköğretim okulu öğrencilerine farklı yöntemlerle verilen eğitimin etkisini saptamak amacıyla yapılan çalışmada, dişlerini fırçalamaları incelenen öğrencilerin, verilen eğitim öncesinde; demonstrasyon yönteminde %46.6'sı, anlatım yönteminde %35.0'ı, dramatizasyon yönteminde %26.7'si dişlerini düzenli olarak fırçaladıklarını belirtmişlerdir. Eğitim sonrasında bu değerler sırayla %50.0, %41.7, %36.7'ye yükselmiştir (32). Anne eğitim düzeyi arttıkça ve çocuklara eğitim verildiğinde fırçalama alışkanlıkları üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Çalışmamızda da anne eğitim düzeyi arttıkça diş fırçalama sıklığının arttığı tespit edilmiştir (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler

Çocukların %54.9'u aktif spor ve fiziksel aktivite yapmadığını ifade etmiştir. %84.9'u teneffüslerde sağlıksız yiyecekler tüketmektedir. %56.6'sı yatmadan önce atıştırmaktadır. %85.2'si dişlerini yatmadan önce fırçalamamaktadır. %48.6'sı haftada sadece bir kez banyo yapmaktadır. Anne

öğrenim düzeyi ile doğru beslenme ve hijyen arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan ilköğretim yaşındaki çocukların doğru beslenme ve hijyen davranışlarının aile ve okul eğitimleriyle desteklenmesi gerekmektedir. Doğru beslenme ve hijyen alışkanlıklarının kazandırılması

için eğitim ve öğretimin her aşamasında halen verilmekte olan beslenme ve hijyen eğitimleri verilmeye devam edilmelidir. Bu eğitimlere çocukların anne ve babalarının da aktif olarak katılması sağlandığında daha başarılı sonuçlar elde edilebilir.

Özellikle çocukların beslenme bilincinin artırılması, ebeveynlerin beslenme davranışlarının düzeltilmesi ve ebeveynlerin çocuğun beslenmesini denetlemesi, sabah kahvaltısı yapma alışkanlığının kazanılması, sedanter yaşam biçiminin azaltılması (egzersiz yapma alışkanlığının kazanılması, TV ve

bilgisayar başında geçen sürenin sınırlandırılması) obezite riskinin önlenmesinde önemli etmenlerdir. Anne ve babanın dişlerini düzenli fırçalıyor olması, el yıkama alışkanlıklarının ve banyo yapma sıklıklarının doğruluğu yetiştirdikleri çocukların da olumlu yönde etkilenmesini sağlayacaktır. Okul çağına geldiklerinde de bu olumlu davranışlar artık rutin hale gelecektir. Hijyen ve beslenme alışkanlıklarının doğru şekilde kazanılması çocuğun ilerleyen yaşamında da sağlığı için belirleyici olacaktır.

Kaynaklar

1. Köksal E, Karaçil MŞ. Okul çağı çocuklarında şeker tüketiminin beden kütle indeksine etkisinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2014; 19(3): 151-55.
2. Türkiye’de Okul Çağı (6-10 Yaş Grubu) Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesi Araştırma Raporu, Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Yayın No:834, Ankara, 2011.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Adölesan Çağı Çocuklarda Beslenme. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/ergenlik-doneminde-beslenme.html>, (07.08.2019).
4. Sökülmez P, Uyar E. Farklı bölgelerde yaşayan preadölesan çocukların beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim sıklıklarının belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2015; 5(3): 23-29.
5. Aslan D, Gürtan E, Hacım A, Karaca N, Şenol E, Yıldırım E. Ankara’da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi’nde bir lisenin ikinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin beslenme durumlarının ve bazı antropometrik ölçümlerinin değerlendirmeleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2003; 25(2): 55 – 62.
6. Sabbağ Ç, Sürücüoğlu MS. İlköğretim öğrencilerine verilen beslenme eğitiminin beslenme tutum ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi* 2011; 6(3): 1-13.
7. Tural Büyük E, Topçu S. İki farklı ilkokulda okuyan birinci sınıf öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktiviteleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2015; 5(1): 10-15.
8. Özpulat F, Sivri BB. Köy ve kasaba ilköğretim okulu öğrencilerinin beslenme durumları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2013; 22(6): 207-19.
9. Önsüz MF, Hıdıroğlu S. İstanbul’da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008; 9(1): 9-17.
10. Kaya M, Büyükşerbetçi M, Meriç MB, Çelebi AE, Boybeyi Ö, Işık A, Bozkurt İH, Vaizoğlu SA ve ark. Ankara’da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2006; 15(10): 179-83.
11. Aslan D, Mermerkaya MU, Kaya FE, Kaya H, Esen E, Koban Y, Pekcan H. Ankara’da bir ilköğretim okulunda el yıkama konusunda yapılmış olan bir müdahale çalışması. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2006; 26: 157-62.
12. Yılmaz E, Özkan S. Bir ilçede farklı yerleşim yerindeki ilköğretim okulu öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 4(10): 1-18.
13. Oyibo PG. Basic personel hygiene: knowledge and practices among school children aged 6-14 years in Abraka, Delta State, Nigeria. *Continental Journal of Tropical Medicine* 2012; 6(1): 5-11.
14. Çetinkaya S, Arslan S, Nur N, Demir ÖF, Özdemir L, Sümer H. Sivas İl Merkezi’nde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinde kişisel hijyen alışkanlıkları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2005; 14(10): 229- 36.

