

Üniversite Öğrencilerinin Covid-19 Pandemisinde Değişen Hijyen Davranışları: Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Örneği / *Changing Hygiene Behaviors of University Students During the Covid-19 Pandemic: An Example of a Vocational School of Health Services*

Şadiye Berna AYKAN¹

1. Sakarya Üniversitesi, saykan@sakarya.edu.tr 

Gönderim Tarihi: 28/03/2024, Kabul Tarihi: 03.07.2026, Yayın Tarihi: 31.08.2026, DOI: 10.25279 /sak.1460579

Atıf | Reference: " Aykan, Ş. B. (2026). Üniversite Öğrencilerinin Covid-19 Pandemisinde Değişen Hijyen Davranışları: Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Örneği. *Health Academy Kastamonu*, 11(2), 62-77. <https://doi.org/10.25279/sak.1460579>"

Öz

Giriş: COVID-19 pandemisi, bireylerin günlük yaşam alışkanlıklarında ve hijyen uygulamalarında önemli değişikliklere neden olmuştur. Bu süreçte enfeksiyonun önlenmesine yönelik alınan önlemler, özellikle el, gıda ve kişisel hijyen davranışlarının yeniden değerlendirilmesini gerekli kılmıştır. **Amaç:** Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin temel hijyen davranışlarını ve pandemi sürecinin bu davranışlar üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipte yürütülen araştırmada veriler, çevrimiçi olarak hazırlanan Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Öğrencilere pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki hijyen davranışlarını değerlendirmek amacıyla el hijyeni, gıda hijyeni ve kişisel hijyen başlıkları altında sorular yöneltilmiştir. Verilerin analizinde hijyen davranışları ayrı ayrı puanlanmış, her katılımcı için pandemi öncesi ve pandemi dönemine ait toplam hijyen puanları hesaplanmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS for Windows 22.0 programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya toplam 301 öğrenci katılmıştır. Genel hijyen davranışı ve toplam hijyen puanlarının pandemi öncesi ve pandemi döneminde cinsiyet, aile tipi, yaşanan yer ve gelir düzeyi gibi değişkenlerden anlamlı düzeyde etkilenmediği belirlenmiştir. Bununla birlikte kişisel hijyen davranışlarının yaşanan yer ve aile tipi ile ilişkili olduğu, gıda hijyeni ve el hijyeni davranışlarının ise cinsiyetten etkilendiği saptanmıştır. Pandemi sürecinde el hijyeni ve gıda hijyenine verilen önemin arttığı, dezenfektan kullanımının yaygınlaştığı ve elleri tamamen kurutma davranışının daha sık uygulandığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Pandemi süreci öğrencilerin hijyen davranışlarını olumlu yönde etkilemiştir. Doğru ve sürdürülebilir hijyen alışkanlıklarının geliştirilmesi için üniversitelerde ve çalışma alanlarında düzenli, güncel ve sürekli eğitim programlarının sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19 pandemisi, El hijyeni, Kişisel hijyen, Genel hijyen.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic has caused significant changes in individuals' daily habits and hygiene practices. Measures implemented to prevent infection during this period highlighted the importance of reassessing hand hygiene, food hygiene, and personal hygiene behaviors. **Aim:** This study aimed to determine the basic hygiene behaviors of university students and to evaluate the impact of the pandemic on these behaviors. **Material and Method:** This cross-sectional and descriptive study collected data through an online Google Forms questionnaire. Students were asked questions regarding hand hygiene, food hygiene, and personal hygiene practices before and during the pandemic. Hygiene behaviors were scored separately, and total hygiene scores representing both the pre-pandemic and pandemic periods were calculated for each participant. Statistical analyses were performed using SPSS for Windows 22.0. **Results:** A total of 301 students participated in the study. General hygiene behaviors and total hygiene

scores were not significantly affected by variables such as gender, family type, place of residence, or income level before and during the pandemic. However, personal hygiene behaviors were associated with place of residence and family type, while food hygiene and hand hygiene behaviors were influenced by gender. The findings indicated an increased emphasis on hand hygiene and food hygiene during the pandemic. The use of disinfectants for hand cleaning became more common, and the practice of thoroughly drying hands increased. Conclusion: The pandemic had a positive impact on students' hygiene behaviors. To promote accurate and sustainable hygiene practices, regular, up-to-date, and continuous educational programs should be maintained in universities and professional settings.

Keywords: Covid-19 pandemic, Hand hygiene, Personal hygiene, General hygiene.

1. Giriş

Hijyen, sağlığı tehdit edecek ortamlardan korunmak için alınacak temizlik önlemleri ve uygulamalarının bütünüdür ve hastalıkların önlenmesinde en önemli yollardan biridir (TDK). Kişisel hijyen uygulamaları içinde; el yıkama, el temizliği, ağız ve diş temizliği, yüz, kulak, ayak ve tırnak temizliği gelmektedir. Kişisel uygulamalar dışındaki, hijyen davranışları içinde ise gıda hijyeni, ev hijyeni, ve genel hijyen davranışları yer almaktadır (Stevenson ve diğerleri, 2009).

"Covid-19 pandemisi" ile insan ve toplum sağlığı açısından temizlik ve kişisel hijyenin hayati rolü, bir kez daha göz önüne gelmiştir. Pandemi ile ortaya çıkan ve artan hastalık kaygısının, hijyen davranışlarında artışa yol açacağı düşünülmüştür (Altun, 2020). Covid-19 ile mücadele de kamu ve özel kurumlar Covid-19'a karşı alınacak hijyen uygulamalarının nasıl yapılacağını belirten basılı ve görsel yayınlar hazırlamış, pandemi sürecinde yapılan çalışmalarda da bu basılı ve görsel yayınların bireylerin hijyen özellikle de el hijyeni ile ilgili davranışların olumlu etkilediği belirtilmiştir (Uğurlu ve diğerleri, 2020).

Doğru hijyen davranışları sağlık sorunlarının oluşmasına engel olabileceği gibi hijyen davranışlarındaki eksiklikler hastalıklara neden olabilir. Covid-19 ile mücadelede, bulaşı azaltarak hastalığı önlemenin yollarından biri hijyen kurallarını uygulamaktır. Bu mücadelede özellikle sağlık ile ilgili uygulamalarda da temel hijyen kurallarına uymak ve kişisel hijyen alışkanlıklarını geliştirmek hayati önem taşımaktadır. Ülkemizde toplum sağlığı uygulamaların da yardımcı sağlık personeli yetiştiren Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları önemli bir oranda yardımcı sağlık personeli ihtiyacını karşılamaktadır. Çalışmamızda Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin temel hijyen alışkanlıklarının nasıl olduğu, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin hijyen alışkanlıklarına etkisi ve Covid-19 pandemisi sürecinde hijyen alışkanlıklarının ne yönde etkilendiği sorularına yanıt aranması amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntemler

2.1. Araştırmanın Türü

Çalışmamız Covid-19 pandemisi sürecinde hijyen alışkanlıklarındaki değişimleri incelemek amacıyla tasarlanmış, kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Veri toplama aracı olarak çevrimiçi ortamda hazırlanan Google Formlar kullanılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmamız bir devlet üniversitesinin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda Ekim 2021- Ocak 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yapılan bu araştırmanın evreni, ilgili kurumun öğrencilerini kapsamaktadır. Veri toplama araçları oluşturulduktan sonra anketin uygulanabilirliği ve anlaşılabilir olup olmadığını araştırmak için pilot çalışma, örneklem dışındaki 20 öğrenci üzerinde test edilmiştir. Etik süreçte katılımcılara bilgilendirme duyurusu e-posta bilgilendirmesi ve online onam formu kullanılarak yapılmıştır. Çalışma gönüllü katılımcıların dijital onam vererek Google anket formu üzerinden doldurdıkları anketlerle gerçekleştirilmiştir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmamızda veri toplama gereci olarak anket formu kullanmış olup, üç bölümden oluşan anket çalışması içinde bulunulan pandemi şartları gözetilerek Google Form tarzında uygulanmıştır. Ankettin birinci bölümü 12 sorudan oluşmaktadır, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Katılımcıların kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla anketin ikinci ve üçüncü bölümündeki sorular oluşturulurken Türkiye’de yapılan hijyen konulu çalışmalar ve veri toplama yöntemleri incelenmiş, bu çalışmalarda kullanılan kişisel hijyen durumunu gösterir anketlerden yararlanılarak sorular hazırlanmıştır (Önsüz ve Hıdıroğlu, 2008; Ardahan ve Bal, 2009; Taşkıran ve diğerleri, 2019). Anketin ikinci bölümü, katılımcıların temel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesine yönelik şekilde 20 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılara kişisel hijyen alışkanlıklarına yönelik olarak; el hijyeni, gıda hijyeni ve kişisel hijyen başlıkları altında el yıkama, el kurulama, ayak yıkama, diş fırçalama, banyo yapma, iç çamaşırı ve çorap değiştirme, tuvalet sonrası temizlik ve gıda hazırlama da temizlik konularında sorular sorulmuştur. Anketin ikinci bölümünde katılımcıların Covid-19 pandemisi başlamadan önceki davranışlarına göre soruları yanıtlamaları istenmiştir. Anketin üçüncü bölümünde ise ikinci bölümde yer alan toplam 20 soru yinelenerek katılımcıların aynı soruları pandemi sürecindeki davranışlarına göre soruları yanıtlamaları istenmiştir. 3 ayrı bölüm olarak tasarlanan anket formu ancak bir önceki bölüm tamamlandığında sonraki bölüme geçmeye izin verecek şekilde tasarlanmış böylece anket bölümleri arasında oluşabilecek karışıklıkların önüne geçilmesi hedeflenmiştir.

