



COVID-19 SALGIN DÖNEMİNDE BİREYLERİN KİŞİSEL VE GENEL HİJYEN DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

AN INVESTIGATION OF INDIVIDUALS' PERSONAL AND GENERAL HYGIENE BEHAVIORS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Birgöl ÇİÇEK¹ - Hande ŞAHİN² - Sibel ERKAL³

Öz

Covid-19 salgın döneminde bireylerin kişisel ve genel hijyen davranışlarının incelenmesi amacıyla planlanan bu çalışmaya; farklı sosyo demografik özelliklere sahip 837 yetişkin birey katılmıştır. Araştırmanın verileri, Çiçek, Şahin ve Erkal (2020) tarafından geliştirilen 27 madde ve 6 alt boyuttan oluşan COVID-19 Hijyen Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formundan oluşan çevrim içi anket formu ile sosyal medya aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada, bireylerin salgın sürecinde kişisel ve genel hijyen davranışlarının cinsiyet, eğitim düzeyi ve salgın döneminde temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırma durumlarından etkilendiği sonucuna varılmıştır ($p<0.05$). Alt boyutlar açısından incelendiğinde ise; “el hijyeni”ne ilişkin davranışları sergileme düzeyi; yaş, gelir düzeyi, birlikte yaşanan kişi sayısı, yaşanan yer, kronik hastalığa sahip olma durumu, kamu spotlarının bilgi artışına etkisi değişkenlerinden etkilendiği, “ev hijyeni”ne ilişkin davranışları sergileme düzeyinin ise gelir düzeyi ve yaşanan yerden etkilendiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, alan yazında konuyla ilgili yapılmış kısıtlı literatür ile tartışılmış, önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, kişisel hijyen, genel hijyen

Abstract

This study, which was planned to examine individuals' personal and general hygiene behaviors during the COVID-19 pandemic period, was carried out with 837 individuals who had different socio-demographic characteristics. The data of the study were collected using the online questionnaire including the COVID-19 Hygiene Scale, which was developed by Çiçek, Şahin, and Erkal (2020) and consisted of 27 items and 6 subdimensions and socio-demographic characteristics via social media application. In the study, it was concluded that individuals' personal and general hygiene behaviors during the pandemic were influenced by their gender, education levels and allocation of more budget to cleaning supplies during the pandemic period ($p<0.05$). When examined in terms of subdimensions, it was concluded that the level of exhibiting “hand hygiene” behaviors was influenced by the variables of age, income level, number of people in the house, place of residence, the status of having a chronic disease, and effect of public service ads on the increase in knowledge, and the level of exhibiting “home hygiene” behaviors was affected by income level and the place of residence. The findings obtained were discussed with the limited literature on the subject, and recommendations were made.

Keywords: Covid-19, personal hygiene, general hygiene

¹ Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, birgulaydin@hacettepe.edu.tr, Orcid: 0000-0002-3985-6637

² Prof. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, hande_k1979@yahoo.com, Orcid: 0000-0002-0012-0294

³ Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, erkalsibel@hotmail.com, Orcid: 0000-0002-8395-9705

Makale Türü: Araştırma Makalesi – Geliş Tarihi: 06.01.2021 – Kabul Tarihi: 21.06.2021

DOI:10.17755/esosder.855150

Atıf için: Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2021;20(80): 2157-2173

Etik Kurul İzini: Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonunun 35853172-200 sayılı yazısı ile etik kurul onayı alınmıştır.

1.GİRİŞ

Yunan mitolojisinden tıp literatürüne girmiş olan hijyen kelimesinin sözlük anlamı; “sağlam ve sağlıklı olmak”tır. Mitolojide sağlık tanrısı olarak bilinen Aesculapius’un bir ilahe olan kızı Hygiea sağlığı korumaktadır. Bundan dolayı tüm dünyada sağlığı koruyan bilim dalı “Hijyen” olarak adlandırılmaktadır (Gün, 2019). Günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan hijyen, kişisel ve toplumsal sağlığın korunmasında bir temeldir (Ural, 2007, s.14). Kişinin çevredeki zararlı etkenlerden korunması için yapılacak tüm uygulamalar ve alınan tüm temizlik önlemleri hijyen disiplini kapsamına girmektedir (Kaya vd., 2006).

Birçok sağlık sorunu; hijyen ilkelerine uyulmaması ve kötü hijyen davranışları nedeniyle ortaya çıkmaktadır (Legesse ve Ambelu, 2004, s.2). Salgınlar da bu sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Tarih boyunca salgın hastalıklar toplumsal yaşamın ayrılmaz bir parçası olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’ne göre; gelişmekte olan ülkelerde yaşanan bulaşıcı hastalıkların ortalama %80.0’i hijyen konusunda yaşanan yetersizlikler nedeniyle ortaya çıkmaktadır (Cevizci ve Önal, 2009, s.75). Ortaya çıktıkları yerlerde toplu ölümlere yol açan salgın hastalıklara karşı her zaman izolasyona ve hijyen koşullarının iyileştirilmesine başvurulmuştur (Alpago ve Alpago-Oduncu, 2020). Bu salgın hastalıklardan biri de; Koronavirüs’tür. Koronavirüsler (CoV), soğuk algınlığından ağır solunum yolu yetmezliği MERS-CoV, SARS gibi daha ciddi çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesi olarak tanınmaktadır. Bugüne kadar çoğunlukla Koronavirüslerin pek çok alt tipi insanlarda soğuk algınlığına neden olmakta iken; 31 Aralık 2019’da Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde yeni tip koronavirüsün insanlarda hastalık yaptığı saptanmış ve hastalığın adı Covid-19 olarak kabul edilmiştir (Til, 2020). Hastalık hakkında yeterince bilgi sahibi olunmaması nedeniyle iyice yayılmış ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde salgın olarak kabul edilmiştir (WHO, 2020-a). Koronavirüsün, insandan insana; konuşma, hapşırma ya da öksürmeyle birlikte dışarı çıkan küçük damlacıklar yoluyla bulaştığı bilinmektedir. Semptom gösteren veya göstermeyen hasta bireylerden dağılan bu damlacıkların bulunduğu yüzeye temas eden sağlıklı bireylere virüs, ağız, burun veya göz mukozası yoluyla bulaşmaktadır (WHO, 2020-c).

Eğitim, sağlık ve sosyoekonomik yaşamın her alanında olumsuz etkileri görülen bu virüs toplumu hazırlıksız yakaladığından dolayı ekonomide, sağlıkta, sosyal yaşamda krize neden olarak var olan düzeni yeniden şekillenmeye ve köklü değişimlere zorlamaktadır (Alpago ve Alpago-Oduncu, 2020). Covid-19 salgınının yayılmasını yavaşlatmak ve durdurmak için ülkeler bireysel ve çevresel hijyen önlemleri, sosyal izolasyon, karantina gibi önlemler almaktadır (WHO, 2020-b). Dünyadaki ölümlerin %20’sine neden olan bulaşıcı hastalıkların, yaklaşık olarak %80.0’inin kontamine olmuş yüzeye temastan kaynaklandığı tahmin edilmektedir (Bal ve Şanlı, 2020). Yapılan çalışmalar, hijyen uygulamaları sonucu enfeksiyon sıklığında azalmaya paralel olarak hastaneye başvurma ve ilaç tüketiminde de azalma sağlandığını göstermektedir (Taşkıran, Khorshid ve Sarı, 2019). Bu nedenle hijyen önlemleri bu süreçte oldukça önemli olmaktadır. Ellerin en az 20 saniye sabun ve su ile yıkanması, var olan virüsleri yok etmektedir. Özellikle alışveriş yapılan pazar, market gibi ortamlarda bulunduktan sonra el yıkamak virüsten korunmada büyük öneme sahiptir. Su ve sabuna ulaşamayan durumlarda ise %60-70 alkol içeren kolonya ya da el dezenfektanlarının kullanımı önemlidir. El hijyeninin yanı sıra gün içerisinde ellerin yüz, ağız ve göz ile temas ettirilmemesi de hastalığın gelişmesini önlemeye yardımcı olmaktadır (Til, 2020).

