

Article Arrival Date

16.05.2021

Article Type

Research Article

Article Published Date

20.06.2021

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.38063/ejons.433>**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ALINAN KORUNMA ÖNLEMLERİNE YAKLAŞIM:
SAĞLIK MESLEK YÜKSEKOKULU ÖRNEĞİ**APPROACH TO PREVENTION MEASURES TAKEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC
PROCESS: THE CASE OF VOCATIONAL SCHOOL OF HEALTH**Dr. Öğretim Üyesi Rukiye YALAP**

Kapadokya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ürgüp, Nevşehir, Türkiye.

ORCHID: 0000-0001-6485-8741

Dr. Öğretim Üyesi Pelin ÖZMENNevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Temel Tıp Bilim Dalı, Nevşehir,
Türkiye. ORCHID: 0000-0001-9496-3032**Öğr. Gör. Nazife AKMAN**

Kapadokya Üniversitesi, Kapadokya Meslek Yüksekokulu, Ürgüp, Nevşehir, Türkiye

ORCHID: 0000-0001-7726-0968

Öğr. Gör. Zeynep AKIDAĞI

Kapadokya Üniversitesi, Kapadokya Meslek Yüksekokulu, Ürgüp, Nevşehir, Türkiye

ORCHID: 0000-0002-8077-8079

ÖZET

392

Amaç: Bu çalışmada, Kapadokya Üniversitesi Kapadokya Meslek Yüksekokulu sağlık programlarında öğrenim gören 18-40 yaş arası öğrencilerin pandemi sürecinde alınan önlemler ve bağışıklama hakkındaki tutum ve davranışları araştırılmıştır.

Yöntem: Araştırma, genç bireylerin Covid-19 pandemi sürecinde alınan toplumsal önlemlere yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmaya katılan 257 öğrenciye Kasım 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında anket uygulanmıştır.

Anket formu; Covid 19 enfeksiyonu geçirilip geçirilmediğini belirlemeye yönelik ve Covid 19'dan korunmaya yönelik tedbirlerle ilgili tutum ve davranışlarını sorgulayan 37 sorudan oluşmuştur. Veriler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ölçütleri ile SPSS 21 programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 21,17 (min = 18, max= 38, sd= 2,81) olup; %63,4'ü (n=163) kadın, %36,6'sı (n=94) erkektir. Öğrencilere Covid 19 teşhisi için PCR testi yaptırıp yaptırmadıkları sorulmuş; %27,6'sı (n=71) yaptırdığını, bunların %35,2'sinin (n=25) sonucunun pozitif çıktığını belirtmiştir. Örneklem grubunda PCR test sonucuna göre Covid 19 prevalansı %9,7 bulunmuştur. Katılımcıların tamamına yakını (%98,8) maske kullanımına dikkat ettiğini ve tek kullanımlık cerrahi maske kullandığını (%96,9) ifade etmişlerdir. Günde bir maske kullanan ve en az iki kez değiştiren katılımcıların oranları sırasıyla %48,6 ve %31,1'dir. El yıkamayı gün içinde sıklıkla tekrar eden (%87,2), toplu taşıma araçlarını nadiren kullanan (%52,7) katılımcılar arasında toplu organizasyonlara katılım oranı %46,5'dir. Tedbirlere uyduğunu düşünenlerin oranı %61,9 olup, tedbirlerin yeterliliği konusunda kararsız olanlarla toplumun kurallara uymadığını düşünenler aynı orandadır (%40,9). Katılımcıların %57,6'sı Covid-19 ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtmiştir.

Covid-19 aşısı yaptırmayı düşünmeyen katılımcıların (%39,7); aşısı güvensiz bulması (%12,8) ve yan etkilerinden endişe duyması (%3,9) en sık belirtilen gerekçelerdir.

Sonuç: Asemptomatik taşıyıcı olarak özellikle gençlerin toplumdaki risk grubuna karşı sorumluluğu bulunmaktadır. Elde edilen veriler doğrultusunda, sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin enfeksiyon korunma tedbirlerine uyum ve farkındalıkları yüksek oranlarda olumlu bulunmuştur. Katılımcı

öğrencilerde, toplumun pandemiye yönelik eğitim alması hususunda beklentiler vardır. Ayrıca aşı karışıklığı oranının önemsenecek ölçüde saptanmasının, endişe ve bilgi eksikliğinden dolayı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu nedenle, toplumun tedbirler ve aşılanma konusunda daha fazla eğitsel faaliyetlere ihtiyacı vardır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, pandemi önlemleri, asemptomatik taşıyıcı, aşı, maske

ABSTRACT

Purpose: In this study, the attitudes and behaviors of students between the ages of 18-40 who study at the health programs of Cappadocia University Cappadocia Vocational School, and the measures taken during the pandemic process and immunization were investigated.

Method: The research was planned as a cross-sectional study in order to determine the views of young people on social measures taken during the Covid-19 pandemic process. A questionnaire was applied to 257 students who accepted to participate in the study between November 2020 and February 2021. Survey form consists of 37 questions to determine whether Covid 19 infection has been passed before and to question their attitudes and behaviors regarding the measures to be followed to protect against Covid 19. The number, percentage, average, and standard deviation criteria were evaluated using the SPSS 21 program.

Results: The average age of the participants is 21.17 (min = 18, max = 38, sd = 2.81); 63.4% (n = 163) of them are female, 36.6% (n = 94) of them are male.