Anket sonuçlarının değerlendirilmesinde, her katılımcı için pandemi öncesi ve pandemi sürecini gösterir toplam hijyen puanı hesaplanmıştır. Her katılımcı için en düşük toplam hijyen puanı 20, en yüksek toplam hijyen puanı 77 olacak şekilde bir puanlama aralığı belirlenmiştir. Puanlama yapılırken aşağıdaki esaslar dikkate alınmış katılımcıların hijyen davranışlarının ve davranış değişikliklerinin nasıl değiştiğinin analizi amacıyla hijyen davranışları alışkanlık ifadeleri “hayır” 1, “bazen” 2, “genellikle” 3, “evet” 4 olarak ayrı ayrı puanlanmıştır. El hijyeni davranışlarından el yıkama sıklığı “hiç” 1, “1 ile 5 kez” 2, “5 ile 10” kez 3, “10 ve üzeri” 4 olarak, el yıkama süresi “5 saniye altı” 1, “5 ile 10 saniye arası” 2, “10 ile 20 saniye arası” 3, “20 saniye ve üzeri” 4 olarak, kişisel hijyen davranışlarından ayak yıkama “günde 1’den az” 1, “her gün” 2, “günde 1’den fazla” 3 olarak, çorap değiştirme sıklığı “haftada 1 ile 2 kez” 1, “haftada 3 ile 4 kez” 2, “her gün” 3 olarak, banyo yapma sıklığı “2 haftada 1” 1, “hafta da 1 ile 2 kez” 2, “haftada 3 ile 6 kez” 3, her gün” 4 olarak, iç çamaşırı değiştirme sıklığı “haftada 1 ile 2 kez” 1, “haftada 3 ile 4 kez” 2, “her gün” 3 olarak, banyo yapma sıklığı “2 haftada 1” 1, “hafta da 1 ile 2 kez” 2, “haftada 3 ile 6 kez” 3, her gün” 4 olarak ayrı ayrı puanlanmıştır. Ağız hijyeni davranışlarından diş fırçalama sıklığı “her gün yapmam” 1, “günde 1” 2, “günde 2” 3, “günde 3” 4 puan olarak, diş fırçası değiştirme sıklığı “6 ay ya da daha uzun süre de” 1, “2 ile 5 ay arası” 2, “her ay” 3 puan olarak puanlanmıştır. Bu puanlar esas alınarak her bir katılımcının hijyen davranışları pandemi öncesi ve pandemi sürecini gösterir şekilde toplanarak toplam hijyen puanı hesaplanmıştır.

2.5. Veri Toplama

Veri toplama işlemleri Ekim 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmaya veri toplama sürecinde öğrencilik konumunda olan ve gönüllü olan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri katılmıştır. Veriler anket yöntemi ile çevrimiçi ortamda hazırlanan Google Form üzerinden toplanmıştır.

2.6. İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel hesaplanması aşamasında Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri ortalama, ortanca, çeyreklikler, standart sapma, frekans ve yüzde olarak belirtilmiştir. Uygun istatistik analiz yönteminin belirlenmesi için verilerin dağılımının normal dağılıma uygun olup olmadıkları ise Kolmogorov Smirnov Z testi kullanılarak araştırılmıştır. Kolmogorov Smirnov Z testi istatistiksel anlamlılık değerleri <0.05 olduğu için istatistiksel hesaplamalarda parametrik olmayan testlerden; Wilcoxon ilişkili ikili örneklem testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. Kruskal-Wallis H sonrası belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak bir post hoc testi olan Dunn testi yapılmıştır. Dunn testi ile her bağımsız grup arasında ikili karşılaştırmalar yapılarak değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı araştırılmıştır. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

2.7. Etik Hususlar

Araştırma için Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul izni (29.05.2021 tarihli ve E-71522473-050.01.04-32199-316 sayılı) ve Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Bilimsel Araştırma izni (E-45104119-730.08.03-26951 sayılı) alınmıştır. Anketin giriş kısmında yer alan "Bilgilendirilmiş Onam Formu" ile katılımcılara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş ve gönüllü katılım sağladıklarına dair onam alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan toplam 301 öğrencinin %82.4'ünün kadın, %17.6'sının erkek öğrenci olduğu yaş dağılımlarının ise; %60.1'inin 18-20 yaş, %27.6'sının 21-22 yaş, % 6.6'sının 23-24 yaş ve %5.6'sının 25 yaş ve üzerinde olduğu belirlendi. Katılımcı öğrencilerin %13.3'nün Anestezi, %21.9'nun İlk ve acil yardım, %5.3'nün Optisyenlik, %36.9'nun Tıbbi laboratuvar, %8.3'ü Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik, %7'si Yaşlı bakımı, %7.3'ü Çocuk gelişimi programı öğrencisi olduğu belirlendi. Öğrencilerin demografik özellikleri tablo1'de verildi.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri.

Sosyodemografik özellikler		%	N*
Sınıf Düzeyi	1.sınıf	62.5	188
	2.sınıf	37.5	113
Cinsiyet	Kadın	82.4	248
	Erkek	17.6	53
Yaş	18-20 yaş	60.1	181
	21-22 yaş	27.6	83
	23-24 yaş	6.6	20
	25 yaş ve üstü	5.6	17
Aile tipi	Çekirdek	85.4	257
	Geniş	14.6	44
Yaşadığı yer			

	Ailesi ile evde	76.4	230
	Öğrenci evi	4.7	14
	Evde tek	4.3	13
	Özel yurt	6.6	20
	Devlet yurdu	8.0	24
Gelir durumu			
	Gelir giderden az	19.9	60
	Gelir gider denk	68.1	205
	Gelir giderden fazla	12.0	36
Okuduğu Program			
	Anestezi	13.3	40
	İlk ve acil yardım	21.9	66
	Optisyenlik	5.3	16
	Tıbbi laboratuvar	36.9	111
	Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik	8.3	25
	Yaşlı bakımı	7.0	21
	Çocuk gelişimi	7.3	22

Katılımcıların temel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesinde yanıtları kişisel hijyen alışkanlıkları belirleyebilmek için el hijyeni, gıda hijyeni ve kişisel hijyen başlıkları altında incelendi. Bu başlıklar altında her bir katılımcının pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki temel hijyen davranışlarını gösterir yanıtlarının yüzde dağılımları ile her bir soru için hijyen puanları belirlendi (Tablo2). Pandemi öncesi ve pandemi süreci hijyen puanları değişimi arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu, sadece kişisel hijyen davranışlarını gösterir tuvalet sonrası el yıkama alışkanlığı ($p=0.595$) ve çorap değiştirme alışkanlığındaki ($p=0.178$) değişimler için istatistiksel anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Temel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesine Yönelik Sorulara Vermiş Oldukları Yanıtları Ve Hijyen Puanları Ortalamaları. *