Bu çalışma; Covid-19 salgın sürecinde bireylerin hijyen davranışlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterdiği düşünülerek, bu davranışların bazı sosyo-demografik özellikler açısından incelenmesi amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür. Bu kapsamda araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır:

- 1) Salgın öncesinde ve salgın döneminde bireylerin temizlik malzemelerine ayırdıkları bütçe farklılık göstermekte midir?
- 2) Covid-19 salgın döneminde bireylerin kişisel ve genel hijyen davranışları sosyo-demografik özelliklere göre farklılık göstermekte midir?

1.1.Çalışmanın amacı

Literatürde salgın öncesi dönemde üniversite öğrencilerinin, kadınların ve ailelerin hijyen davranışlarını incelemeye yönelik çalışmalara rastlanmıştır (Güriş, 1991; Yiğit, 1991; Eşer ve Khorshid, 1992; Demirbağ,1998; Kaya vd., 2006, Şahin ve Erkal, 2014). Covid-19 salgın sürecinde ise bireylerin el hijyen davranışları (Głabska, Skolmowska ve Guzek, 2020; Haas, Sekercioglu, Meldrum ve Young, 2020; Scheid, Lupien, Ford ve West, 2020; Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd, 2020); maske kullanımı (Rieger, 2020; Taş, 2020) konularında yapılmış çalışmalara rastlanmış olup, bireylerin kişisel ve genel hijyen davranışlarını birlikte ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu açıdan düşünüldüğünde; literatürde ki boşluğu doldurarak alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.YÖNTEM

2.1. Veri Toplama Yöntem ve Araçları

Bu araştırmanın verileri, Türkiye'nin farklı şehirlerinde yaşayan ve farklı sosyo demografik özelliklere sahip 837 yetişkin bireyden elde edilmiştir. "Google Forms" aracılığıyla hazırlanan çevrim içi anket formu, sosyal medya uygulamaları aracılığıyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Hazırlanan anket formu, iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, araştırmaya katılan bireylere ilişkin demografik (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, salgın amacıyla sosyal izolasyonun sağlandığı zamanlarda çalışma durumu, çalışıyorsa diğer insanlarla fiziksel etkileşimde bulunma durumu, ailenin toplam aylık geliri) ve Covid-19 salgın döneminde katılımcıların aile özelliklerine ilişkin bazı bilgileri belirlemeye yönelik (salgın döneminde kişisel ve genel temizlik için temizlik malzemelerine ayırdığı aylık bütçede artış durumu, salgın öncesinde ve salgın döneminde kişisel ve genel temizlik için temizlik malzemelerine ayırdığı aylık ortalama bütçe, yaşadığı yer, evde yaşayan toplam kişi sayısı, evde 65 yaş ve üstü ya da 20 yaş altı bireyin yaşama durumu, ailede kronik rahatsızlığı olan (tansiyon, diyabet, kalp rahatsızlıkları) bireyin olma durumu, ailede Covid-19 tanısı alan bireyin olma durumu ve salgın döneminde görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotları aracılığıyla alınması gereken kişisel hijyen önlemleri hakkındaki bilgisinin artma durumu) sorular bulunmaktadır.

Anketin ikinci bölümünde ise araştırmacılar (Çiçek, Şahin ve Erkal, 2020) tarafından geliştirilen, "COVID-19 Hijyen Ölçeği" kullanılmıştır. 5'li Likert şeklinde geliştirilen ölçek 27 madde ve "Salgınla Değişen Hijyen Davranışları" (6 madde), "Ev Hijyeni" (4 madde), "Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı" (4 madde), "Alışveriş Hijyeni" (5 madde), "El Hijyeni" (5 madde), "Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen" (3 madde) olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 'Her zaman' 5 puan, 'Hiçbir zaman' 1 puan almaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 27, en yüksek puan 135 olup, alınan puanların yüksekliği bireylerin kişisel ve genel hijyen önlemlerine yüksek düzeyde önem verdiğini göstermektedir. Ölçeğin iç güvenirlik katsayısı .908 olarak bulunmuştur. Alpar (2011, s.815) iç güvenirlik katsayısının .80 ile 1.00 arasında olmasını "yüksek derecede güvenilir" şeklinde açıklamaktadır. Buna göre; ölçeğin "yüksek derecede güvenilir" olduğu söylenebilir.

2.2. Veri Toplama Süreci

Araştırmaya başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonununun 28 Temmuz 2020 tarihli toplantısında 35853172-200 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya katılan bireylere ankete başlamadan önce gönüllü katılım formunun okunması sağlanmıştır. Formda, araştırmanın amacından bahsedilmiş, araştırma formuyla elde edilen bilgilerin bilimsel amaçla kullanılacağı, bilimsel etik kuralları çerçevesinde gizlilik içinde değerlendirileceği ve başka bir amaçla kullanılmayacağı belirtilmiştir. Bu şartları kabul ettikleri takdirde anket formuna erişimleri sağlanmıştır. Bireylerden özellikle salgının ülkemizde ilk görülmeye başladığı tarihten (11 Mart 2020) alınan önlemlerin esnetilmeye başlandığı 1 Haziran 2020 tarihleri arasındaki hijyen davranışlarını düşünerek cevap vermeleri istenmiştir.

2.3. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Araştırmanın verileri SPSS.21 programında değerlendirilmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik ve Covid-19 salgın döneminde katılımcıların aile özelliklerine ilişkin bazı açıklayıcı bilgiler frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerle ifade edilmiştir. Araştırma hipotezlerinin testinde İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testleri yapılmıştır. ANOVA sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark saptandığı durumlarda varyansların homojen olduğu durumlarda ikili karşılaştırmalar için Tukey Testi, varyansların homojen olmadığı durumlarda ise Tamhane's T2 Testi kullanılmıştır. Analizlerden elde edilen sonuçlar %95 güven aralığında ve $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin %74,6'sı kadın %25,4'ü erkektir. Katılımcıların %73,4'ü evli olup, %36,9'u 35-49, %30,1'i ise 50-64 yaş aralığındadır. Ailenin toplam aylık geliri açısından bireylerin %63,3'ü 6000 TL ve üzerinde geliri olduğunu belirtmekle birlikte; katılımcıların yarısından biraz fazlası (%52,3) lisans mezunudur. Çalışmaya katılan bireylerin %67,1'i büyükşehirlerde yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların salgın döneminde alınan önlemlerle birlikte çalışma durumları incelendiğinde; %24,9'unun evden çalıştığı, %17,6'sının ise bazı günler işe gidip bazı günler evden çalıştığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların %23,8'inin çalışmadığı, %17,4'ünün ise emekli olduğu belirlenmiştir. Salgın döneminde evden çalışanlar dışında çalıştığını belirten katılımcıların (n=252) %52,4'ü işi gereği diğer insanlarla fiziksel etkileşimde bulunduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	624	74,6
	Erkek	213	25,4
Medeni Durum	Evli	614	73,4
	Bekar	223	26,6
Yaş	34 yaş ve altı	216	25,8
	35-49	309	36,9
	50-64	252	30,1
	65 yaş ve üstü	60	7,2
Ailenin toplam aylık geliri	3999 TL ve daha az	144	17,2
	4000-5999 TL	163	19,5
	6000 TL ve üzeri	530	63,3
Eğitim düzeyi	Ön lisans ve daha az	206	24,6
	Lisans	438	52,3
	Lisans üstü	193	23,1
Yaşanılan yer	Büyükşehir	562	67,1
	Diğer	275	32,9
Birlikte yaşanılan kişi sayısı	1-2	205	24,5