The students were asked if they had a PCR test for the diagnosis of Covid 19; 27.6% (n = 71) stated that they had it done, and 35.2% (n = 25) of them stated that the test result was positive. According to the PCR test results in the sample group, the prevalence of Covid 19 was found to be 9.7%. Almost all of the participants (98.8%) stated that they pay attention to the use of masks and that they use disposable surgical masks (96.9%). Among the participants who frequently repeat hand washing (87.2%) and rarely use public transportation (52.7%), the rate of participation in social organizations is 46.5%. The rate of those who think that they comply with the pandemic measures is 61.9%, and those who are undecided about the adequacy of the measures and those who think that the society does not comply with the rules are the same (40.9%). 57.6% of the participants stated that they have sufficient knowledge about Covid-19. Participants who don't intend to get Covid-19 vaccine (39.7%); finding the vaccine unsafe (12.8%) and worrying about its side effects (3.9%) are the most frequently cited reasons.

Conclusion: As asymptomatic carriers, especially young people have a responsibility against the risk group in the society. In line with the data obtained, the compliance and awareness of the students studying in health programs were found to be positive at high rates. Participating students have expectations regarding the education of society towards the pandemic. In addition, it can be concluded that the vaccine rejection rate was determined to be significant because of anxiety and lack of information. Therefore, society needs more educational activities on prevention and vaccination.

Key words: Covid-19, pandemic measures, asymptomatic carrier, vaccine, mask

1.GİRİŞ

İlk kez Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde adını duyuran ve kısa zamanda tüm dünyaya yayılan bir solunum yolu virüsü olan SARS-CoV2 (severe akut respiratory sendrome-Coronavirus Tip2), şu ana dek yaklaşık 120 milyon vaka ve 2,6 milyon ölümden sorumludur (WHO Report). SARS-CoV-2; β -koronavirüs cinsine ve *Coronaviridae* ailesine ait, segmentlere ayrılmamış pozitif polariteli, tek iplikli bir RNA virüsüdür (Wang, Hozumi, Yin, & Wei, 2020).

Koronavirüsler, uzunlukları 26 ila 32 kilo baz arasında değişen genom boyutları ile karmaşık bir yapıya sahiptir. SARS-CoV2 genomu, yine Çin'de ortaya çıkmış, 2002 ve 2003'te yayılım gösteren iki salgının sebebi olan SARS Cov ile %79 ve 2012'de salgına yol açan Ortadoğu kökenli MERS-Cov ile %50 dizi homolojisi göstermektedir (Rabaan, ve diğerleri, 2020)

Covid-19 pandemisi tüm dünyada etkisini bir yıldan fazla bir süredir devam ettirmektedir. Bu sebeple, sadece bir sağlık tehditi olarak değil aynı zamanda toplumsal, sosyal ve ekonomik anlamda da yıkıcı etkileri görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ), virüsün yayılımını durdurmak ve bireylerin toplum kaynaklı bulaşı en aza indirmek adına aldığı bir dizi önlemler giderek sosyal hayatın bir

parçası haline gelmiştir. Kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı (maske, eldiven, siperlik gibi), sosyal mesafeye ve el hijyenine özen göstermek hastalığın toplum içindeki bulaşını azaltacak en önemli tedbirlerdir. Buna rağmen, bireylerin geçmişten gelen yetersiz öz bakım becerileri, temizlik alışkanlıkları, psikolojik olarak pandemi kısıtlamalarına aykırı davranma çabası gibi sebeplerden kimi zaman -özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan toplumlarda bu basit önlemlere uyumda zorluklar saptanmaktadır.

Salgın sürecinin devam etmesi sosyal ve ekonomik anlamda kısıtlılıkları da beraberinde getirdiğinden toplumun kuralları esnetme ve uymama refleksi gelişmeye başlamıştır.

Covid-19 enfeksiyonu yönünden risk grubunu ; ileri yaştakiler ile astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), kistik fibrozis, akciğer kanseri, kalp hastalıkları, diyabet, obezite, immün sistem yetmezliği tanımlanmış bireyler oluşturmaktadır.

Sessiz taşıyıcılar olarak adlandırılan asemptomatik bireyler, virüsün toplum içindeki yayılımının önemli bir sebebidir. Özellikle risk grubundaki kişilerin, asemptomatik bireyler tarafından enfekte edilmemesi mortalite hızını yavaşlatır. Asemptomatik taşıyıcılar herhangi bir belirti göstermedikleri için sağlık kuruluşlarına test yaptırmak amacıyla başvurmadıklarından çoğu kez rastgele yapılan tarama testleri sonucunda virüsü taşıdıkları ortaya çıkmaktadır. ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) asemptomatik taşıyıcıların toplumda %25 oranında olduğunu bildirirse de, yapılan araştırmalar bu oranın %30-40 arasında değiştiğini göstermektedir (Wiersinga, Rhodes, Cheng, Peacock, & Prescott, 2020).

Sessiz taşıyıcıları özellikle genç bireyler oluşturmaktadır. Bu nedenle gençlerin virüsün toplumda yayılımını durdurmak adına yapılan bir dizi önleme uyması büyük önem taşır.

Bu çalışmada, Kapadokya Üniversitesi Kapadokya Meslek Yüksekokulu sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin pandemi sürecinde alınan önlemler ve bağışıklama hakkındaki tutum ve davranışları araştırılmıştır.