			Pandemi öncesi Yüzde%	Hijyen Puanı Medyan [Q1-Q3]	Pandemi süreci Yüzde%	Hijyen Puan Medyan [Q1-Q3]	p
EL HİJYENİ	Gün içinde elinizi kaç kez yıkarsınız?	Hiç	0.0	3 [2-3]	0.0	3 [3-4]	<0.001
		1-5 kez	47.5		18.9		
		5-10 kez	36.2		44.9		
		10 ve daha fazla kez	15.9		36.2		
	Ellerinizi yıkama işleminiz ne kadar sürer?	5 saniyeden az (Hiç)	2.0	2 [2-3]	0.0	3 [3-3]	<0.001
		5-10 saniye	53.8		19.9		
		10-20 saniye	35.9		47.5		
		20 saniye ve daha fazla	8.3		32.6		
	Dışarıdan evinize geldiğinizde elinizi yıkar mısınız?	Hayır	4.0	4 [3-4]	0.3	4 [4-4]	<0.001
		Evet	70.1		98		
		Genellikle	11.6		1.3		
		Bazen	14.3		1.0		
	Sokak hayvanlarına ya da evcil hayvanlarınıza dokunduktan sonra ellerinizi yıkar mısınız?	Hayır	4.3	4 [4-4]	1.3	4 [4-4]	<0.001
		Evet	84.7		96.3		
		Genellikle	6.3		1.0		
		Bazen	4.7		1.3		
	Yemeklerden önce ellerinizi yıkar mısınız?	Hayır	5.3	4 [3-4]	1.3	4 [4-4]	<0.001
		Evet	63.5		87.7		
		Genellikle	16.3		7.6		
		Bazen	15.0		3.3		
	Yemek hazırlamaya başlamadan önce ellerinizi yıkar mısınız?	Hayır	1.7	4 [4-4]	0.0	4 [4-4]	0.023
		Evet	91.4		94.4		
		Genellikle	3.3		2.7		
		Bazen	3.7		2.7		
	Ellerinizi temizlerken dezenfektan madde içeren jel ya da mendil kullanır mısınız?	Hayır	60.5	1 [1-1]	8.3	4 [4-4]	<0.001
		Evet	11.6		75.7		
		Genellikle	6.0		7.3		
		Bazen	21.9		8.6		
		Hayır	1.3	4 [4-4]	0.7	4 [4-4]	0.006

GIDA HİJYENİ	Sabun bulunduğunda, ellerinizi sabunla mı yıkarsınız?	Evet	92.7	4 [3-4]	96.7	4 [4-4]	<0.001
		Genellikle	3.7		1.3		
		Bazen	2.3		1.3		
		Hayır	7.0		2.3		
	Ellerinizi yıkadıktan sonra tamamıyla kurulamaya özen gösterir misiniz?	Evet	57.1	4 [4-4]	80.7	4 [4-4]	<0.001
		Genellikle	26.9		13.3		
		Bazen	9.0		3.7		
		Hayır	2.3		0.7		
GIDA HİJYENİ	Meyve ve sebzeleri yemeden önce yıkar mısınız?	Evet	88.4	4 [4-4]	96	4 [4-4]	<0.001
		Genellikle	7.3		2.0		
		Bazen	2.0		1.3		
		Hayır	2.3		0.7		
	Çiğ gıdalara dokunduktan sonra ellerinizi yıkar mısınız?	Evet	64.8	4 [3-4]	91.4	4 [4-4]	<0.001
		Genellikle	14.3		4.0		
		Bazen	11.0		3.3		
		Hayır	10		1.3		
	Çiğ gıdalara temasından sonra kullandığınız mutfak eşyalarını yıkar mısınız?	Evet	77.1	4 [4-4]	90	4 [4-4]	<0.001
		Genellikle	11.3		6.3		
		Bazen	3.3		2.7		
		Hayır	8.3		1.0		
KİŞİSEL HİJYEN	Tuvaletten önce ellerinizi yıkar mısınız?	Evet	30.6	2 [1-2]	58.8	4 [2-4]	<0.001
		Genellikle	14.6		9.3		
		Bazen	15.9		13.6		
		Hayır	0.0		0.3		
	Tuvaletten sonra ellerinizi yıkar mısınız?	Evet	97.7	4 [4-4]	98	4 [4-4]	0.595
		Genellikle	1.3		1.3		
		Bazen	0.7		0.3		
		Hayır	0.0		0.3		
	Banyo yapma sıklığınız?	2 haftada bir/daha seyrek	0.7	3 [2-3]	0.0	3 [2-3]	<0.001
		Haftada 1-2 kez	44.9		31.6		
		Haftada 3-6 kez	45.2		53.8		
		Her gün/günde 2 kez	9.3		14.3		
	İç çamaşırlarınızı değiştirme alışkanlığınız?	2 haftada bir/daha seyrek	0.0	3 [3-3]	0.0	3 [3-3]	<0.001
		Haftada 1-2 kez	20.3		17.3		
		Haftada 3-6 kez	53.5		50.2		
		Her gün/günde 2 kez	26.2		32.6		
	Ayaklarınızı yıkama sıklığınız?	Günde 1 den az	30.6	2 [1-2]	25.2	2 [1-2]	<0.001
		Her gün	45.2		42.2		
		Günde 1 den fazla	24.3		32.6		
		Haftada 1-2 kez	6.0		7.0		
	Çoraplarınızı değiştirme sıklığınız?	Haftada 3-4 kez	23.3	3 [2-3]	23.6	3 [2-3]	0.178
		Her gün veya daha sık	70.8		69.4		
		Haftada 1-2 kez	6.0		7.0		
		Haftada 3-4 kez	23.3		23.6		
	Dişlerinizi fırçalama sıklığınız?	Her gün yapmam	7.6	3 [2-3]	6.6	3 [2-3]	<0.001
		Günde 1 kez	23.3		22.3		
		Günde 2 kez	55.8		51.8		
		Günde 3 kez	13.3		19.3		
	Diş fırçası değiştirme sıklığınız?	6 ayda bir/daha az sıklıkla	32.2	2 [1-2]	27.9	2 [1-2]	<0.001
		2-5 ayda bir	57.8		55.1		
		Her ay	10.0		16.9		
		6 ayda bir/daha az sıklıkla	32.2		27.9		

*(N:301): Pandemi öncesi ve pandemi süreci kişisel hijyen davranışlarındaki değişim Wilcoxon ilişkili ikili örneklem testi ile araştırıldı, $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre pandemi öncesi ve pandemi sürecindeki hijyen alt boyut puanları ve toplam hijyen puanları incelendiğinde ise cinsiyetler açısından pandemi öncesi ve pandemi süreci gıda hijyeni puanları arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu ($p=0.002$, $p=0.001$). Pandemi sürecindeki el hijyeni puanı ortalaması kız öğrencilerde daha yüksek belirlendi ve el hijyeni ortalaması ile cinsiyetler arasında istatistiksel anlamlı fark tespit edildi ($p=0.031$). Öğrencilerin yaşadıkları yer açısından pandemi öncesi ve pandemi süreci kişisel hijyen puanları ortalaması evde tek yaşayanlarda daha yüksek bulundu ve öğrencilerin yaşadıkları yer ile kişisel hijyen davranışları arasında anlamlı istatistiksel fark tespit edildi

($p=0.044$, $p=0.042$). Kruskal-Wallis H testi sonrasında yaşanan yer ile ilgili yapılan değişken grupların ikili karşılaştırması Dunn testi ile yapıldı. Dunn testi sonuçlarına göre evde tek başına yaşayanların pandemi öncesi ve pandemi sonrasında kişisel hijyen puanları, ailesi ile aynı evde yaşayanlardan anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.006$, $p=0.031$). Pandemi öncesi ve pandemi sonrası evde tek başına yaşayanların kişisel hijyen puanları özel yurttan yaşayanlardan anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.013$, $p=0.040$). Pandemi sonrasında öğrenci evinde arkadaşı ile yaşayanların kişisel hijyen puanları özel yurttan yaşayanlardan ve evde aile ile yaşayanlardan anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.038$, $p=0.027$). Geniş aile yapısına sahip öğrencilerin hijyen puanı ortalamalarının çekirdek aileye sahip olanlardan daha yüksek olduğu ve pandemi öncesi süreçteki kişisel hijyen alışkanlıkları arasında istatistiksel fark olduğu belirlendi ($p=0.047$). Öğrencilerin gelir gider durumu ile hijyen davranışlarını gösterir hijyen puanları ortalamaları arasında ise istatistiksel fark bulunamadı. Öğrencilerin okudukları programlar ile hijyen puan ortalamalarındaki değişimleri incelendiğinde Anestezi, Optisyenlik, İlk ve acil yardım programı öğrencilerinin hijyen puanları ortalamaları yüksek bulundu, pandemi öncesi süreçteki gıda hijyeni ve toplam hijyen puanları arasında ise istatistiksel anlamlı fark ($p=0.046$, $p=0.007$) tespit edildi. İkili grupların karşılaştırıldığı Dunn testi sonuçlarına göre Anestezi programı öğrencilerinin pandemi öncesi gıda hijyeni puanları Tıbbi laboratuvar programı ve Tıbbi dokümantasyon programı öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.05$, $p=0.015$). Pandemi öncesi toplam hijyen puanları, Optisyenlik programı öğrencileri ile Tıbbi laboratuvar programı, Tıbbi dokümantasyon programı ve Çocuk Gelişimi programı öğrencileri arasında yapılan ikili karşılaştırmalarda anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.005$, $p=0.019$, ve $p=0.002$). İlk acil yardım programı öğrencileri ile Tıbbi laboratuvar programı ve Çocuk Gelişimi programı öğrencileri arasında pandemi öncesi toplam hijyen puanlarının arasında anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (sırasıyla $p=0.017$, ve $p=0.013$). Anestezi programı öğrencilerinde pandemi öncesi toplam hijyen puanları Tıbbi laboratuvar programı ve Çocuk Gelişimi programı öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulundu (sırasıyla $p=0.031$, ve $p=0.016$). (Tablo3).