	3-4	528	63,1
	5 ve +	104	12,4
Salgına ilişkin alınan önlemler doğrultusunda çalışma durumu	Çalışmıyorum	199	23,8
	Emekliyim	146	17,4
	Her gün işe gittim	79	9,4
	Evden çalıştım	208	24,9
	Bazı günler işe gidip, bazı günler evden çalıştım.	147	17,6
	Salgın döneminde işsiz kaldım.	6	0,7
	Kendi işim, çalışmaya devam ettim.	5	0,6
	Kendi işim, ancak kapalıydı/çalışmadım.	12	1,4
	Kısa çalışma ödeneğinden yararlandım	18	2,2
	İdari izinliydim	13	1,6
Diğer (doğum izni, ücretsiz izin)	4	0,5	
Salgın döneminde çalışanların işi gereği diğer insanlar fiziksel etkileşimde bulunma durumu (n=252)	Evet	132	52,4
	Hayır	120	47,6
Toplam		837	100,0

Katılımcıların Covid-19 salgın döneminde önemli olduğu düşünülen bazı aile özelliklerine ilişkin bilgilerinin incelendiği Tablo 2'ye göre; katılımcıların %61,8'inin ailesinde 20 yaş altı veya 65 yaş ve üzeri bireylerin yaşadığı, %52,0'sinin ailesinde kronik rahatsızlığın olduğu, %1,0'inin (n=8) ailesinde Covid-19 tanısı alan bireylerin bulunduğu sonucuna varılmıştır. Covid-19 salgınının ülkemizde görülmeye başlamasıyla salgından korunmak için kişisel hijyenin önemini vurgulayan görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotlarının mevcut hijyen bilgisini artırdığını belirtenler katılımcıların %90,7'sini oluşturmaktadır. Ayrıca katılımcıların %74,7'si salgınla birlikte kişisel ve genel temizlik için aylık ayırdığı bütçede artış olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Bireylerin Aile Özelliklerine İlişkin Bazı Bilgilerinin Dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Ailede 20 yaş altı veya 65 yaş üstü bireyin yaşama durumu	Evet	517	61,8
	Hayır	320	38,2
Ailede kronik rahatsızlık varlığı durumu	Evet	435	52,0
	Hayır	402	48,0
Ailede Covid-19 tanısı olma durumu	Evet	8	1,0
	Hayır	829	99,0
Kamu spotlarının kişisel hijyen önlemlerine ilişkin bilgi artışına etkisi	Evet	759	90,7
	Hayır	78	9,3
Salgın döneminde kişisel ve genel temizlik için temizlik malzemelerine ayrılan bütçede artış durumu	Evet	625	74,7
	Hayır	212	25,3
Toplam		837	100,0

Katılımcıların salgın öncesi ve salgın döneminde temizlik malzemelerine ayırdıkları bütçenin dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Salgın öncesinde harcama oranları 200 TL ve daha az harcama yapanlardan 401 TL ve daha fazla harcama yapanlara doğru azalış göstermekle

birlikte; salgın öncesinde temizlik malzemelerine aylık 200 TL ve daha az bütçe ayıranlar %38,0'ini, 201-300 TL arasında harcama yaptığını belirtenler ise %33,1'ini oluşturmaktadır.

Salgın dönemindeki harcama miktarlarında ise farklı bir dağılım söz konudur. 201-300 TL arasında harcama yaptığını belirtenler %31,8 ile önde gelirken; bunu %26,4 ile 301-400 TL harcama yapanlar, %24,4 ile 401 TL ve daha fazla harcama yapanlar takip etmektedir. Katılımcıların %17,4'ü ise 200 TL ve daha az harcama yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Bireylerin Salgın Öncesi ve Salgın Döneminde Temizlik Malzemelerine Ayırdıkları Bütçenin Dağılımı

Değişkenler	Salgın Öncesi		Salgın Dönemi	
	n	%	n	%
200 TL ve daha az	308	38,0	146	17,4
201-300 TL	277	33,1	266	31,8
301-400 TL	145	17,3	221	26,4
401 TL ve daha fazla	97	11,6	204	24,4

Araştırma kapsamına alınan bireylerin cinsiyetine göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaşma durumunu belirlemek için İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T testi) yapılmıştır.

Katılımcıların cinsiyeti ile Covid-19 Hijyen Ölçeği ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” ve “Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Kadınların Covid-19 Hijyen Ölçeği ($\bar{x}=114.06$) ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan tüm alt boyutların ortalamaları, erkeklerden daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Cinsiyetine Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T-Testi) Sonuçları

Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	\bar{x}	sd	T	P
Salgınla Değişen Hijyen Davranışları	Kadın	624	23,37	4,58	2,853	,005*
	Erkek	213	22,22	5,21		
Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı	Kadın	624	18,71	1,82	5,422	,000*
	Erkek	213	17,61	274		
Alışveriş Hijyeni	Kadın	624	20,80	4,06	4,307	,000*
	Erkek	213	19,17	4,97		
El Hijyeni	Kadın	624	23,04	2,58	4,548	,000*
	Erkek	213	21,89	3,36		
Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen	Kadın	624	12,35	2,50	5,806	,000*
	Erkek	213	10,94	3,21		
Covid-19 Hijyen Ölçeği	Kadın	624	114,06	14,03	5,034	,000*
	Erkek	213	107,19	18,14		

* $p<0,05$

Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının katılımcıların yaşına ve birlikte yaşadıkları kişi sayısına göre farklılaşma durumunu belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Katılımcıların hem yaşı hem de birlikte yaşadıkları kişi sayısı ile “El Hijyeni” alt boyutu arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Yaşa göre bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla yapılan testten elde

edilen sonuçlara göre, farklılığın 34 yaş ve altında olan katılımcılar ile 50-64 yaş aralığında ve 65 yaş ve üstünde olan bireyler; 35-49 yaş aralığında olan katılımcılar ile 65 yaş ve üstünde olan bireyler arasında olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

50-64 yaş aralığında ($\bar{x}=23,05$) ve 65 yaş ve üstünde olan bireylerin ($\bar{x}=23,45$), 34 yaş ve altında olan katılımcılara ($\bar{x}=22,28$) göre el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi yüksek olarak bulunmuştur. Bir başka deyişle; 34 yaş altı bireylerin el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi daha düşüktür. Benzer şekilde 65 yaş ve üstünde olan bireylerin el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi ($\bar{x}=23,45$), 35-49 yaş aralığında olan bireylere ($\bar{x}=22,69$) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 5).