2.GEREÇ ve YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Tipi

Araştırma genç bireylerin Covid-19 pandemi sürecinde alınan toplumsal önlemlere yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır.

2.2.Araştırma Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evreni, Kapadokya Üniversitesi'nin Sağlık Programları Kampüsünde öğrenim gören ve pandemi koşullarında uygulama eğitimine gelen 500 sağlık teknikeri adayıdır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 258 öğrenci araştırmanın örnekleme oluşturmuştur. Katılımcılardan birinin verdiği tutarsız cevaplar nedeniyle bir anket çalışma dışı bırakılmış, toplam 257 anket değerlendirmeye alınmıştır.

2.3.Veri Toplama Yöntemi ve Veri Analizi

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu; demografik verileri tanımlayıcı, daha önce geçirilmiş Covid 19 enfeksiyonu öyküsünü belirlemeye yönelik ve Covid 19'dan korunmak için uyulması gereken tedbirler ve bağışıklamayla ilgili tutum ve davranışlarını sorgulayan toplam 37 sorudan oluşmuştur.

Katılım gönüllük esasına dayalı olarak sağlanmıştır. Öğrencilere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra Gönüllü Katılım Formu'nu imzalamaları istenmiş, gönüllü katılımcılara anket formu yüz yüze uygulanmıştır.

Veriler SPSS 21 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ölçütleri kullanılmıştır. Verilerin dağılımı Kolmogorow Simirnov testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir.

2.4.Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için etik kurul izni Kapadokya Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 29.09.2020 tarihinde 2020.29 karar numarası ile alınmıştır.

3.BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalaması 21,17 (min = 18, max= 38, sd= 2,81)'dir. Öğrencilerin %63,4'ü (n=163) kadın, %36,6'sı (n=94) erkektir. Öğrencilerin %74,3'ü (n=191) klinik programlarda, geri kalan %25,7'lik (n=66) kısım ise laboratuvar programlarında öğrenim görmektedir. Katılımcıların ikamet yerleri incelendiğinde; %67'sinin (n=172) İç Anadolu bölgesinde, %14,7'sinin (n=38) Akdeniz bölgesinde ikamet ettikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin %5,4'ü (n=14) kronik bir hastalığının olduğunu belirtmiş, bunlardan dokuz öğrenci alerjik astım hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcılara ait sosyodemografik veriler Tablo.1'de gösterilmiştir.

Öğrencilere Covid 19 teşhisi için PCR testi yaptırıp yaptırmadıkları sorulmuş; %27,6'sı (n=71) yaptırdığını, bunların %35,2'sinin (n=25) test sonucunun pozitif çıktığını belirtmiştir. Buna göre örneklem grubunda SARS-Cov2 prevalansı %9,7 bulunmuştur. Katılımcıların %7,4'ü (n=19) Covid 19 tanısına yönelik akciğer tomografisi çektiğini belirtmiştir. Akciğer tomografisi çekilen katılımcıların tamamının PCR testi yaptırdığını, PCR testi pozitif olan beş öğrenci akciğer tomografisinde de Covid 19 bulguları saptandığını, üç öğrenci ise akciğer tomografisinde bulgu saptanmadığını bildirmiştir. Covid 19 teşhisi konulan öğrencilerin %72,'si (n=18) evde ilaç tedavisi gördüğünü, %28'i (n= 7) ise sadece evde karantinada kaldığını belirtmiştir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilere son altı ay içinde karantinaya girip girmedikleri sorulmuş, %25,3'ü (n=65) karantinaya girdiğini ifade etmiştir. Karantinaya girdiğini belirten katılımcıların %38,5'inin (n=25) Covid 19 enfeksiyonu geçirdikleri için, %61,5'inin (n=40) Covid 19 enfeksiyonu geçiren bireylerle teması olması sebebi ile (temaslı izolasyonu) karantinaya alındıkları belirlenmiştir. Katılımcıların %57,6'sı (n=148) yakın çevresindeki bireylerde Covid 19 enfeksiyonu geçirenlerin olduğunu, %29,2'si (n=75) şüpheli temasının olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların tamamına yakını (%98,8) maske kullanımına dikkat ettiğini ve yine büyük bir kısmının (%96,9) tek kullanımlık cerrahi maske kullandığı ifade edilmiştir. Günde bir maske kullanan ve en az iki kez değiştiren katılımcıların oranları sırasıyla %48,6 ve %31,1'dir.

Tablo 1. Sosyodemografik veriler (n=257)

| | | Sayı (n) |
|--|---------------------------|-------------|
| Bölüm | Klinik programlar | 191 |
| | Laboratuvar programları | 66 |
| İkamet edilen bölge | Karadeniz Bölgesi | 2 |
| | Marmara Bölgesi | 1 |
| | Ege Bölgesi | 13 |
| | Akdeniz Bölgesi | 38 |
| | İç Anadolu Bölgesi | 172 |
| | Doğu Anadolu Bölgesi | 19 |
| | Güneydoğu Anadolu Bölgesi | 12 |
| Yaş | 18-22 | 218 |
| | 23-27 | 28 |
| | 28-32 | 5 |
| | >33 | 6 |
| Cinsiyet | Kadın | 163 |
| | Erkek | 94 |
| Kronik bir hastalığınız var mı? | Evet | 14 |
| | Hayır | 241 |