Tablo3. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Pandemi Öncesi Ve Pandemi Süreci Hijyen Alt Puanları Ve Toplam Hijyen Puanları

Sosyodemografik Özellikler		Pandemi Öncesi				Pandemi Süreci			
		El Hijyeni Puanı	Gıda Hijyeni Puanı	Kişisel Hijyen Puanı	Toplam Hijyen Puanı	El Hijyeni Puanı	Gıda Hijyeni Puanı	Kişisel Hijyen Puanı	Toplam Hijyen Puanı
	N	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]	Medyan [Q1-Q3]
Sınıf*									
1.sınıf	188	29 [27-31]	12 [10-12]	21 [19-23]	61 [56-65]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [21-24]	68 [64-71]
2.sınıf	113	28 [26-31]	11 [10-12]	22 [19-24]	61 [57-64]	34 [32-35]	12 [12-12]	22 [20-25]	68 [64-72]
p		0.190	0.272	0.675	0.389	0.050	0.793	0.705	0.375
Cinsiyet*									
Kız	248	28 [27-31]	12 [10-12]	21 [19-23]	61 [56-65]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [20-25]	68 [64-71]
Erkek	53	30 [27-31]	10 [10-12]	22 [19-24]	62 [58-65]	33 [31-34]	12 [11-12]	23 [20-25.50]	67 [63-70]
p		0.139	0.002	0.238	0.433	0.031	0.001	0.462	0.237
Aile Tipi*									
Çekirdek	231	29 [26-31]	12 [10-12]	21 [19-23]	61 [56-65]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [20-24]	68 [64-71]
Geniş	70	29 [27-31]	12 [10-12]	22 [19-24]	62 [58.75-66]	34 [32-35]	12 [12-12]	24 [21-26]	68 [64-72]
p		0.875	0.318	0.047	0.158	0.951	0.426	0.069	0.263
Yaşadığı Yer**									
Ailesi ile evde	230	29[27-31]	12 [10-12]	21 [19-23]	61 [56-65]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [20-24]	68 [64-71]

Öğrenci evi	14	31.50 [27.50-33]	10 [10-11.25]	24 [19-24]	62.50 [58.75-67]	34 [33.75-36]	12 [12-12]	25 [22-29]	70.50 [68-77]
Evde tek	13	28 [26-29.50]	12 [9-12]	24 [22-26]	61 [59-65]	32 [31-34]	12 [11.50-12]	24 [21-27]	69 [65-72]
Özel yurt	20	28 [25.25-31.25]	11 [10-12]	20.50 [18-23.50]	60 [56.50-63]	33 [32-34]	12 [12-12]	21.50 [19.25-25.75]	66 [64-70.75]
Devlet yurdu	24	27.50 [26-30.75]	11.50 89-12]	21.50 [20.25-24]	61.50 [54.25-65]	33.50 [33-34.75]	12 [10.50-12]	23 [21-25]	67.50 [62.25-71.75]
p		0.177	0.321	0.044	0.550	0.089	0.377	0.042	0.124
Gelir Durumu**									
Gelir giderden az	60	28 [26.25-30.75]	12 [10-12]	21 [19-24]	61 [55.25-65]	33 [32-34]	12 [12-12]	23.50 [19-24]	68 [62-70]
Gelir gider denk	205	29 [27-31]	12 [10-12]	21 [19-23]	61 [57-64]	24 [32-35]	12 [12-12]	23 [21-25]	68 [64-71]
Gelir giderden fazla	36	30 [28-31]	12 [10-12]	22.50 [19.25-25.50]	63 [59.50-66.75]	33.50 [31.25-34]	12 [11.25-12]	22 [20-26.75]	68 [64-72]
p		0.200	0.850	0.181	0.164	0.155	0.185	0.678	0.566
Okuduğu Program**									
Anestezi	40	29 [28-31]	12 [10.25-12]	21 [19.25-24]	61.50 [60-64]	34 [32-34.75]	12 [12-12]	23 [21-25]	68.50 [65.25-71]
İlk acil yardım	66	29.50 [27-32]	12 [10-12]	22 [20-24]	63 [58.75-66]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [21-26]	68.50 [65.75-72]
Optisyonluk	16	31 [28.50-31]	12 [11-129]	22.50 [21-2.50]	64 [63-68.50]	33.50 830.25-35.75]	12 [12-12]	23.50 [22-26]	69 [64.25-72.75]
Tıbbi laboratuvar	111	28 [26-30]	11 [9-12]	21 [19-23]	60 [55-64]	34 [32-35]	12 [12-12]	23 [20-24]	68 [63-71]
Tıbbi dökümantasyon ve sekreterlik	25	29 [27.50-31]	10 [9-12]	20 [18-23]	59 [56-64.50]	33 [31.50-34]	12 [11-12]	22 [19-24]	66 [64-69]
Yaşlı bakım	21	29 [23.50-31.50]	12 [10-12]	21 [18.50-23.50]	62 [54-65]	33 [30.50-35]	12 [11-12]	22 [20.50-24]	66 [61-71]
Çocuk gelişimi	22	27 [24-29.25]	11.50 [9-12]	20.50 [17-23]	57 [52-64]	34 [33-35]	12 [12-12]	22.50 [18.75-25.25]	68.50 [64-72]
p		0.052	0.046	0.093	0.007	0.787	0.112	0.264	0.259

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre anket sorularına vermiş oldukları yanıtların yüzde dağılımları tablo 4'da ayrıntılı verildi. Öğrencilerin el yıkama sıklığı ve süresinin pandemi sürecinde arttığı tespit edildi. Yemekten önce el yıkama alışkanlığının erkeklerde pandemi öncesinde %81.1 ve pandemi sürecinde %92.5 olarak belirlendi ve kadınların el yıkama alışkanlığından yüksek oranda bulundu. **Tablo4. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Anket Sorularına Vermiş Oldukları ifadelerin Yüzde Dağılımları**

		KADIN %(*)	ERKEK %(**)	KADIN %(*)	ERKEK %(**)
EL HİJYENİ	Günde 5-10 kez el yıkarım	36.7	34.0	46.0	39.6
	Günde 10 ve daha fazla el yıkarım	16.1	15.1	36.3	35.8
	Ellerimi 10-20 saniye yıkarım	35.1	39.6	47.2	49.1
	Ellerimi 20 sn ve daha fazla yıkarım	8.1	9.4	33.9	26.4
	Dışarıdan eve gelince elimi yıkarım	69.4	73.6	98.4	96.2
	Sokak hayvanlarına yada evcil hayvanlara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım	84.7	84.9	96.8	94.3
	Yemeklerden önce ellerimi yıkarım	59.7	81.1	86.7	92.5
	Yemek hazırlamaya başlamadan önce ellerimi yıkarım	91.9	88.7	95.2	90.6
	Ellerimi temizlerken dezenfektan madde içeren jel ya da mendil kullanırım	9.7	20.8	79.0	60.4
	Sabun bulunduğunda, ellerimi sabunla yıkarım	94.0	86.8	98.4	88.7



	Ellerinizi yıkadıktan sonra tamamiyla kurulamaya özen gösteririm	56.0	62.3	82.3	73.6
GIDA HİJYENİ	Meyve ve sebzeleri yemeden önce yıkarım	88.3	88.7	98.0	86.0
	Çiğ gıdalara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım	69.0	45.3	93.5	81.1
	Çiğ gıdalara temas eden mutfak eşyalarını kullandıktan sonra yıkarım	80.6	60.4	91.9	81.1
KİŞİSEL HİJYEN	Tuvaletten önce ellerimi yıkarım	31.5	26.4	61.7	45.3
	Tuvaletten sonra ellerimi yıkarım	98.0	96.2	98.4	96.2
	Haftada 1-2 kez banyo yaparım	50.8	17.0	35.1	50.9
	Haftada 3-6 kez banyo yaparım	42.7	56.6	54.4	34.0
	İç çamaşırlarımı haftada 3-6 kez değiştiririm	49.6	64.2	50.8	47.2
	İç çamaşırlarımı her gün/günde 2 kez değiştiririm	29.4	18.9	31.9	35.8
	Ayaklarımı her gün yıkarım	43.5	49.1	42.3	41.5
	Ayaklarımı günde 1 den fazla kez yıkarım	21.8	35.8	29.8	45.3
	Çoraplarımı hafta da 3-4 kez değiştiririm	23.4	22.6	24.2	20.8
	Çoraplarımı her gün/günde 2 kez değiştiririm	70.2	73.6	68.1	75.5
	Dişlerinizi günde 2 kez fırçalarım	54.8	60.4	52.4	49.1
	Dişlerinizi günde 3 kez fırçalarım	16.1	0.0	20.6	13.2
	Diş fırçamı 2-5 ayda değiştiririm	54.8	71.7	54.8	56.6
	Diş fırçamı her ay	9.7	11.3	14.5	28.3