Çalışmaya katılan bireylerin birlikte yaşadıkları kişi sayısına göre bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığı incelendiğinde ise; tek başına ya da 2 kişi yaşayanlar ile 5 ve üzerinde aile üyesi olan bireyler arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Bu sonuca göre; tek başına ya da 2 kişi yaşayanların el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi ($\bar{x}=12,07$), 5 ve daha fazla sayıda üyesi bulunan bir ailede yaşadığını belirtenlere ($\bar{x}=11,98$) göre daha yüksek olarak bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların Yaşı ve Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısına Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Alt Boyut	Yaş	n	\bar{x}	sd	F	p	
El Hijyeni	34 yaş ve altı	216	22,28	3,21	4,196	,006* 1-3,4 2-4	
	35-49	309	22,69	2,73			
	50-64	252	23,05	2,78			
	65 yaş ve üstü	60	23,45	1,76			
		Birlikte yaşanan kişi sayısı	n	\bar{x}	sd	F	p
		1-2	205	12,07	2,79	4,320	,014* 1-3
		3-4	528	11,96	2,74		
		5 ve üzeri	104	11,98	2,88		

* $p<0,05$

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim düzeyine göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaşma durumunu belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Katılımcıların eğitim düzeyi ile Covid-19 Hijyen Ölçeği, “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni”, “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Covid-19 Hijyen Ölçeği ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni” alt boyutları için bulunan farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan test sonucunda; önlisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireyler ile lisans ve lisansüstü mezunları arasında olduğu saptanmıştır. Önlisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin Covid-19 Hijyen Ölçeği ($\bar{x}=116,00$), ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları” ($\bar{x}=24,26$), “Ev Hijyeni” ($\bar{x}=16,62$) alt boyut ortalamaları, diğer katılımcılara göre daha yüksektir.

“Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” alt boyutları için ise farklılık önlisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireyler ile lisans mezunları arasındadır. Önlisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı” ($\bar{x}=18,75$), “Alışveriş Hijyeni” ($\bar{x}=21,03$), “El Hijyeni” ($\bar{x}=23,17$) alt boyutları puan ortalamaları, lisans mezunlarına göre daha yüksektir (Tablo 6).

Tablo 6. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Alt Boyutlar	Eğitim Düzeyi	N	\bar{x}	sd	F	p
Salgınla Değişen Hijyen Davranışları	Önlisans ve daha az	206	24,26	4.47	8.667	.000* 1-2,3
	Lisans	438	22,74	4.87		
	Lisansüstü	193	22,57	4,70		
Ev Hijyeni	Önlisans ve daha az	206	16,62	2.91	14.833	.000* 1-2,3
	Lisans	438	15,48	2.93		
	Lisansüstü	193	15,13	3.02		
Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı	Önlisans ve daha az	206	18,75	2,10	3,655	.026* 1-2
	Lisans	438	18,32	2,18		
	Lisansüstü	193	18,31	2,08		
Alışveriş Hijyeni	Önlisans ve daha az	206	21,03	4,30	3,021	.049* 1-2
	Lisans	438	20,19	4,43		
	Lisansüstü	193	20,13	4,23		
El Hijyeni	Önlisans ve daha az	206	23,17	2,60	4,167	.016* 1-2
	Lisans	438	22,50	3,07		
	Lisansüstü	193	22,88	2,47		
Covid-19 Hijyen Ölçeği	Önlisans ve daha az	206	116,00	15,04	7,913	.000* 1-2,3
	Lisans	438	111,10	15,65		
	Lisansüstü	193	111,11	14,93		

*p<0,05

Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının katılımcıların gelirine göre farklılaşma durumunu belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Katılımcıların geliri ile “Ev Hijyeni” ve “El Hijyeni” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p<0.05). Yapılan ileri test sonucuna göre “Ev Hijyeni” alt boyutu için farklılık 3999 TL ve daha az ve 6000 TL ve üzeri geliri olan bireyler arasında olduğu saptanmıştır. 3999 TL ve daha az geliri olan bireylerin salgından korunmak amacıyla ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi (\bar{x} =16,58); 6000 TL ve üzeri geliri olan bireylere (\bar{x} =15,38) göre daha yüksektir (Tablo 7).

“El Hijyeni” alt boyutu için farklılıklar ise 3999 TL ve daha az geliri olan bireyler ile 4000-5999 TL ve 6000 TL ve üzeri geliri olan bireyler arasındadır. 3999 TL ve daha az geliri olan bireylerin salgından korunmak amacıyla el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi (\bar{x} =22,08); 4000-5999 TL (\bar{x} =23,02) ve 6000 TL ve üzeri (\bar{x} =22,84) geliri olan bireylere göre daha az olarak bulunmuştur (Tablo 7).

Tablo 7. Katılımcıların Gelirine Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Alt Boyutlar	Gelir	N	\bar{x}	sd	F	p
Ev Hijyeni	3999 TL ve daha az	144	16,58	2.92	9.615	.000* 1-3
	4000-5999 TL	136	15,85	2.94		
	6000 TL ve üzeri	530	15,38	2,98		
El Hijyeni	3999 TL ve daha az	144	22,08	3.30	5.048	.007* 1-2,3
	4000-5999 TL	136	23,02	2.61		
	6000 TL ve üzeri	530	22,84	2.75		

*p<0,05

Araştırma kapsamına alınan bireylerin yaşadığı yere göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaşma durumunu belirlemek için İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T testi) yapılmıştır.

Katılımcıların yaşadığı yer ile “Ev Hijyeni” ve “El Hijyeni” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p<0.05). Köy/kasaba, ilçe ve illerde yaşayan bireylerin

salgından korunmak amacıyla ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi ($\bar{x}=16,03$) büyükşehirde yaşayanlara ($\bar{x}=15,51$) göre daha yüksek bulunurken; büyükşehirde yaşadığını belirtenlerin salgından korunmak amacıyla el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi ($\bar{x}=22,89$) diğer yerlerde yaşayanlara ($\bar{x}=22,45$) göre daha yüksektir (Tablo 8).

Tablo 8. Katılımcıların Yaşadığı Yere Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T-Testi) Sonuçları

Alt Boyutlar	Yaşadığı yer	n	\bar{x}	sd	t	P
Ev Hijyeni	Büyükşehir	562	15,51	2,93	2,362	,018*
	Diğer	275	16,03	3,10		
El Hijyeni	Büyükşehir	562	22,89	2,60	-1,961	,050*
	Diğer	275	22,45	3,26		

* $p<0,05$

Araştırma kapsamına alınan bireylerin salgın döneminde kişisel ve genel hijyen için temizlik malzemelerine ayrılan bütçede artış olma durumuna göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T testi) yapılmıştır.

Katılımcıların temizlik malzemelerine ayrılan bütçede artış olma durumu ile “Covid-19 Hijyen Ölçeği” ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni” “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” ve “Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Salgın döneminde kişisel ve genel hijyen için temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırdığını belirten bireylerin Covid-19 Hijyen Ölçeği ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan tüm alt boyutların ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksektir (Tablo 9).

2165

Tablo 9. Katılımcıların Salgın Döneminde Kişisel ve Genel Hijyen İçin Temizlik Malzemelerine Ayrılan Bütçede Artış Olma Durumuna Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T-Testi) Sonuçları

Alt Boyutlar	Bütçede Artış Olma Durumu	n	\bar{x}	sd	t	p
Salgınla Değişen Hijyen Davranışları	Evet	625	24,41	4,58	13,653	,000*
	Hayır	212	19,15	5,21		
Ev Hijyeni	Evet	625	16,05	2,89	6,202	,000*
	Hayır	212	14,60	3,04		
Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı	Evet	625	18,65	1,84	4,332	,000*
	Hayır	212	17,77	2,75		
Alışveriş Hijyeni	Evet	625	20,93	4,11	5,958	,000*
	Hayır	212	18,77	4,68		
El Hijyeni	Evet	625	23,00	2,56	3,916	,000*
	Hayır	212	22,00	3,43		
Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen	Evet	625	12,33	2,44	5,257	,000*
	Hayır	212	11,00	3,37		
Covid-19 Hijyen Ölçeği	Evet	625	115,36	13,04	9,157	,000*
	Hayır	212	103,30	17,52		

* $p<0,05$

Çalışmaya katılan bireylerin kronik hastalıklara sahip olma durumu ve kamu spotlarının kişisel hijyen önlemleri hakkında bilgisine etki durumuna göre Covid-19 Hijyen

Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek için İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T testi) yapılmıştır.