396

Katılımcıların %87,5'i (n=225) ellerini sık sık yıkadığını ve %61,5'i (n=158) sık sık el antiseptiği kullandığını açıkladı. Katılımcıların %52,9'u (n=136) toplu taşıma araçlarını nadiren kullandıklarını bildirirken, %31'i (n=80) lokanta, cafe vb yerlere hiç gitmediklerini açıkladı. Araştırma yaptığımız dönemde son altı ay içinde düğün, toplantı vb organizasyonlara katılım oranı

ise %46,3 (n=119) olarak tespit edildi. Katılımcıların pandemi sürecinde alınan önlemlere ilişkin tutum ve davranışları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Covid-19 pandemi sürecinde toplumsal önlemlere ilişkin bireysel davranış verileri (n=257)

| | | Y ü z d e (%) |
|---|---|--------------------------------------|
| <i>Maske kullanımına dikkat ediyor musunuz?</i> | Ev et | 9 8 , 8 |
| | Ha yır | 1 , 2 |
| <i>Maskenizi ne kadar sıklıkta değiştiriyorsunuz?</i> | Bi r m as ke yi bir ka ç gü n ku lla nı yo ru m | 3 , 9 |
| | He r gü n bir m as ke ku lla nı yo ru m | 4 8 , 6 |

| | | |
|---|---|------------------|
| | G ün de iki de n fa zla m as ke de ğiş tiri yo ru m | 3 1 . 1 |
| | M as ke mi n ne ml en di ği ni his set tiğ im de de ğiş tiri yo ru m | 1 6 , 3 |
| <i>Hangi tür maske kullanıyorsunuz?</i> | Te k ku lla nı ml ık ce rra hi m as ke | 9 6 , 9 |

| | | |
|---|--|------------------|
| | Yı ka na bil ir be z m as ke | 1 , 6 |
| | N 95 m as ke | 1 , 6 |
| <i>Hangi sıklıkta elinizi yıkıyorsunuz?</i> | G ün de 1- 2 ke z | 7 , 8 |
| | Sa de ce şü ph e du yd uğ u m da yı ka rı m | 4 . 7 |
| | G ün içi nd e sık sık yı ka rı m | 8 7 , 5 |
| <i>Günde kaç defa el antiseptiği</i> | G ün de | 2 1 |

kullanıyorsunuz?

1-
2
ke
z

,
8

Sa
de
ce
şü
ph
e
du
yd
uğ
u
m
da
ku
lla
nır
ım

1
6
.
7

G
ün
içi
nd
e
sık
sık
ku
lla
nır
ım

6
1
.
5

Toplu taşıma araçlarını ne sıklıkta kullanıyorsunuz?

He
r
gü
n
ku
lla
nı
yo
ru
m

5
.
8

Ha
fta
da
3
de
n
az

8
.
9

Ha
fta
da
3

5
.
8

*Lokanta, cafe
vb alanlara
hangi sıklıkta
gidiyorsunuz?*

de
n
fa
zla

Na
dir
en
ku
lla
nı
yo
ru
m

5
2
.
9

Hi
ç
ku
lla
n
mı
yo
ru
m

2
6
,
5

He
r
gü
n
gi
di
yo
ru
m

3
,
1

Ha
fta
da
3'
de
n
az

3
.
9

Ha
fta
da
3'
de
n
fa
zla

5
.
1

Na
dir
en
gi
di

5
6
.
8

| | | |
|---|---------------------------------------|------------------|
| | yo ru m | |
| | Hi ç git mi yo ru m | 3 1 . 1 |
| <i>Son 6 ay içinde yüz yüze toplantı, düğün gibi organizasyonl ara katıldınız mı?</i> | Ev et | 4 6 . 3 |
| | Ha yır | 5 3 . 7 |

Katılımcılar pandemi önlemlerinin yeterliliği konusunda % 40.9 oranında kararsız olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 3). Toplumun pandemi önlemlerine uyduğu ifadesine kesinlikle katılmayanlar 63 (%24.5) kişidir. Katılımcıların %57.6'sı Covid-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu ifade ederken, %13.2'si bu konuda kararsız kalmıştır. "Pandemi önlemlerine yeterince uyuyorum" ifadesine kesinlikle katılan ve aynı fikirde olanların oranları sırasıyla %26.8 ve % 61.9 olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Pandemi önlemlerinin toplumsal ve bireysel olarak algılanma düzeyleri hakkındaki veriler. (n=257)