(N:301). * Pandemi öncesi ve pandemi süreci hijyen puanlarındaki sosyodemografik özelliklere göre değişim ikili değişkenlerde Mann-Whitney U testi, ** ikiden fazla değişkene sahip olan gruplarda ise Kruskal Wallis H testi kullanıldı, $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. *: 248, **:53 katılımcı sayısı

Erkeklerin pandemi öncesi %20.8'nin ellerini temizlerken dezenfektan madde içeren jel ya da mendil kullandığı, kadınlarda bu oranın %9.7 olduğu belirlendi. Pandemi sürecinde dezenfektan içeren jel ve mendil kullanımının her iki grupta da arttığı kadınlarda 8 kat artışla pandemi sürecinde daha sık kullanıldığı belirlendi. Pandemi sürecinde ellerin yıkandıktan sonra tamamen kurulanması gerektiği konusundaki uygulamanın arttığı, bu artışın kadın katılımcılarda daha fazla olduğu belirlendi. Gıda hijyeni davranışlarında pandemi öncesi kadınlarda çiğ gıdalara temas sonrası el yıkama oranı %69.0, mutfak eşyası yıkama oranı %80.6 ile erkeklerden yüksek bulundu, pandemi sürecinde yine sırasıyla %93.5 ve %91.9 ile erkeklerden bu oranlar kadınlardan yüksek bulundu. Pandemi sürecinde erkeklerde gıda hijyeni davranışlarında olumlu değişkenlik olduğu görüldü. Gıda hijyeni alt grubu hijyen puanı cinsiyet değişkeni açısından incelendiğinde, cinsiyetler arasında pandemi öncesi ve pandemi süreci gıda hijyeninde anlamlı istatistiksel fark bulundu ($p=0.002$, $p=0.001$, Tablo3). Kişisel hijyen davranışı olarak tuvalet öncesi el yıkama alışkanlığının pandemi ile kadın ve erkeklerde arttığı görüldü. Banyo yapma ve iç çamaşırı değiştirme sıklığının pandemi sürecinde arttığı belirlendi. Ağız diş sağlığı ile ilgili olarak pandemi ile kadın ve erkeklerde diş fırçalama sıklığının arttığı ve diş fırçası değiştirme sıklığının arttığı belirlendi (Tablo 4).

4. Tartışma

Hijyen ve hijyen davranışları toplumda mikroorganizmaların etken olduğu enfeksiyonları ve enfeksiyonların bulaşıp yayılmasını engelleyen uygulama ve davranışlardır. Covid-19 gibi bulaştırıcılığı yüksek olan bir enfeksiyon ile mücadelede iyi hijyen uygulamalarının enfeksiyon riskini azaltabileceği ve yaşam kalitesini artırabileceği bildirilmiştir (Altun, 2020).

Hijyen uygulamaları kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Yapılan çalışmalarda kişilerin hijyen davranışların; inançları, sosyoekonomik düzeyleri, kültür özellikleri, aile özellikleri, yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, yaşadıkları bölge, çevrelerinin fiziksel ve sosyal özellikleri gibi çeşitli faktörlerden etkilenebildiği gösterilmiştir (Kaya ve diğerleri, 2006; Özkal, 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, 2012). Ancak Çiçek ve diğerleri (2021) Covid-19 salgın döneminde yaptıkları çalışmalarında kişisel ve genel hijyen davranışlarının yaş, gelir düzeyi, medeni durum, aile tipi, yaşanan yer, kronik hastalık, kamu spotları ve ailede Covid-19 tanısı alan bireyin varlığı gibi değişkenlerden etkilenmediğini belirtmiştir. Çiçek ve diğerleri

(2021) çalışmalarında el hijyenine ilişkin davranışların düzeyinin ise yaş, gelir düzeyi, aile tipi, yaşanılan yer, kronik hastalık, kamu spotları gibi değişkenlerinden etkilendiği, ev hijyeni davranışlarının ise gelir düzeyi ve yaşanılan yerden etkilendiği sonucuna bildirilmiştir. Çalışmamızda genel hijyen davranışlarını gösteren toplam hijyen puanlarının pandemi öncesi ve pandemi sürecinde cinsiyet, aile tipi, yaşanılan yer, gelir durumu gibi değişkenlerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilendiği görüldü. Ancak kişisel hijyen davranışlarının yaşanılan yer ve aile tipi ile ilişkili olduğu, gıda ve el hijyeni davranışlarının da cinsiyet değişkeninden etkilendiği tespit edildi (Tablo 3).

Kişisel hijyen uygulamaları hastalıkların oluşması ve yayılmasını önlemek için yapılması gerekli davranışlardır. Hijyen davranışlarının gelişmemesi ve/veya yanlış uygulanması tüm dünya için önemli bir sağlık sorunudur (Önsüz ve Hıdıroğlu, 2008). Kişisel hijyen davranışlarından olan el yıkama alışkanlığı, hem uygulaması kolay olan hem de ekonomik bir yöntemdir. El yıkama, günlük hayatta kişinin kendi sağlığı ve çalışma ortamındaki diğer kişilerin sağlığı için de önemlidir. Sağlık alanında el yıkama davranışındaki aksaklıklar, toplum sağlığını tehdit eden ciddi sorunlara yol açabilmektedir (Önsüz ve Hıdıroğlu, 2008; Mermer ve diğerleri, 2016; Bilici ve diğerleri, 2012; Çınar Tanrıverdi ve Salcan, 2023). Enfeksiyon etkenlerinin bulaşmasında en başta gelen mekanizma, el ile direkt temastır. CDC (Centers for Disease Control) göre, hastane kaynaklı enfeksiyonları önlemede en önemli ve en etkili yol el yıkamadır (Boyce ve Pittet, 2002). Gün içerisinde el yıkama sıklığı kişinin günlük el aktivitelerine bağlı olarak değiştiğinden kişisel farklılıklar görülmektedir, bu sebeple günlük el yıkama sayısını tanımlamak mümkün değildir (Ergin ve diğerleri, 2011). Kişilerin el hijyenine davranışları düzeyleri; yaşları, gelir düzeyleri, yaşadıkları kişi sayısı, yaşadıkları yer, kronik hastalık ve kamu spotlar gibi değişkenlerinden etkilenebilir (Çiçek ve diğerleri, 2021). Çalışmamızda pandemi sürecinde öğrencilerin el hijyeni davranışlarında iyileşme olduğu, el yıkama süresi ve sıklığının arttığı, dışarıdan eve gelindiğinde sokak hayvanlarına temastan sonra, yemek hazırlamadan önce el yıkama oranlarının arttığı, ellerin temizliğinde dezenfektan madde kullanımının ve elleri tamamen kurulum oranının arttığı görüldü, bu durum kamu ve özel kurumların Covid-19'a karşı alınacak hijyen uygulamalarının nasıl yapılacağını belirten basılı ve görsel yayınların olumlu etkisinin sonucu olarak yorumlandı (Tablo 4).

Hijyen davranışlarının cinsiyet ile ilişkisini inceleyen çalışmalardan; Çiçek ve diğerleri (2021) çalışmalarında kadınların Covid-19 salgını ile değişen hijyen davranışlarını, el hijyeni ve dışarıdan eve gelindiğinde uygulanan hijyen davranışları ortalamalarını erkeklerden daha yüksek bulmuşlar, kadın katılımcıların salgın ile birlikte hijyene ilişkin yeni davranışlara önem verdiği, el hijyeni davranışlarının yüksek olduğunu, yine kadınların erkeklere göre kişisel ve genel hijyen önlemlerine yüksek düzeyde önem verdiklerini belirtmişlerdir. Benzer şekilde çalışmamızda pandemi süreci ile öğrencilerde el hijyeni, gıda hijyeni ve kişisel hijyen davranışlarında iyileşme görüldü. Cinsiyetler açısından hijyen alt boyut puanları ve toplam hijyen puanları incelendiğinde; pandemi öncesi ve pandemi sürecinde gıda hijyeni puanları arasında anlamlı istatistiksel fark bulundu. Pandemi sürecindeki el hijyeni puanı ortalaması kız öğrencilerde daha yüksek tespit edildi ve el hijyeni ortalamaları ile cinsiyetler arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu. (Tablo 3).