Katılımcıların kronik hastalıklara sahip olma durumu ve kamu spotlarının kişisel hijyen önlemleri hakkında bilgisine etki durumu ile “El Hijyeni” alt boyutu arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Katılımcılar arasında kronik rahatsızlığı olan ($\bar{x}=22,95$) ve görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotlarının mevcut hijyen bilgisini artırdığını belirtenlerin ($\bar{x}=23,26$) el hijyeni alt boyut ortalamaları, diğerlerine ($\bar{x}=22,53$; $\bar{x}=21,26$) göre daha yüksektir (Tablo 10).

Tablo 10. Katılımcıların Kronik Hastalıklara Sahip Olma ve Kamu Spotlarının Kişisel Hijyen Önlemleri Hakkında Bilgisine Etki Durumuna Göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalamalarına İlişkin İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T-Testi) Sonuçları

Alt Boyut	Kronik Hastalık Durumu	n	\bar{x}	sd	t	P
El Hijyeni	Evet	435	22,95	2,55	2,145	,003*
	Hayır	402	22,53	3,11		
	Kamu Spotlarının Hijyen Bilgisine Etkisi	n	\bar{x}	sd	t	P
	Evet	759	23,26	4,69	3,554	,000*
Hayır	78	21,26	5,26			

* $p<0,05$

Ayrıca, araştırma kapsamına alınan bireylerin Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının medeni durum, 65 yaş üzeri ve 20 yaş altı bireyle birlikte yaşama durumu, ailede Covid-19 tanısı alan bireyin yaşama durumuna göre farklılaşma durumunu belirlemek için İki Grup Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (T testi) yapılmış; anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

4. TARTIŞMA

Covid-19 salgın sürecinde bireylerin sahip olduğu sosyo-demografik özelliklere göre kişisel ve genel hijyene yönelik davranışlarını belirlemeye yönelik planlanan bu çalışmada, katılımcılar arasında kadınlar (%74,6), evliler (%73,4), 35-49 yaş aralığında olanlar (%36,9), lisans mezunları (%52,3), büyükşehirde yaşayanlar (%67,1) ve 6000 TL ve üzerinde ailesinin toplam aylık geliri olduğunu belirtenler (%63,3) ilk sırada yer almaktadır.

Salgın döneminde katılımcıların %24,9'unun evden çalıştığı, %17,6'sının ise bazı günler işe gidip bazı günler evden çalıştığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların %61,8'inin ailesinde 20 yaş altı veya 65 yaş ve üzeri bireylerin yaşadığı, %52,0'sinin ailesinde kronik rahatsızlığın olduğu belirtilmiştir.

Katılımcıların çoğunluğu Covid-19 salgınının ülkemizde görülmeye başlamasıyla salgından korunmak için kişisel hijyenin önemini vurgulayan görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotlarının mevcut hijyen bilgisini artırdığını belirtmekle birlikte, kişisel ve genel temizlik için aylık ayırdığı bütçede artış olduğunu da ifade etmiştir.

WHO ve T.C Sağlık Bakanlığı, Covid-19 salgınından korunmak amacıyla alınması gereken önlemlerin başında hijyen geldiğini ifade etmektedir. Bireylerin sağlıkla ilgili kaygılarının artarak hijyen, temizlik ve temasla ilgili daha fazla önlem aldıkları ve temizlik

ürünlerinin tüketiminin arttığı bilinmektedir (Karataş, 2020). Bu açıdan düşünüldüğünde; salgın döneminde tüketimin artmasıyla bağlantılı olarak temizlik malzemelerine ayrılan bütçede artış yaşanması beklenen bir durumdur. Ayrıca salgın döneminde hijyen ürünlerinin fiyatlarında meydana gelen artış da bütçede ki artışı açıklayan bir diğer neden olarak düşünülmektedir. Meyer (2020) çalışmasında bireylerin daha fazla alışveriş yaparak stok yapma eğiliminde olduklarını ifade etmektedir. Bu süreçte bireylerin çoğunlukla kişisel hijyen amaçlı el sabunu, el dezenfektanı ve cerrahi maske gibi tıbbi malzemeler ile tuvalet kâğıdı gibi ürünlere daha fazla talep göstermiştir (Meral, 2020; Meyer, 2020). Salgın döneminde bireylerin temizlik maddelerine olan ilgisinin artışı ele alan çalışmalar incelendiğinde; Yavuz (2020) kişisel bakım ürünlerine talebin %10.0 oranında arttığını, Torun-Kayabaşı (2020) ise temizlik malzemesi, kişisel hijyen ürünlerinde satışların arttığını belirtmektedir. Anadolu Ajansının yaptığı bir haberde; salgının Türkiye’de görülmeye başladığı 9-16 Mart 2020 haftasında, bir önceki haftaya göre kolonya satışının 34 kat, steril eldivenin 19 kat, el dezenfektanının 10 kat, sabunun 4 kat, medikal maskenin 4 kat, tuvalet kâğıdı satışının ise 3,5 kat arttığı ifade edilmiştir (Günyol, 2020). Benzer şekilde Google Trend verileri incelendiğinde; salgının ilk haftasında kolonyaya gösterilen ilginin %100’e ulaştığı görülmüştür. Nielsen’in (2020) “Koronavirüsün Global Tüketiciler Üzerindeki Etkileri” araştırmasında da ülkemizde salgın görülmeye başladıktan sonra bireylerin %41.0’i internette alışverişte ev temizlik ürünlerini daha fazla aldığı sonucuna varılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin cinsiyetine göre Covid-19 Hijyen Ölçeği ve alt boyutlarının farklılaştığı bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre kadınların Covid-19 Hijyen Ölçeği ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” ve “Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen” alt boyutlarının ortalamaları erkeklerden daha yüksektir. Kadın katılımcıların, erkeklere göre salgınla birlikte hijyene ilişkin yeni davranışlara önem verdiği ve benimsediği, mevcut davranışlarını ise daha sık sergilediği, ev ve el hijyen davranışı sergileme düzeyinin yüksek olduğu, salgından korunmak için sosyal mesafe ve maske kullanımına önem verdiği ve bunun için çaba gösterdiği, koronavirüs bulaş yollarını en aza indirmek için alışveriş esnasında ve sonrasında hijyen önlemleri aldığı, dışarıdan eve geldikten sonra yüksek düzeyde hijyen kurallarını uyguladığı, sonuç olarak kişisel ve genel hijyen önlemlerine yüksek düzeyde önem verdiği sonucuna varılmıştır. Kadın katılımcıların hem bireysel hem de genel hijyen davranışı sergileme düzeylerinin yüksek olması, hem kendilerinin hem de aile içerisindeki rol ve sorumlulukları gereği hane halkı bireylerinin sağlıklarını korumak istemesiyle açıklanabilir.