| <i>P</i> | <i>T</i> | <i>C</i> | <i>Ö</i> |
|----------|----------|----------|----------|
| <i>a</i> | <i>o</i> | <i>o</i> | <i>n</i> |
| <i>n</i> | <i>p</i> | <i>v</i> | <i>l</i> |
| <i>d</i> | <i>l</i> | <i>i</i> | <i>e</i> |
| <i>e</i> | <i>u</i> | <i>d</i> | <i>m</i> |
| <i>m</i> | <i>m</i> | <i>-</i> | <i>l</i> |
| <i>i</i> | <i>a</i> | <i>l</i> | <i>e</i> |
| <i>ö</i> | <i>l</i> | <i>9</i> | <i>r</i> |
| <i>n</i> | <i>ı</i> | <i>i</i> | <i>e</i> |
| <i>l</i> | <i>n</i> | <i>l</i> | <i>y</i> |
| <i>e</i> | <i>a</i> | <i>e</i> | <i>e</i> |
| <i>m</i> | <i>n</i> | <i>i</i> | <i>t</i> |
| <i>l</i> | <i>t</i> | <i>l</i> | <i>e</i> |
| <i>e</i> | <i>e</i> | <i>g</i> | <i>r</i> |
| <i>r</i> | <i>d</i> | <i>i</i> | <i>i</i> |
| <i>i</i> | <i>b</i> | <i>l</i> | <i>n</i> |
| <i>y</i> | <i>i</i> | <i>i</i> | <i>c</i> |
| <i>e</i> | <i>r</i> | <i>y</i> | <i>e</i> |
| <i>t</i> | <i>l</i> | <i>e</i> | <i>u</i> |
| <i>e</i> | <i>e</i> | <i>t</i> | <i>y</i> |
| <i>r</i> | <i>r</i> | <i>e</i> | <i>u</i> |
| <i>l</i> | <i>e</i> | <i>r</i> | <i>y</i> |
| <i>i</i> | <i>y</i> | <i>l</i> | <i>o</i> |

d
i
r
.

e
t
e
r
i
n
c
e
u
y
m
a
k
t
a
d
i
r

i
b
i
l
g
i
y
e
s
a
h
i
b
i
m

r
u
m

| | | | | |
|----------|---|---|---|---|
| <i>K</i> | 2 | 1 | 6 | 6 |
| <i>e</i> | 0 | (| 4 | 9 |
| <i>s</i> | (| % | (| (|
| <i>i</i> | % | 0 | % | % |
| <i>n</i> | 7 | . | 2 | 2 |
| <i>l</i> | . | 4 | 4 | 6 |
| <i>i</i> | 8 |) | . | . |
| <i>k</i> |) | | 9 | 8 |
| <i>l</i> | | |) |) |
| <i>e</i> | | | | |
| <i>k</i> | | | | |
| <i>a</i> | | | | |
| <i>t</i> | | | | |
| <i>i</i> | | | | |
| <i>l</i> | | | | |
| <i>i</i> | | | | |
| <i>y</i> | | | | |
| <i>o</i> | | | | |
| <i>r</i> | | | | |
| <i>u</i> | | | | |
| <i>m</i> | | | | |
| <i>K</i> | 6 | 2 | 1 | 1 |
| <i>a</i> | 2 | 2 | 4 | 5 |
| <i>t</i> | (| (| 8 | 9 |
| <i>i</i> | % | % | (| (|
| <i>l</i> | 2 | 8 | % | % |
| <i>i</i> | 4 | . | 5 | 6 |
| <i>y</i> | . | 6 | 7 | 1 |
| <i>o</i> | 1 |) | . | . |
| <i>r</i> |) | | 6 | 9 |
| <i>u</i> | | |) |) |
| <i>m</i> | | | | |
| <i>K</i> | 1 | 6 | 3 | 1 |
| <i>a</i> | 0 | 6 | 4 | 9 |
| <i>r</i> | 5 | (| (| (|
| <i>a</i> | (| % | % | % |

| | | | | |
|----------|---|---|---|---|
| <i>r</i> | % | 2 | 1 | 7 |
| <i>s</i> | 4 | 5 | 3 | . |
| <i>ı</i> | 0 | . | . | 4 |
| <i>z</i> | . | 7 | 2 |) |
| <i>ı</i> | 9 |) |) | |
| <i>m</i> |) | | | |
| <i>K</i> | 4 | 1 | 8 | 6 |
| <i>a</i> | 8 | 0 | (| (|
| <i>t</i> | (| 5 | % | % |
| <i>ı</i> | % | (| 3 | 2 |
| <i>l</i> | 1 | % | . | . |
| <i>m</i> | 8 | 4 | 1 | 3 |
| <i>ı</i> | . | 0 |) |) |
| <i>y</i> | 7 | . | | |
| <i>o</i> |) | 9 | | |
| <i>r</i> | |) | | |
| <i>u</i> | | | | |
| <i>m</i> | | | | |
| <i>K</i> | 2 | 6 | 3 | 3 |
| <i>e</i> | 2 | 3 | (| (|
| <i>s</i> | (| (| % | % |
| <i>i</i> | % | % | 1 | 1 |
| <i>n</i> | 8 | 2 | . | . |
| <i>l</i> | . | 4 | 2 | 2 |
| <i>i</i> | 6 | . |) |) |
| <i>k</i> |) | 5 | | |
| <i>l</i> | |) | | |
| <i>e</i> | | | | |
| <i>k</i> | | | | |
| <i>a</i> | | | | |
| <i>t</i> | | | | |
| <i>ı</i> | | | | |
| <i>l</i> | | | | |
| <i>m</i> | | | | |
| <i>ı</i> | | | | |
| <i>y</i> | | | | |
| <i>o</i> | | | | |
| <i>r</i> | | | | |
| <i>u</i> | | | | |
| <i>m</i> | | | | |