El hijyeni açısından kadın ve erkek katılımcıların el yıkama alışkanlığı literatürlerde incelendiğinde; Üner ve diğerleri (2009)'nin çalışmalarında kadın ve erkeklerin el yıkama davranışları arasında anlamlı istatistiksel fark olduğunu belirtmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı Türkiye el yıkama araştırmasında kadınların el yıkama konusunda erkeklere göre daha duyarlı olduklarını belirtmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, 2012). Aydemir (2020)'in üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirtmiş, kız öğrencilerin kişisel hijyen puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ve kız öğrencilerin kişisel hijyen uygulamaları konusunda duyarlılıklarının yüksek olduğunu, kişisel temizliklerine önem verdiklerini belirtmiştir. Deveci ve diğerleri (2010)'nin hastane temizlik personeli ile yaptıkları çalışmada kadınlarda el

hijyeni davranışlarından tuvalet öncesi, yemek öncesi ve sonrası el yıkama oranlarının erkek personelden fazla olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda pandemi sürecindeki el hijyeni puanı ortalaması kız öğrencilerde daha yüksek tespit edildi ve el hijyeni puanı ortalamalarında cinsiyetler arasında anlamlı istatistiksel fark bulundu ($p=0.031$). Yemekten önce el yıkama alışkanlığının erkeklerde pandemi öncesinde %81.1 ve pandemi sürecinde % 92.5 olarak belirlendi ve kadınların el yıkama alışkanlığından yüksek olduğu tespit edildi. Dışarıdan eve gelindiğinde, hayvanlara dokunduktan sonra el yıkama davranışı pandemi öncesi bildiriminde erkeklerde yüksek iken, pandemi süreci bildiriminde kadınlarda yüksek oranda bulundu. Tuvalet öncesi ve tuvalet sonrası el yıkama alışkanlığı pandemi öncesi ve süreci bildirimlerin her ikisinde de kadınlarda yüksek oranda tespit edildi (Tablo4). Bu durum kadın katılımcıların el hijyeni davranışlarına önem verdiğini ve el hijyeni davranışlarını benimsediğini düşündürdü.

Ardahan ve Bal (2009) hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin tuvaletten önce %33.67'sinin el yıkadığı, tuvaletten sonra ise öğrencilerin hepsinin el yıkama alışkanlığının olduğu bildirilmiştir. Öztürk ve diğerleri (2017)'nin çalışmasında öğrencilerin %98.9'u tuvaletten sonra ellerini yıkadığını bildirmiştir. Uğurlu ve diğerleri (2020)'nin çalışmasında ise Covid-19 salgını sürecinde katılımcıların %98.6'sının tuvaletten çıkınca her zaman ellerini yıkadığını bildirmiştir. Çalışmamızda ise pandemi öncesi süreçte öğrencilerin %30.62'sinin tuvaletten önce el yıkadığı, pandemi sürecinde bu oranın artarak %58.8 olduğu, tuvalet sonrasında el yıkama oranının ise %98 olduğu belirlenerek literatüre benzer oranlar tespit edildi.

Sağlık Bakanlığı Türkiye el yıkama araştırmasına göre katılımcıların %61.1'i yemeklerden önce, %72.3'ü yemeklerden sonra ellerini yıkadığını, %21.9'u tuvaletten önce, %91.1'i tuvaletten sonra, %47.5'i dışardan geldiğinde, %75.9'unun hayvanlara dokunduktan sonra ellerini yıkadığını belirtmişlerdir (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, 2012). Kasar ve diğerleri (2023)'nin COVID-19 pandemisi sırasında el yıkama davranışları incelendiği çalışmalarında, katılımcıların sadece %14.5'inin tuvalete girmeden önce ellerini yıkadığını, %96.7'sinin tuvaleti kullandıktan sonra, %92.7'si dışarıdan geldikten sonra, %84.1'i alışveriş yaptıktan sonra ellerini yıkadıklarını belirtmiştir. Taşkiran ve diğerleri (2019)'nin çalışmalarında sağlık bölümü öğrencilerinin %47.8'i yemekten önce, %70.9'u yemek hazırlamaya başlamadan önce, %65.2'si meyve ve sebzeleri yemeden önce, %43.9'u dışardan geldiğinde, %61.5'i bir hayvana dokunduktan sonra ellerini yıkadığını belirtmiştir. Türkmen ve Bakır (2017)'in çalışmalarında, sağlık teknikeri adayı öğrencilerin %95.4'ünün yemekten önce, %72.5'inin yiyeceklerle temastan sonra, %91.4'ünün dışarıdan eve geldiğinde ve %97.7'sinin hayvanlarla temastan sonra ve ellerini yıkadıklarını bildirmiştir. Öztürk ve diğerleri (2017)'nin çalışmasında öğrencilerin %71.1'i yemekten önce, %80.6'sı yemekten sonra el yıkadıklarını belirtmiştir. Çalışmamızda pandemi sürecinde öğrencilerin %87.7'si yemeklerden önce, %94.4'ü yemek hazırlamaya başlamadan önce, %90'nın dışarıdan eve geldiğinde ve %96.3'ü hayvanlara dokunduktan sonra ellerini yıkadığı belirlendi, el yıkama oranlarının pandemi sürecinde arttığı ve el hijyen davranışlarının olumlu yönde değiştiği belirlendi.

Ergin ve diğerleri (2011) üniversite öğrencilerinin %45.5'inin günde 6-10 kez, %27.7'sinin günde 11 kez ve üzerinde ellerini yıkadığını belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı Türkiye el yıkama araştırmasına katılanların %26.9'u günde 6-10 kez, %61.6'sının günde 10 kereden fazla ellerini yıkadıklarını belirtmişlerdir (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, 2012).

Gün içinde ellerini 10 kereden fazla yıkayanların oranı erkeklerde %47.9, kadınlarda %69.5 olarak bildirilmiş, katılımcıların yemekten önce el yıkama oranları tuvaletten sonra el yıkama oranlarının altında bildirilmiştir. Uğurlu ve diğerleri (2020) Covid-19 salgını sırasında yaptıkları çalışmalarında katılımcıların %57.7'sinin ellerini günde 11 kez ve üzerinde yıkadığını belirtmişler ve pandemi sürecinde bireylerin yetersiz el hijyenine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Çınar ve diğerleri (2023) çalışmalarında tıp fakültesi öğrencilerinde pandemi öncesi günde 10-15 kez ellerini yıkama oranını %22.8, pandemide ise %36.5 bildirmiştir. Günde 10 kereden fazla el yıkama oranını

pandemi öncesi % 30.9, pandemi sonrasında ise %70.9 oranında bildirerek öğrencilerin pandemi öncesi ve pandemi süreci kıyaslandığında el yıkama sıklıklarının arttığı belirtilmiştir. Çalışmamızda pandemi sürecinde öğrencilerin %44.9'nin günde 5-10 kez, %36.2'sinin günde 10 kez ve üzerinde el yıkadığı tespit edildi. Ellerini gün içinde 10 kez ve daha fazla yıkayanların oranı erkeklerde %35.8, kadınlarda ise %36.3 oranında bulundu ve öğrencilerin yemekten önce el yıkama oranı %87.7 ile tuvaletten sonra el yıkama oranının (%98) altında bulundu. Öğrencilerin el yıkama sıklığında pandemi sürecinde artış görülse de bu artışın beklenenden az olduğu pandemi sürecinde el yıkama sıklığının ve el hijyeni davranışlarının normal süreçten çok daha fazla olmasının beklediği ancak katılımcıların yetersiz el hijyeni bilgisine sahip olduğu düşünüldü.