Koronavirüsün yayılmasını önleyici tedbirlerden biri olarak ülkemizde Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu tarafından 4 Nisan 2020 tarihinde toplu çalışılan yerler, market ve pazarlarda maske takılması zorunlu hale getirilmiştir (Türkiye Bilimler Akademisi [TÜBA], 2020). Ancak bireylerin koronavirüsün yayılmasına ilişkin bilgi eksikliği, maske takma ve çıkarma tekniğinin bilinmemesi gibi nedenlerle maske takma zorunluluğuna uymayanların olduğu bilinmektedir (Taş, 2020). Bu noktada bireylerin maske takmaya ilişkin tutumları ve koruyuculuğuna olan inançlarının önemli olduğu düşünülmektedir. Rieger (2020) Covid-19 salgın döneminde Almanya’da maske kullanımını etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında; cinsiyetin maske kullanımına etkisinin olmadığını belirtmektedir. Tang ve Wong’un (2004) SARS virüsünden korunmak amacıyla maske kullanımını etkileyen faktörleri incelediği çalışmada; katılımcıların teknik açıdan maske takma ve çıkarma tekniklerinde bilgi eksikliği olduğu; erkek katılımcıların kadınlara göre maske takma uygulamasının daha zayıf olduğu belirlenmiştir. Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd (2020) ise çalışmasında kadınların sosyal el yıkama bilgisi yüksek, aynı zamanda el yıkamaya ilişkin olumlu tutum içinde olduklarını belirlemiştir. Haas, Sekercioglu, Meldrum ve Young

(2020) salgın sürecinde katılımcıların el hijyeni, sanitasyon ve market alışverişine yönelik davranışlarında değişiklik olduğunu; daha fazla önem verdiklerini belirlemiştir.

Bununla birlikte; katılımcıların yaşı, birlikte yaşadıkları kişi sayısı, kronik hastalığa sahip olma durumu ve kamu spotlarının kişisel hijyen önlemleri hakkında bilgisine etki durumu ile “El Hijyeni” alt boyutu arasında anlamlı bir fark tespit edilmekle birlikte ($p<0.05$); Covid-19 Hijyen ölçeği ve diğer alt boyutlar açısından herhangi bir farklılık bulunmamıştır. 50-64 yaş aralığında ve 65 yaş ve üstünde olan bireylerin, 34 yaş ve altında olan katılımcılara göre; 65 yaş ve üstünde olan bireylerin ise 35-49 yaş aralığında olan bireylere göre el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. WHO ve T.C Sağlık Bakanlığı koronavirüsten korunmanın en etkili yollarından biri olan el temizliği ve hijyeninin önemine değinerek, ellerin sık sık ve en az 20 saniye boyunca hijyenik el yıkama aşamalarına göre yıkanması gerektiği belirtilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, 50 yaş ve üzerindeki bireylerin el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyinin, diğer bireylere oranla yüksek olması ülkemizde ve tüm dünyada 65 yaş ve üzeri bireylerin salgından etkilenişlerinin daha kolay oluşu, hastalığı daha ağır yaşadıkları hatta ölümlere neden oluşuyla açıklanabilir. Tang ve Wong (2004) katılımcılar arasında 50-59 yaş aralığında olanların maske kullanımına daha çok özen gösterdiğini belirlemiştir. Głabska, Skolmowska ve Guzek (2020) Polonya’da yaşayan 15-20 yaş aralığındaki öğrencilerin Covid-19 salgın sürecinde el yıkama davranışlarının incelenmesi amacıyla yürüttükleri çalışmada, salgın öncesine göre el yıkama sıklığının arttığı, salgın öncesine göre yemek, kişisel hijyen, evden ayrılma, sosyalleşme, sağlık, ev işleri konularında el yıkama koşullarının değiştiği, öncesine göre daha fazla el yıkadıkları belirlenmiştir. Rieger (2020) ise maske kullanımının yaş değişkeninden etkilenmediğini ifade etmektedir.

Tek başına ya da 2 kişi yaşayanların el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi, 5 ve daha fazla sayıda üyesi bulunan bir ailede yaşadığını belirtenlere göre daha yüksek olarak bulunması şaşırtıcı bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Koronavirüsün insandan insana bulaşması nedeniyle, korunmak amacıyla bireylerin kişisel hijyen önlemlerini arttırması ve yakın temas içeren ortamlardan kaçınması gerekmektedir (Karataş, 2020). Bu açıdan düşünüldüğünde kalabalık ailelerde yaşayan bireylerin kişisel ve genel hijyenlerine daha fazla dikkat etmesi beklenmektedir. Kalabalık ailelerde alınan hijyen önlemlerinin farklı sosyo demografik özellikler açısından incelenmesine ilişkin daha ileri çalışmalar yapılması önerilebilir.

Katılımcılar arasında kronik rahatsızlığı olanlar ile görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotlarının mevcut hijyen bilgisini artırdığını belirtenlerin el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi de yüksek olarak belirlenmiştir. Buna göre; kronik rahatsızlığı olanlar ve görsel ve yazılı basında yayınlanan kamu spotlarının mevcut hijyen bilgisini artırdığını belirtenler koronavirüsten korunmanın en etkili yolu olan el temizliği ve hijyenine son derece dikkat edip, özen gösterdiği söylenebilir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından kardiyovasküler hastalık, diyabet, kronik solunum hastalığı, kanser ve immün yetmezliği olan ve kronik hastalığı bulunan bireylerde zatürre, ağır solunum yetmezliği, böbrek yetmezliği ve ölüm gelişebildiği belirtilmiştir (WHO, 2020). Koronavirüsün kronik hastalığı olan bireylere olumsuz etkisinin daha fazla olduğu bilindiğinden; bu kişilerde el hijyenine ilişkin davranışların yüksek çıkması beklenen bir durumdur. Salgının ülkemizde görülmeye başlamasıyla birlikte, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan kişisel önlemlere ilişkin kamu spotları televizyon, radyo gibi kitle iletişim araçlarında yayınlanmıştır.⁴ Ayrıca toplu taşıma araçları, bilbordlar, tüm özel ve kamu kurum kuruluşları vb. yerlerde de afişler şeklinde asılmıştır. Bu da bireylerin kişisel önleme ilişkin el hijyeni açısından bilgi

⁴ <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66174/kamu-spotlari.html>

düzeylerini artırarak davranışa dönüşmesini sağladığı düşünülebilir. Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd (2020) çalışmasında Covid-19 salgını sürecinde bireylerin el yıkamaya yönelik bilgilerinin ve el yıkama sıklığının arttığını belirtmekle birlikte yine de yetersiz el hijyen davranışları sergilediklerini ifade etmektedir. Kaya (2020) tarafından Covid-19 salgın döneminde sosyal medya kullanımının incelendiği çalışmada; sosyal medya aracılığıyla katılımcıların bireysel hijyene ve çevre hijyenine verdiği önemin arttığı belirlenmiştir. Haas, Sekercioglu, Meldrum ve Young (2020) salgın sürecinde katılımcıların daha sık el yıkadıklarını, bu konudaki bilinçlerinin arttığını belirtmektedir. Ayrıca genelde su ve sabunla el yıkadıkları, bunlara ulaşamama durumunda el dezenfektanı kullandıkları belirlenmiştir.