Bağışıklama ile ilgili olarak Covid-19 aşısı yaptırmayı düşünmeyen katılımcıların sayısı 102 (%39.7) olarak saptanmıştır. Aşığı yaptırmama gerekçeleri sorulduğunda ilk sırayı aşığı nedensizce reddedenler (%36.2) almış, bunu aşığı güvenli bulmayanlar (%32.3) takip etmiştir. Covid-19 aşısı yaptırmayı reddeden katılımcıların gerekçeleri Tablo 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4. Covid-19 aşısı yaptırmak istemeyen katılımcıların belirttiği aşı karşıtlığı gerekçeleri. (n=102)

| <i>Covid-19 Aşısı Yaptırmama Nedenleri</i> | <i>Frekans</i> | <i>Yüzdeler (%)</i> |
|---|----------------|---------------------|
| <i>Aşığı güvenli bulmuyorum</i> | 33 | 32.3 |
| <i>Yan etkilerinden endişe duyuyorum</i> | 10 | 9.8 |
| <i>Hastalığı geçirdiğimi düşünüyorum</i> | 2 | 1.9 |
| <i>Hastalığı geçirdim</i> | 3 | 2.9 |
| <i>Ölüm riski olduğunu düşünüyorum</i> | 3 | 2.9 |
| <i>Aşı ile ilgili yeterli bilgi olmadığını düşünüyorum</i> | 5 | 4.9 |
| <i>Herhangi bir nedeni olmaksızın aşı olmak istemiyorum</i> | 37 | 36.2 |
| <i>Kararsızım</i> | 5 | 4.9 |
| <i>Diğer nedenler</i> | 4 | 3.9 |

4.TARTIŞMA VE SONUÇ

Bir yıldan fazla bir süredir devam eden Covid-19 pandemisi, dünya üzerindeki toplumların yaşam koşullarını ve bireysel alışkanlıklarını önemli ölçüde değişikliğe uğratmıştır. Pandemiden önce kişisel temizlik alışkanlıkları toplumdaki sosyo-kültürel farklılıklar nedeniyle değişkenlik göstermekteydi. Ancak maske-mesafe-hijyen üçlüsü, tüm dünyanın ortak bir hijyen algısı paydasında

buluşmasına neden oldu. İşte bu noktada, virüsün bulaşını arttıracak her türlü risk faktörü de önlemlerle beraber önem kazandı. Bu çalışmada, Covid-19'a bağlı halk sağlığı önlemlerinin Türkiye'deki sağlık öğrencileri üzerindeki etkisi ve algıları değerlendirilmiş olup, elde edilen bulgular; politika yapıcıların hızla değişen salgın dinamikleri ile başa çıkmak için gelecek planlarını belirlemesi açısından önemlidir.

Covid-19 enfeksiyonunda erkek cinsiyet, hipertansiyon, kardiyovasküler bozukluklar ve tip 2 diyabet en yaygın komorbiditelerdir ve yüksek bir vaka ölüm oranı ile ilişkilidir (Graselli, vd, 2020). Toplum kökenli bulaşlarda asemptomatik taşıyıcıların rolü büyüktür ve risk grubundaki bireyler için ciddi bir tehdit unsurudur. Asemptomatik yada enfeksiyonu hafif semptomlu olarak atlatan kişilerin çoğunlukla 18-40 yaş aralığındaki bireyler olduğu bilinmektedir. Bu nedenle bu yaş grubundaki bireylerin pandemiye yönelik tedbirler bakımından iyi yönetilmesi gerekir. İngiltere'de; 65-74 yaş aralığındaki yetişkinlerin enfekte olma oranı %3 iken, ilginç olarak 18-24 yaş arasında bu oran %8 olarak saptanmıştır (Kamps & Hoffmann, 2020).

Bu çalışmada araştırmaya dahil edilen yaş grubu, asemptomatik taşıyıcıların çoğunlukta olduğu yaş grubu olan 18-40 yaş aralığıdır.

Covid-19 pandemisinde en çok etkilenen ülkelerden olan İtalya'da ülke genelinde seropozitiflik oranı %2.5, İspanya'da %5 iken; pandeminin çıkış noktası olan Çin'in Wuhan kentinde bu oran %3.8'dir. Amerika'da ise seropozitiflik %7 ila %14 arasında değişmektedir (Kamps & Hoffmann, 2020).

Genel olarak temaslı ya da hastalık belirtisi gösteren bireylere test yapılmasından dolayı, gerçek seroprevalans değerlerine ulaşmak mümkün gözükmemektedir. Bu nedenle seropozitiflik değerleri ülkelerin salgın yönetim politikalarına göre değişkenlik gösterebilir. Ülkemizde yaygın test yapılmamakla birlikte test yapılanlarda pozitiflik hızı %2-3 arasında bildirilmiştir (Varol & Tokuç, 2020).

Sağlık çalışanları bu savaşta ön saflarda çarpışırken en fazla hasarı da alan gruptur. Özdemir ve arkadaşlarının bir pandemi hastanesinde 774 sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları çalışmada %7.4 oranında seropozitiflik bildirilmiştir (Özdemir, ve diğerleri, 2021).

Bizim çalışmamızda SARS-Cov2 prevalansı, katılımcıların semptomlu ya da semptomsuz olarak başvurdukları merkezlerde yapılan PCR test pozitifliklerine göre %9.7 olarak bulunmuştur. Katılımcıların asemptomatik taşıyıcı olma olasılıklarının yanısıra birer sağlık teknikeri adayları olmaları da pandemiye yönelik tedbirler konusundaki görüş, algı ve düşüncelerinin daha fazla önem kazanmasına yol açmaktadır (Bali, Tanalp, & Çelebi, 2021).