15. Ergün A. Vücut kompozisyonunun belirlenmesi (15. Bölüm) Yavuzer S. Fizyoloji Pratik Klavuzu, Antıpa.ş. Yayınları 1999; 128: 91-9.
16. World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years WHO References 2007. Geneva: World Health Organization; World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years WHO References 2007. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/growthref/en/>, (01.08.2019).
17. Altınöz Aytar A, Öztürk EC, Göçmen Ş, Çalışkan E, Özaras F, Avcıoğlu F, Çelebiler N, Ankaralı H ve ark. Öğrencilerde bağırsak parazitlerinin ve hijyen bilgi düzeylerinin araştırılması. *Türkiye Parazitolojisi Dergisi* 2015; 39: 277-85.
18. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), İstatistiklerle Kadın, 2018. <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30707>, (08.08.2019).
19. Yıldız E, Şimşek M, Gündoğar Z, Aktan AM. Oral health survey of children referring to Faculty of Dentistry in Gaziantep. *Gaziantep Med J* 2015; 21(2): 118-24.
20. Avan M. Mardin İli Kızıltepe İlçesindeki Merkez İlköğretim Okullarında Okuyan 6. 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi, Çocuk Gelişimi ve Ev Eğitimi AD, 2006.
21. Aksoy A, Oğur S, Aksoy Kendilci E. Bitlis İli'ndeki obez çocuğa sahip ebeveynlerin obeziteye ve çocuklarına yaklaşımı. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi* 2016; 5(2): 210-24.
22. Yıldırım Aksakal B, Oğuzöncül AF. Elazığ kent merkezinde bulunan ortaöğretimde okuyan öğrencilerde obezite sıklığı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Dicle Medical Journal* 2017; 44(1): 13-23.
23. Millî Eğitim Bakanlığı Taşıma Yoluyla Eğitime Erişim Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete, 2016. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180708-3.htm>, (08.08.2019).
24. Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), 1, Ankara, 2018.
25. Öztürk A, Sezer T, Tezel A. İlkokul öğrencilerinin uyku ve televizyon izleme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine* 2018; 5: 73-80.
26. Yılmaz M, Ağartıoğlu Kundakçı G, Dereli F, Ozguven Oztornacı B, Egeliöğlü Cetişli N. İlköğretim öğrencilerinde yaş ve cinsiyete göre obezite ve ilişkili özellikler obezite ve ilişkili faktörler. *JCP* 2019; 17(1): 127-40.
27. Gürel AN, Hisar F. Adölesanlarda şekerli içecek tüketiminin obezite ile ilişkisi. *HUHEMFAD-JOHUFON* 2018; 5(3): 177-91.
28. TBSA (Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması) Beslenme Durumu Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglik-ikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>, (09.08.2019).
29. "Obezite İle Mücadele El Kitabı" Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 904, Ankara, 2013.
30. Başara B, Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2018.
31. Coşgun M, Kara F. Öğrencilere verilen sağlık eğitiminin bilgi ve davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2015; 24(2): 55-63.
32. Şanlıer N, Özgen L. Öğrencilere farklı yöntemlerle verilen eğitimin ağız-dış sağlığı ve beslenme bilgisi üzerine etkisi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2005; 3(3): 351-65.