Katılımcıların eğitim düzeyi ile Covid-19 Hijyen Ölçeği, “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni”, “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin “Covid-19 Hijyen Ölçeği” ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni” alt boyutları puan ortalamaları lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Buna göre ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin salgından korunmak amacıyla hijyene ilişkin yeni davranışlara önem verdiğini ve benimsediğini, mevcut davranışlarını ise daha sık sergilediği, ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyinin yüksek olduğu, salgından korunmak için sosyal mesafe ve maske kullanımına önem verdiği ve bunun için çaba gösterdiği söylenebilir. Aynı zamanda koronavirüsün bulaşma yollarını en aza indirmek için alışveriş esnasında ve sonrasında hijyen önlemleri aldıkları, el hijyenine ilişkin davranış sergilediği belirlenmiştir. “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı” ve “El Hijyeni” alt boyutlarının ortalamaları açısından ise ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin lisans mezunu olanlara göre yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip katılımcıların koronavirüse yakalanmaya ilişkin risk algısının yüksek olduğu, korunmak amacıyla kişisel ve genel hijyen önlemlerine yüksek düzeyde önem verdikleri sonucuna varılmıştır. Bu sonuç, bireylerin eğitim düzeyi ile hijyen davranışlarını sergileme düzeyi arasında doğrusal bir ilişki olmadığını göstermektedir. Çalışmadan elde edilen bulguların aksine; Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd (2020) eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan bireylerin sosyal el yıkama bilgisi yüksek bulunmuştur. Maske kullanımı açısından ise Rieger (2020) üniversite mezunlarının diğer katılımcılara oranla daha fazla maske kullandıklarını belirlemiştir.

Katılımcıların geliri ve yaşadığı yer ile “Ev Hijyeni” ve “El Hijyeni” alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). 3999 TL ve daha az geliri olan bireylerin salgından korunmak amacıyla ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi, 6000 TL ve üzeri geliri olan bireylere göre daha yüksek; el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi ise 4000-5999 TL ve 6000 TL ve üzeri geliri olan bireylere göre daha düşük olarak bulunmuştur. Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd (2020) geliri 4000-6000 arasında olan bireylerin el yıkamaya ilişkin olumlu tutum içinde olduklarını belirlemiştir. Bu sonuç, 3999 TL ve daha az geliri olan bireylerin ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyinin yüksek olduğu, bunun aksine el hijyen davranışlarını sergileme açısından daha zayıf oldukları anlamına gelmektedir.

Köy/kasaba, ilçe ve illerde yaşayan bireylerin salgından korunmak amacıyla ev hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi, büyükşehirde yaşayanlara göre daha yüksek bulunurken; büyükşehirlerde yaşadığını belirtenlerin salgından korunmak amacıyla el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyi, diğer yerlerde yaşayanlara göre daha yüksektir. Bu sonuçlar incelendiğinde; gelir değişkeni ile el ve ev hijyeni alt boyutları arasındaki bulgulara benzerlik gösterdiği söylenebilir. Hem gelir düzeyi hem de yaşadığı yer değişkenleri bir arada düşünüldüğünde; gelir düzeyi yüksek ve büyükşehirlerde yaşayan bireylerin ev içi faaliyetler (evin temizlik ve bakımını içeren süpürme, toz alma, çamaşır yıkama vb.) açısından ücretli yardımcıdan destek almasıyla kendilerinin ev hijyenine yönelik

davranış sergilemeyişiinden kaynaklanıyor olabilir. Çalışmada kadın katılımcıların sayısının fazla olduğu göz önüne alındığında; geliri yüksek ve büyükşehirde yaşayan ailelerde kadının çalışma yaşamına katılımının da yüksek olabileceğinden yola çıkarak; ev hijyenine ilişkin davranışları her gün sergileyemiyor olması ihtimali de söz konusu olabilir.

Çalışmaya katılan bireyler arasında salgın döneminde kişisel ve genel hijyen için temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırdığını belirten bireylerin Covid-19 Hijyen Ölçeği ve “Salgınla Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni” “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” ve “Dışarıdan Eve Geldiğinde Hijyen” alt boyut ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Bir başka deyişle, salgın döneminde kişisel ve genel hijyen için temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırdığını belirten bireylerin; salgınla birlikte bireylerin salgından korunmak amacıyla hijyene ilişkin yeni davranışlara önem verdiği ve benimsediği, mevcut davranışlarını ise daha sık sergilediği, ev ve el hijyenine ilişkin davranış sergileme düzeyinin yüksek olduğu, salgından korunmak için sosyal mesafe ve maske kullanımına önem verdiği ve bunun için çaba gösterdiği, koronavirüsün bulaşma yollarını en aza indirmek için alışveriş esnasında ve sonrasında hijyen önlemleri aldığı, dışarıdan eve geldikten sonra yüksek düzeyde hijyen kurallarını uyguladığı sonucuna varılmıştır. Bu beklenen bir bulgudur. Bireylerin temizlik ve hijyen malzemelerine daha fazla bütçe ayırıyor olması, kişisel ve genel hijyene önem vermesiyle açıklanabilir. Haas, Sekercioglu, Meldrum ve Young (2020) çalışmasında, bireylerin dışarıdan eve geldikten sonra hemen duş aldıklarını ve kıyafetlerini değiştirdiklerini, satın aldıkları gıda ürünlerini de dezenfekte ettiklerini belirtmektedir.

Katılımcıların medeni durumu, 65 yaş üzeri ve 20 yaş altı bireyle birlikte yaşama durumu ve ailede Covid-19 tanı alan bireyin varlığı değişkenleri ile Covid-19 Hijyen ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). Bu sonuçların aksine Tang ve Wong (2004) tarafından evli bireylerin bekarlara göre daha çok maske kullanımına özen gösterdiği sonucuna varılmıştır. Uğurlu-Kalkan, Durgun, Nemutlu ve Kurd (2020) ise çalışmaya katılan evli bireylerin el yıkamaya ilişkin olumlu tutum içinde olduklarını belirlemiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hijyen, toplumda enfeksiyona neden olan mikroorganizmaların bulaşmasını ve yayılmasını önlemek için en etkili yollardan biridir. Hijyen davranışları, enfeksiyonların bulaşmasının önlenmesi ile ilgili uygulamalar ve davranışların bütünü olup; Covid-19 gibi bulaştırıcılığı yüksek bir enfeksiyonla mücadelede oldukça önem arz etmektedir. İyi hijyen uygulamaları, enfeksiyona yakalanma ve enfeksiyonun yayılma riskini azaltabilir ve dolayısıyla yaşam kalitesini artırabilir (Altun, 2020).

Araştırmada, bireylerin salgın sürecinde kişisel ve genel hijyen davranışlarının cinsiyet, eğitim düzeyi ve salgın döneminde temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırma durumlarından etkilendiği sonucuna varılmıştır. Kadın katılımcıların, ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan bireylerin ve temizlik malzemelerine daha fazla bütçe ayırdığını belirtenlerin hijyen davranışları sergileme düzeyi yüksektir.

Bununla birlikte kişisel ve genel hijyen davranışlarının yaş, gelir düzeyi, medeni durum, birlikte yaşanan kişi sayısı, yaşanan yer, kronik hastalığa sahip olma durumu, kamu spotlarının bilgi artışına etkisi, 65 yaş üzeri ve 20 yaş altı bireylerle yaşama durumu ve ailede Covid-19 tanısı alan bireyin varlığından etkilenmediği belirlenmiştir.