Covid-19 salgını, modern dünyada insanoğlunun karşı karşıya kaldığı en ölümcül tehdittir ve bu salgını hafifletmenin en etkili yollarından biri de, bireylerin kendini uygun şekilde koruması ve alınacak önlemlere uyum sağlamak olacaktır. Tayland'da pandemi sürecinde alınan önlemlere halk sağlığı bakışının irdelendiği bir çalışmada, katılımcıların % 94'ünün sosyal mesafe uyguladığı, % 97'sinin kişisel koruyucu ekipman kullandığı ve % 97'sinin dezenfektan ürünlerini kullandığı bildirilmiştir (Pan-ngum, ve diğerleri, 2020)

Çalışmamızda hijyen kavramına yönelik alışkanlıklar değerlendirildiğinde maske kullanımı, el hijyeni ve sosyal mesafeye dair sorulara verilen yanıtlar olumlu olarak değerlendirilmiştir. Şöyle ki, maske kullanımı (98.8), maske türünün seçimi (%96.9), maske değiştirme sıklığı (%48.6), el yıkama (%87.5) ve el antisepsisi (%61.5) sıklığı, toplu taşımanın nadiren kullanılması (%46.3) gibi hususlarda yüksek oranda farkındalık belirlenmiştir. Ülkemizde Uğurlu ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada katılımcılarda Covid-19 salgını sürecinde %79,8'inin el yıkamaya yönelik bilgilerinin, %89,4'ünün el yıkama sıklığının artmış olduğu bildirilmiştir (Uğurlu, Durgun, Nemitlu, & Kurd, 2020). Çalışmamıza benzer olarak hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada Covid-19 pandemisi farkındalığı ve sağlık okuryazarlığı yüksek oranlarda saptanmıştır (Kaya & Kaplan, 2020).

Çalışmamıza katılan sağlık teknikeri adayların kendi özdenetimlerini yapabilecek bilgi ve farkındalık düzeyine sahip oldukları yapılan anket sonuçlarına yüksek yüzdelerle yansırken(%57.6), toplumun aynı özdenetim becerisine sahip olmaları hususunda katılımcıların %40.9'u olumsuz yanıt vermiştir. Ayrıca, pandemi önlemlerinin yeterliliği hakkında %40.9 oranında kararsızlık hakimdir. Bu sonuçlar, hala dalgalanmalarla devam eden salgının gençler üzerinde yaratmış olduğu olumsuz psikolojik etkilerle ilişkilidir. Genç bireylerin hem sosyal alanlarda hem de eğitsel yönden kısıtlamalara maruz kalması, buna rağmen özellikle sosyo kültürel düzeyi düşük kesimlerde salgının yönetiminin zor olması, katılımcıların endişe düzeyini arttırabilir. Toplumun kuralları benimsemesi ve algılaması arasında toplumdan topluma farklılıklar mevcuttur. Gelir düzeyi ve sosyokültürel olgunluğu yüksek toplumlarda uyum daha yüksek iken, tam tersi toplumlarda önlemlere uyum azalmaktadır (Atchison, ve diğerleri, 2021).

Özdin ve ark.'nın Covid-19 pandemi sürecinde endişe ve depresyon düzeylerinin araştırıldığı çalışmalarında yakın çevresinde Covid-19 geçirenlerde ve özellikle kadınlarda endişe ve depresyonun yüksek oranda saptandığı bildirilmiştir (Özdin & Özdin, 2020). Çalışmamızdaki kadın katılımcı oranı %63.4 olup, katılımcıların %57.6'sının yakın çevresinde Covid-19 geçirmiş bireylerin olması, toplumun önlemlere uyumu ve önlem yeterliliğinin araştırıldığı sorularda kararsız ve olumsuz cevap verme oranının yüksekliğini literatürle uyumlu olarak açıklar.

Çalışmamızda Covid-19 aşısı yaptırmayı düşünmeyenlerin oranı %39.7 olarak saptanmıştır. Çalışmamızdaki sonuca benzer olarak, Salalı ve Uysal'ın çalışması Türkiye'de yaklaşık üç kişiden birinin (%31), Covid-19 aşısı konusunda kararsız olduğunu göstermiştir (Sallalı & Uysal, 2020). Son yıllarda rutin aşı takviminde yer alan birtakım aşuların içeriğinde yer alan adjuvan maddelerin çocuklarda yol açabileceği anomaliler üzerine yapılan yalan yanlış haberler neticesinde aşı konusunda kararsız ebeveyn tutumları baş göstermiştir. Sonrasında Covid-19 pandemisini sona erdirecek tek çare olan aşuların geliştirilmesi ve uygulamaya konması ile Covid-19 aşuları hakkında da spekülasyon haberler yapılmış ve bilgi eksikliği yaşayan toplumlarda endişe ve kararsızlık yaşanmasına neden olmuştur. DSÖ, 2019 yılında çözülmesi gereken on küresel sağlık sorunu belirlemiş ve bunların ilk sırasına "aşı karşıtlığı" sorununu koymuştur (Gür, 2019).