Literatürle de kişisel hijyen davranışları ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; Önsüz ve Hıdıroğlu (2008) çalışmalarında, öğrencilerin haftada en az bir kez %75 oranında banyo yaptıklarını belirtmişlerdir. Ardahan ve Bal (2009)'ın çalışmasında öğrencilerin %6.12'nin haftada 1 kez, %75'nin haftada 2-3 kez, %12.75'nin de günde 1 kez banyo yaptığı, %5.61'nin haftada 1 kez, %51.53'nin haftada 2-3 kez, % 38.26'nın her gün iç çamaşırını değiştirdiği belirtilmiştir. Yetkin ve Yiğitbaş (2008)'ın çalışmasında meslek lisesi ebelik bölümü öğrencilerinin %40'ı iki günde bir, hemşirelik bölümü öğrencileri %28.6 oranında her gün iç çamaşırını değiştirdiğini bildirilmiştir. Çalışmamızda pandemi sürecinde öğrencilerin %31.6'sının haftada 1-2 kez, %53.8'nin haftada 3-6 kez, %14.3'nün her gün/günde 2 kez banyo yaptığı, bu oranların pandemi süreci ile birlikte arttığı tespit edildi. Öğrencilerin %17.3'nün haftada 1-2 kez, %50.2'sinin haftada 3-6 kez, %32.6'sının her gün/günde 2 kez sıklıkla iç çamaşırını değiştirme alışkanlığının olduğu, pandemi sürecinde iç çamaşırını değiştirme sıklığının arttığı belirlendi.

Gıda hijyeni davranışları ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; Taşkiran ve diğerleri (2019) sağlık bölümü öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %38.7'sinin çiğ gıdalara dokunduktan sonra ellerini yıkadığı, %48.3'nin çiğ gıdalara temas sonrası ve pişmiş gıdalara temas öncesi mutfak araç gereçlerini yıkadığı bildirilmiştir. Erkal ve Şahin (2011)'nin çalışmaların da öğrencilerin ellerini %40.7'sinin çiğ gıdalara temas ettikten sonra yıkadığı, %49.9'unun çiğ gıdalara temas sonrası ve pişmiş gıdalara temas öncesi mutfak araç gereçlerini yıkadığını belirtmiştir. Çalışmamızda pandemi öncesi öğrencilerin %64.8'nin çiğ gıdalara dokunduktan sonra ellerini yıkadığı, %77.1'nin bu gıdalara temas eden mutfak eşyalarını kullandıktan sonra yıkadığı belirlendi. Pandemi sürecinde gıda hijyeni davranışlarının olumlu yönde değişerek arttığı katılımcıların %91.4'nün çiğ gıdalara dokunduktan sonra ellerini yıkadığı, %90'nın ise çiğ bu gıdalara temas eden mutfak eşyalarını kullandıktan sonra yıkadıkları tespit edildi.

Kişisel hijyen uygulamalarından biri de ağız hijyenidir, florlu diş macunu ile günde 2 kez olmak üzere en az 2 dakika diş fırçalama evrensel bir tavsiyedir. Ağız hijyeni uygulamalarında üç ayda bir kullanılan diş fırçalarının değiştirilmesi iyi ağız hijyeni için beklenen bir yaklaşımdır. Önsüz ve diğerleri (2008) çalışmalarında, ilköğretim öğrencilerinde diş fırçalama oranını %80.5'i olarak bildirmiştir. Keleş ve Sancaklı (2020) ağız hijyeni ile ilgili yaptıkları çalışmada katılımcıların %21'inin diş fırçalama, %9'unun diş ipi, %29'unun ağız gargarası kullanım sıklığının arttığını tespit etmişlerdir. İnce ve Aksoy (2021) çalışmasında pandemi sürecinde hastaların ağız hijyeni alışkanlıklarında bir değişiklik olup olmadığı araştırılmış, bu süreçte gece diş fırçalama oranının yetişkin hastalarda cinsiyet fark etmeksizin arttığı bildirilmiştir. Çalışmamızda pandemi öncesi süreçte öğrencilerin %55.8'i günde 2 kez diş fırçaladığı, %13.3'nün günde 3 kez dişlerini fırçaladığı, pandemi sürecinde öğrencilerin %51.8'nin günde 2 kez diş fırçaladığı, %19.3'nün günde 3 kez dişlerini fırçaladığı belirlendi. Pandemi öncesi süreçte öğrencilerin %57.8'nin diş fırçasını 2-5 ayda değiştirdiği, %10'nun her ay değiştirdiği, pandemi sürecinde öğrencilerin %55.1'nin diş fırçasını 2-5 ayda değiştirdiği, %16.9'nun diş fırçasını her ay değiştirdiği belirlendi. Pandemi ile birlikte diş fırçalama sıklığı ve diş fırçası değiştirme sıklığının arttığı görüldü de bu artış ağız hijyeni uygulamaları açısından yeterli bulunmadı.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda üniversite öğrencilerin temel hijyen alışkanlıkları incelenerek; öğrencilerin el hijyeni, gıda hijyeni ve kişisel hijyen başlıkları altında el yıkama, el temizliği ve kurulama, gıda hazırlığı öncesi ve sonrası temizlik davranışları, banyo yapma, çamaşır ve çoraplarını değiştirme, ayak yıkama, dişlerini fırçalama ve diş fırçası değiştirme alışkanlıkları pandemi öncesi ve pandemi süreci ifadelerine göre incelenip alanındaki literatür bilgisi ile değerlendirildi. Çalışmamızda pandemi sürecinde hijyen uygulamalarının nasıl yapılacağını belirten basılı ve görsel yayınlar ile hastalık kaygısının doğal bir sonucu olarak katılımcıların el hijyeni ve gıda hijyeni davranışlarına önem verdikleri belirlendi. El hijyeni başta olmak üzere hijyen alışkanlıklarında olumlu bir artış olduğu, ellerin temizliğinde dezenfektan madde kullanımının ve elleri tamamen kurulama oranının arttığı görüldü. Ancak kişisel hijyen davranışlarındaki artışın yeterli olmadığı belirlendi. Ağız hijyeni uygulamasının yetersizliği de ağız ve diş sağlığı açısından endişe verici bulundu. Sağlık alanında eğitim almış sağlık çalışanlarının doğru hijyen davranışlarının olması ve bu davranışların mesleklerinde ve toplum yaşamında sürdürülerek topluma katkı sağlanması doğal bir beklentidir. Sağlık personeli ve yardımcı sağlık personelinde doğru ve sürdürülebilir hijyen davranışlarının gelişip yaygınlaştırılabilmesi için eğitim faaliyetlerinin yürütüldüğü üniversiteler ve çalışma alanlarında sürekli ve güncel eğitim faaliyetleri düzenlenerek konu hakkında farkındalığın artırılıp doğru hijyen davranışlarının yaygınlaştırılması gerektiği çalışmamız sonucunda önerilmektedir.

Çalışmanın kısıtlılıkları

Ankete katılımın gönüllülük esası ile olması, tek merkezde yapılmış olması ve anketin çevrimiçi olarak yanıtlanmasının istenmesi çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Ayrıca çalışmada hijyen davranışlarının değişimleri beyana dayalı olarak sorulmuş olup, beyana dayalı sorularda cevapların gerçek durumu ne kadar yansıttığı bilinmemektedir. Bu anlamda çalışmanın sonuçları genel topluma genellenemez.

Kaynaklar

- Altun, Y. (2020). Covid-19 pandemisinde kaygı durumu ve hijyen davranışları. *STED*, 29 (5), 312-317. DOI: 10.17942/sted.777035
- Ardahan, M. & Bal, L. (2009). Hemşirelik yüksek okulu 1.ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri. *Ege Tıp Dergisi*, 48(1), 33-43. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/350368>
- Aydemir, D.H. (2020). Türkiye'deki bazı üniversite öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıkları. *Türk Hij Den Biyol Derg*, 77 (1), 87-96. <https://dx.doi.org/10.5505/TurkHijyen.2019.04880>
- Bilici, S., Irmak, H. & Buzgan, T. (2012). *Sağlık personeline yönelik el yıkama ve el dezenfeksiyonu rehberi* (2. Baskı) içinde (ss.1-32). Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları Yayın No: 726.
- Boyce J.M. & Pittet D. (2002). *Guideline for hand hygiene in healthcare setting* (pp.1-44). Centers for Disease Control and Prevention - MMWR, Recommendations and Reports, 51 (RR16).
- Çınar, T. E. & Salcan, S. (2023). Bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin COVID-19 pandemisinde el yıkama davranışları. *ANKEM Derg.* 37 (1),7-17. doi: 10.54962/ankemderg.1277262