Alt boyutlar açısından incelendiğinde; el hijyenine ilişkin davranışları sergileme düzeyi; yaş, gelir düzeyi, birlikte yaşanan kişi sayısı, yaşanan yer, kronik hastalığa sahip

olma durumu, kamu spotlarının bilgi artışına etkisi değişkenlerinden etkilendiği, ev hijyenine ilişkin davranışları sergileme düzeyinin ise gelir düzeyi ve yaşanan yerden etkilendiği sonucuna varılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; bireylerin hem kişisel hem de genel hijyen davranışlarını geliştirecek eğitim programlarının hazırlanması ve okul öncesi yaştan başlayarak bireylere okullarda, halk eğitim merkezlerinde, aile sağlığı merkezlerinde, medya aracılığıyla hijyen konusunda teorik ve uygulamalı eğitimler verilmesi, bu eğitimlerin belirli aralıklarla tekrar edilmesi, böylece bireylerde farkındalık oluşturularak olumlu hijyen davranışlarının geliştirilmesi önerilebilir. Ayrıca konu ile ilgili Türkiye genelinde daha kapsamlı çalışmaların yapılarak, sonuçlarının paylaşılması, hijyen konusundaki eksikliklerin belirlenerek, giderilmesi için çalışmaların yapılması büyük önem arz etmektedir.

6. KAYNAKÇA

- Alpago, H. ve Alpago Oduncu, D. (2020). Koronavirüs salgınının sosyoekonomik sonuçları. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 99-114.
- Altun, Y. (2020). Covid-19 pandemisinde kaygı durumu ve hijyen davranışları. *Sted*, 29(5), 312-317.
- Bal, S. ve Şanlı, N.Ö. (2020). Evaluation of the effectiveness of antibacterial wall paint to enhance the hygienic conditions of the interiors. *Journal of the Faculty of Engineering and Architecture of Gazi University*, 35(4), 1913-1922.
- Cevizci, S. ve Önal, A. E. (2009). Halk sağlığı açısından hijyen ve iyi üretim uygulamaları. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 66(2), 73-82.
- Çiçek, B., Şahin, H. ve Erkal, S. (2020). "Covid-19 Hijyen Ölçeği": Bir ölçek geliştirme çalışması. *Turkish Studies*, 15(6), 339-350. dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.45906
- Demirbağ, B. C. (1998). *İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konmuş kadınlarda hijyenik alışkanlıkların incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Eşer, İ. ve Khorshid, L. K. (1994). İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konmuş kadınlarda hijyenik alışkanlıkları etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Sağlık Bakanlığı Sağlık Dergisi*, 66(1,2), 19-29.
- Głabska, D., Skolmowska, D. and Guzek, D. (2020). Population-based study of the influence of the COVID-19 pandemic on hand hygiene behaviors—Polish adolescents' COVID-19 experience (PLACE-19) study. *Sustainability*, 12, 4930.
- Gün, Z. T. (2019). *Çalışan adölesanların kişisel hijyen bilgi ve davranışları*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Günyol, A. (2020, Mart 20). Koronavirüs ile birlikte türkiye'de e-ticaret satışları arttı. <https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/koronavirus-ile-birlikte-turkiyede-e-ticaret-satislari-artti-/1772734> Erişim Tarihi: 08.06.2020.
- Gürüş, D. (1991). *Kişisel temizlik ve ev temizliği ile ilgili davranışların incelenmesi üzerine bir araştırma*. Uzmanlık Tezi. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Haas, R., Sekercioglu, F., Meldrum, R. and Young, I. (2020). "I walk around like my hands are covered in mud": food safety and hand hygiene behaviours of Canadians during the COVID-19 pandemic. <https://doi.org/10.1101/2020.08.25.20181545> (in reprint).

- Karataş, Z. (2020). COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-15.
- Kaya, T. (2020). The changes in the effects of social media use of Cypriots due to COVID-19 pandemic. *Technology in Society*, 63 (101380), 1-7.
- Kaya, M., Büyükşerbetçi, M., Meriç, M. B., Çelebi, A. E., Boybeyi, Ö., Işık, A., Bozkurt, İ. H., Vaizoğlu, S. A. ve Güler, Ç. (2006). Ankara'da Bir Lisenin 9. ve 10. Sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. *Erciyes Tıp Dergisi, STED*, 15(10), 179-183.
- Legesse, W. and Argaw, A. (2004). Personal hygiene for health extension workers. Lecture Notes. Jimma University, Ethiopia.
- Meral, B. (2020). E-ticarette koronavirüs (Covid-19) etkisi. <https://www.techinside.com/e-ticarettecorona-virus-covid-19-etkisi/> Erişim Tarihi: 08.06.2020.
- Meyer, S. (2020). Understanding the COVID-19 effect on online shopping behavior. <https://www.bigcommerce.com/blog/covid-19> Erişim Tarihi: 08.06.2020.
- Nielsen (2020, February 3) Koronavirüsün global tüketiciler üzerindeki etkileri <https://www.nielsen.com/us/en/insights/article/2020/nielsen-investigation-pandemicpantries-pressure-supply-chain-amidst-covid-19-fears/> Erişim Tarihi: 05.06.2020.
- Rieger, M.O. (2020). To wear or not to wear? Factors influencing wearing face masks in Germany during the COVID-19 pandemic. *Social Health and Behavior*, 3(2), 50-54.
- Scheid, J.L., Lupien, S.P., Ford, G.S. and West, S. L. (2020). Commentary: physiological and psychological impact of face mask usage during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 6655.
- Şahin, H., Erkal, S. (2014). An examination of family hygiene behaviors. *International Journal of Business and Social Science*, 5(5), 37-45.
- Tang, C.S. and Wong, C.Y. (2004). Factors influencing the wearing of facemasks to prevent the severe acute respiratory syndrome among adult Chinese in Hong Kong. *Prev Med.*, 39(6), 1187-1193.
- Taş, F. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yetişkinler arasında yüz maskesi kullanma pratiği ve tekniği üzerine değerlendirme ve öneriler. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 52-56.
- Taşkıran, N., Khorshid, L. ve Sarı, D. (2019). Üniversite öğrencilerinin hijyen davranışlarının karşılaştırılması. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 65-78.
- Til, A. (2020). Yeni koronavirus hastalığı (Covid-19) hakkında bilinmesi gerekenler. *Ayrıntı Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8(85), 54-57.
- Turhan, Ö., Vaizoğlu, S. (2015). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Toplum İçin Bilgilendirme Dizisi-55.
- Türkiye Bilimler Akademisi [TÜBA]. (2020). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu*. Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 34.
- Uğurlu-Kalkan, Y., Durgun, H., Nemitlu, E. ve Kurd, O. (2020). COVID-19 salgını sırasında bireylerin sosyal el yıkama bilgi ve tutumunun değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(4),1-8.

- Ural, D. (2007). *Konaklama işletmelerinde çalışan personelin kişisel hijyen bilgileri ve uygulamaları üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- World Health Organization [WHO]. (2020). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance, <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> Erişim Tarihi: 05.11.2020.
- World Health Organization [WHO]. (2020-a). Q&A on coronaviruses (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Erişim Tarihi: 03.11.2020.
- World Health Organization [WHO]. (2020-b). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 72. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf> 03.11.2020.
- World Health Organization [WHO]. (2020-c). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–57. Geneva, Switzerland. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200317-sitrep-57-covid-19.pdf?sfvrsn=a26922f2_4 Erişim Tarihi: 05.11.2020.
- Yavuz, F. (2020, Mayıs). Tarıma koronavirüs etkisi. *Kriter Dergisi*, 46, <https://kriterdergi.com/ekonomi/tarima-koronavirus-etkisi> Erişim Tarihi: 06.06.2020.
- Yiğit, R. (1991). *Annelerin ilkökul çağındaki çocuklarının sağlığını korumalarına ilişkin bilgi düzeyi*. Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.