Aşı reddi ve aşı kararsızlığının başlıca nedenleri bilgi eksikliği, toplumun genel yargıları, dini etkiler, advers reaksiyon endişesi, düşük eğitim düzeyi, gelişmemiş ülke ve şehirlerde yaşama, aşı karşıtı kişilerden etkilenme olarak sayılabilir (Erkekoğlu, Erdemli Köse, Balcı, & Yürün, 2020). Çalışmamızda aşı yaptırmama nedenleri araştırılmış ve %36.2 ile ilk sırayı sebep göstermeden aşı olmak istemeyenler almıştır. Bunu %32.3 ile aşığı güvenli bulmayanlar takip etmiştir. Örneklem grubunun sosyal medyayı aktif olarak kullanan bir kitle olması ve sosyal medyada aşı karşıtı spekülasyon argümanların çokça yer alması, katılımcıların %39.7 oranında bir aşı reddi-kararsızlığına neden olduğunu düşündürmektedir. Katılımcıların tamamının sağlık programı öğrencilerinden oluşması ve bu sebeple aşı hakkında temel birtakım teorik bilgiye sahip oldukları bilinmesine rağmen böylesi bir oranda aşı karşıtı tutum endişe vericidir.

Pandeminin başından itibaren korunma önlemleri olarak maske-mesafe-hijyen başlığı altında hem yazılı hem görsel medyada yer alan bilgilendirme faaliyetlerinin, aşılamada da yapılmasının toplumları aşıya yöneltme konusunda şüphesiz büyük etkisi olacaktır. Toplum bağışıklığının oluştuğu İsrail, İngiltere gibi yüksek aşılanma oranları olan ülkelerde hayat normale dönmeye başlamıştır. Ülkemizde de aşılamada sayıları arttıkça, aşı karşıtları ve kararsızlarının bu örneklerden olumlu yönde etkilenebileceği kanaatine varılmıştır.

Sonuç olarak, sağlık teknikeri adaylarının pandemi sürecinde korunma tedbirlerinden özellikle hijyen, sosyal mesafeye uyum ve maske kullanımı konularında farkındalıklarının yüksek olduğu, ancak salgının yönetilmesinde topluma olan güvenlerini sağlamak ve aşı hakkındaki bilinmezleri yok etmek adına daha fazla eğitsel faaliyetlere ihtiyaç duydukları kanısına varılmıştır.

KAYNAKÇA

1. Atchison, C., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristerà, P., Eaton, J., & et al. (2021). Early perceptions and behavioural responses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of UK adults. *BMJ Open*, 11:e043577., 1-12.
2. Bali, E. B., Tanalp, T. D., & Çelebi, İ. (2021). eni Tip Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi Bilgi ve Korunma Yolları Hakkında Sağlık Teknikeri Adaylarının Farkındalık Düzeyleri. *Flora*, 26(1), 67-77.
3. Erkekoğlu, P., Erdemli Köse, S. B., Balcı, A., & Yirün, E. (2020). Aşı Kararsızlığı ve COVID-19'un Etkileri . *J Lit Pharm Sci*, 9(2), 208-20.
4. Gür, E. (2019). Aşı kararsızlığı - aşı reddi. *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 1-2.
5. Graselli, G., Greco, M., Zanello, A., Albano, G., Antonelli, M., Bellani, G., & et al. (2020). Risk Factors Associated With Mortality Among Patients With COVID-19 in Intensive Care Units in Lombardy, Italy . *JAMA Internal Medicine*, 1345-55.
6. Kamps, B. S., & Hoffmann, C. (2020). *COVID Reference*. Hamburg: Steinhauser Verlag.
7. Kaya, S. P., & Kaplan, S. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinde COVID-19 Pandemisi Farkındalıklarının ve Sağlık Davranışlarının Sağlık Okuryazarlığı ile İlişkinin Değerlendirilmesi. *HEAD*, 17(4), 304-11.
8. Özdemir, A., Çuha, M. D., Dizman, G. T., Alp, A., Metan, G., & Şener, B. (2021). Sağlık Çalışanlarında SARS-CoV-2 Seroprevalansı: Türkiye'deki Bir Üniversite Hastanesi Verilerinin Retrospektif Analizi . *Mikrobiyol Bul*, 55(2), 223-32.
9. Özdin, S., & Özdin, Ş. B. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*, 66(5), 504-11.
10. Pan-ngum, W., Poomchaichote, T., Peerawaranun, P., Kulpijit, N., Osterrieder, A., Waithira, N., & et al. (2020). Perspectives on public health interventions in the management of the COVID-19 pandemic in Thailand. *Centre for Tropical Medicine and Global Health*, 1-18.
11. Rabaan, AA., Al-Ahmed, SH., Haque, S., Sah, R., Tiwari, R., Malik, YS., & et al. (2020). SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-CoV: a comparative overview. *Le Infezioni in Medicina*. 174-84.
12. Salalı, G. D., & Uysal, M. S. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey. *Psychological Medicine*, 1-3.
13. Uğurlu, Y., Durgun, H., Nemutlu, E., & Kurd, O. (2020). COVID-19 Salgını Sırasında Bireylerin Sosyal El Yıkama Bilgi ve Tutumunun Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği. *J Contemp Med*, 10(4), 617-24.
14. Varol, G., & Tokuç, B. (2020). Halk Sağlığı Boyutuyla Türkiye'de COVID-19 Pandemisinin Değerlendirilmesi. *NKMJ*, 8(3), 579-94.
15. Wang, R., Hozumi, Y., Yin, C., & Wei, G. (2020). Mutations on COVID-19 diagnostic targets. *Genomics*, 112, 5204-13.
16. Wiersinga, W., Rhodes, A., Cheng, A., Peacock, S., & Prescott, H. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA*, 782-93.