- Çiçek, B., Şahin, H. & Erkal, S. (2021). Covid-19 salgını döneminde bireylerin kişisel ve genel hijyen davranışlarının incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20 (80), 2157-2173. DOI:10.17755/esosder.855150
- Deveci, S.E., Açık, Y., Ercan, E. & Oğuzöncül A.F. (2010). Bir üniversite hastanesinde temizlik çalışanlarının temizlik ve hijyen konusundaki davranışlarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Tıp Derg*, 24, 123-127. <http://www.fusabil.org/>
- Ergin, A., Bostancı, M., Onal, O., Bozkurt, A.I. & Ergin N. (2011). Evaluation of students' social hand washing knowledge, practices, and skills in a university setting. *Cent Eur J Public Health*, 19(4), 222-226. <https://doi.org/10.21101/cejph.a3664>
- Erkal, S. & Şahin, H. (2011). An application on determining hygiene behaviors of university students. *International Journal of Business and Social Science*, 2(8), 170-176.
- İnce, S. & Aksoy, M. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde Afyonkarahisar Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine başvuran çocuk ve erişkin hastaların pandemi öncesi ve pandemi sırasındaki diş fırçalama sıklıklarının değerlendirilmesi: kesitsel çalışma, *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*, 27(4), 622-629. DOI: 10.5336/dentalsci.2020-80714.
- Kasar, K.S., Karaman, E. & Yıldırım Y. (2023). Hand Hygiene Behaviors in Adult Individuals During the COVID-19 Pandemic: What Changed? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 189-200. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.1009461>
- Kaya, M., Büyükşerbetçi, M., Meriç, M.B., Çelebi, A.E., Boybeyi, Ö., Işık, A., Bozkurt, I.H., Vaizoğlu, S. A. & Güler, Ç. (2006). Ankara'da bir lisenin 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. *STED*, 15(10), 179-183.
- Keleş, Z.H. & Sancaklı, H.Ş. (2020). Evaluation of knowledge, attitude and behaviour on oral health through COVID-19 pandemic. *Meandros Med Dent J*, 21, 222-231. <https://dergipark.org.tr/en/pub/meandrosmdj/article/1713649>
- Mermer, G., Durusoy, R., Türk, M. & Coyle, S.B. (2016). Hijyen eğitiminin öğrencilerin bilgi düzeyine ve okul devamsızlığına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 16-22. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1764210>
- Önsüz, M. F. & Hıdıroğlu, S. (2008). İstanbul'da farklı iki ilköğretim okulundaki öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 9-17.
- Özkal, N. (2020). Okul öncesinden liseye öğretim programlarında temizlik ve hijyen: Türkiye örneği. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (50), 191-206. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deubefd/article/797808>
- Öztürk, M., Saraçoğlu, G.V. & Bostancıoğlu D. (2017). Bir yüksekokul öğrencilerinin el yıkama hakkındaki bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*, 2(3), 136-146. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/293743>
- Stevenson, R.J., Case, T.I., Hodgson, D., Porzig-Drummond, R., Barouei, J. & Oaten, M.J. (2009). A scale for measuring hygiene behaviour: development, reliability and validity. *Am J Infect Control*, 37, 557-564. doi: 10.1016/j.ajic.2009.01.003. Epub 2009 Apr 10.
- Taşkıran, N., Khorshid, L. & Sarı, D. (2019). Üniversite öğrencilerinin hijyen davranışlarının araştırılması. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 65-78.

TDK (Türk Dil Kurumu) Türk Dil Kurumu Sözlükleri 2019. *Hijyen* URL: <https://sozluk.gov.tr>. Erişim tarihi 16/10/2022.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. (2012). *Türkiye El yıkama Araştırması*. Ankara: Sağlık Bakanlığı, (Yayın No: 893). ISBN No:978-975-590-445-0. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Home/GetDocument/450>

Türkmen, L. & Bakır, B. (2017). Sağlık teknikeri adaylarının el hijyeni (rutin/el yıkama) ile ilgili bilgi, davranış ve tutumların değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 122-127. <https://dergipark.org.tr/en/pub/gumussagbil/article/367980>

Uğurlu, Y. K., Durgun, H., Nemutlu, E. & Kurd, O. (2020). COVID-19 salgını sırasında bireylerin sosyal el yıkama bilgi ve tutumunun değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Journal Of Contemporary Medicine*, (10), 1-8. DOI: 10.16899/jcm.745349.

Üner, S., Sevensan, F., Başaran, E., Balci, C. & Bilaloğlu, B. (2009). Bir sağlık ocağına başvuran kişilerin sosyal el yıkama ile ilgili bazı bilgi ve tutumların saptanması. *TAF Prev Med Bull*, 8(3), 207-216.

Yetkin, A. & Yiğitbaş, Ç. (2008). Sağlık yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin bireysel hijyen ile ilgili alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 11(2), 72-84. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunihem/article/33977>

Beyanlar

Bu çalışma bir tezden türetilmemiş, herhangi bir kurum/kuruluş/şahıs tarafından desteklenmemiştir. Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır. Bu çalışma Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 29.05.2021 tarihli ve E-71522473-050.01.04-32199-316 sayılı etik kurul onayı, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünden de E-45104119-730.08.03-26951 sayılı çalışma izni alınmıştır.

Extended Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic created unprecedented challenges for public health systems worldwide and significantly altered individuals' daily routines and hygiene practices. Hygiene behaviors are among the most effective measures for preventing the spread of infectious diseases and minimizing community transmission. During the pandemic, extensive public health campaigns, increased media coverage, and heightened awareness of disease transmission encouraged individuals to adopt preventive hygiene measures. University students studying in health-related programs constitute a particularly important population because they are expected to demonstrate and promote evidence-based hygiene practices throughout their professional careers. Understanding how the pandemic influenced the hygiene behaviors of these students may provide valuable evidence for future health promotion and infection prevention strategies. **Aim:** This study aimed to evaluate the basic hygiene behaviors of university students enrolled in a Vocational School of Health Services and to determine how these behaviors changed during the COVID-19 pandemic. In addition, the study examined whether hygiene behaviors differed according to various sociodemographic characteristics. **Methods:** A cross-sectional and descriptive design was employed. Data were collected from 301 students using an online questionnaire administered between October 2021 and January 2022. The questionnaire consisted of items related to demographic characteristics and hygiene behaviors under three dimensions: hand hygiene, food hygiene, and personal hygiene. Participants reported their behaviors both before and during the pandemic. Hygiene-related responses were

scored to generate subscale scores and an overall hygiene score. Statistical analyses were performed using non-parametric methods, and statistical significance was accepted at $p < 0.05$. Ethical approval and institutional permissions were obtained prior to data collection. Results: The findings demonstrated significant improvements in most hygiene-related behaviors during the pandemic. Participants reported washing their hands more frequently and for longer durations compared with the pre-pandemic period. Notable increases were observed in handwashing after returning home, before meals, before food preparation, and after contact with animals. The use of disinfectant-based products increased substantially, and students reported greater attention to complete hand drying after handwashing. Food hygiene practices also improved significantly, including washing fruits and vegetables before consumption, washing hands after handling raw foods, and cleaning utensils exposed to uncooked food products.

Positive changes were further observed in several personal hygiene practices, including bathing frequency, underwear changing habits, foot hygiene, tooth-brushing frequency, and toothbrush replacement. However, no statistically significant changes were identified in handwashing after toilet use and sock-changing frequency. Analysis of sociodemographic characteristics revealed that overall hygiene scores were not significantly associated with gender, family type, place of residence, or income status. Nevertheless, personal hygiene behaviors were associated with living arrangements and family structure, whereas hand hygiene and food hygiene behaviors differed according to gender. Female students generally demonstrated higher hand hygiene scores during the pandemic period. Discussion: The results indicate that the COVID-19 pandemic served as a powerful catalyst for positive behavioral changes related to hygiene. Increased awareness of disease transmission, fear of infection, and widespread dissemination of educational materials appear to have contributed substantially to improvements in hand hygiene and food hygiene practices. The marked increase in disinfectant use and attention to handwashing procedures suggests that public health messages were effective in influencing students' daily habits. Although significant improvements were observed across many hygiene domains, some personal hygiene behaviors did not increase to the expected level. The findings also suggest that demographic and environmental factors may influence specific hygiene dimensions rather than overall hygiene behavior. Given that health services students are future healthcare professionals, maintaining high standards of hygiene is essential not only for personal health but also for patient safety and public health protection. Therefore, the observed improvements should be sustained beyond the pandemic period through continuous education and behavioral reinforcement strategies. Conclusion and Suggestions: The COVID-19 pandemic positively influenced university students' hygiene behaviors, particularly in relation to hand hygiene and food hygiene practices. Increased awareness regarding disease prevention contributed to healthier hygiene habits, including more frequent handwashing, greater use of disinfectants, and improved food safety practices. Despite these positive developments, some aspects of personal hygiene and oral hygiene remained insufficient and require further improvement. Universities and health education institutions should continue implementing regular educational and awareness programs aimed at strengthening sustainable hygiene behaviors among students. Continuous reinforcement of evidence-based hygiene practices is recommended to ensure that future healthcare professionals maintain high standards of infection prevention and contribute effectively to community health. Furthermore, future multicenter studies involving larger and more diverse student populations are recommended to increase the generalizability of the findings and to better understand the long-term effects of pandemic-related behavioral changes on hygiene practices