

Türkiye’de Yaşayan Bireylerin COVID-19 Hastalığı ve Aşılarmaya İlişkin Yaklaşımları*

The Approaches of Individuals Living in Turkey to COVID-19 Diseases and Vaccination
 Gülay Börekçiⁱ, Bahar Ulucaⁱⁱ, Yasemin Güvenⁱ, Ezgi Önen Efecan^{iv}, Şeyma Akbulut^v, Sümbüle Köksoy
 Vayisoğlu^{vi}, Emine Öncü^{vii}, Maile Kaya^{viii}, Başak Dülger^{ix}, Gizem Güvercin^x, Mualla Yılmaz^{xi}

ⁱProf. Dr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim AD, <http://orcid.org/0000-0002-7879-7959>

ⁱⁱYük. Lisans Öğr., Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Moleküler Mikrobiyoloji AD, <http://orcid.org/0000-0003-1116-6498>

ⁱⁱⁱArş. Gör., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0002-2450-863X>

^{iv}Arş. Gör., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0003-2083-8225>

^vYük. Lisans Öğr., Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Mikrobiyoloji AD, <http://orcid.org/0000-0002-0650-0423>

^{vi}Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0002-3302-037X>

^{vii}Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0001-6660-1640>

^{viii}Yük. Lisans Öğr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0002-1956-0310>

^{ix}Yük. Lisans Öğr. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0001-6032-315X>

^xYük. Lisans Öğr. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0002-1233-2892>

^{xi}Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, <http://orcid.org/0000-0003-2685-4306>

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Türkiye’de yaşayan bireylerin COVID-19 hastalığı ve aşılarmaya ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma Türkiye’de yaşayan 18-90 yaş arası web2 teknolojilerini kullanabilen 550 kişi ile online anket kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %34.5’i COVID-19 pozitif bireyle temas ettiğini, %42’si PCR testi yaptırdığını, %18.7’si hastalığı geçirdiğini, %47.4’ü COVID-19 aşısını yaptırdığını, %52.4’ü aşının koruyucu olduğunu, %88.9’u hastalığın ağır seyrettiğini ve %56.9’u hastalığın korkutucu olmadığını belirtmişlerdir. Lisans/lisansüstü eğitime sahip olanların, sağlık çalışanı olanların, evde 65 yaş üstü birey bulunan ve sigara içmeyenlerin aşılama oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05). COVID-19 hasta bireyle temas etme, COVID-19 test yaptırmama, grip aşısı olma, kronik hastalık varlığı, aşının koruyucu ve hastalığın korkutucu olduğunu düşünme ile aşı olma durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Hastalığın ağır seyrettiğini düşünenlerin kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur. Hastalığın korkutucu olduğunu düşünenlerin ise hem kaygı düzeyinin hem de COVID-19’a yakalanma risk algısının daha yüksek olduğu, buna karşın aşının koruyucu olduğunu düşünenlerin risk algısının ise daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Araştırma sonuçları bireylerin tanıtıcı ve sağlığa ilişkin bazı özelliklerinin COVID-19 kaygı düzeyi ve risk algısı ile aşılarmayı etkilediğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, SARS-CoV-2, Hastalık, Toplum, Aşılama

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the the approaches of individuals living in Turkey towards the COVID-19 pandemic.

Methods: This online study used a questionnaire with 550 people between the ages of 18-90 living in Turkey who can use web2 technologies.

Results: 34.5% of participants stated having contact with a COVID-19 positive individual, 42% had a PCR test, 18.7% had the disease, and 47.4% had vaccine, 52.4% that vaccine was protective, 88.9% that the disease was severe and 56.9% that the disease was not frightening. It was found that the vaccination rates of those undergraduates/graduates, health workers, having individuals at home over the age of 65, and non-smokers were higher (p<0.05). Significant difference was found between contact with a COVID-19 patient, having a COVID-19 test, being vaccinated against influenza, presence of chronic disease, thinking that the vaccine is protective and the disease is frightening, and being vaccinated (p<0.05). The anxiety level of those who thought that the disease was severe was found to be high. It was determined that those who think that the disease is scary have a higher level of anxiety and a higher risk perception of contracting COVID-19, whereas those who think that the vaccine is protective have a lower risk perception (p<0.05).

Conclusion: The results showed that individuals' socio-demographic and health-related features have affected the level of COVID-19 anxiety, risk perception and vaccination.

Keywords: COVID-19, SARS-CoV-2, Disease, Society, Vaccination

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2023;13(3):719-733

DOI: 10.31020/mutfd.1252400

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 17 Şubat 2023; Kabul Tarihi - Accepted: 23 Haziran 2023

İletişim - Correspondence Author: Gülay Börekçi <gulay_borekci@yahoo.com>

Etik Kurul Onayı: Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu (Tarih: 03/03/2021, Sayı:2021/200)

Giriş

Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19), Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde pnömoni vakaları ile ortaya çıkmış ve neden olan patojen yeni bir koronavirüs türü (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. İnsanları hızla enfekte etmeye devam eden bu virüsün, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS-CoV) ile genetik benzerliğinin oldukça fazla olması sebebiyle şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü-2 (SARS-CoV-2) adını almış ve aynı zamanda Türkiye'de ortaya çıkan ilk vakanın bildirildiği 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19 Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir.¹⁻³ SARS-CoV-2, enfekte bireylerle temas veya direkt damlacık yoluyla bulaşarak tüm dünyaya yayılmış ve kısa sürede sınırların kapanmasına, karantina ve izolasyon önlemlerinin alınmasına neden olmuş ve bu süreç uzun süre devam etmiştir. Enfeksiyon, virüsün kuluçka süresinden sonra genellikle ateş, öksürük, dispne, kas ve eklem ağrıları gibi semptomlar ile seyretmiş, çoğu hastada hafif semptomlar ve iyi prognoz gözlemlense de, SARS-CoV-2 ile enfekte hastalarda şiddetli pnömoni, akciğer ödemi, akut solunum yetmezliği veya çoklu organ yetmezliği geliştiğinde hastalığın seyri ölümle sonuçlanmıştır.⁴

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 20 Nisan 2023 tarihi itibarıyla dünya genelinde onaylanmış 2.8 milyonun üzerinde yeni vaka ve 6.9 milyondan fazla ölüm sayısı⁵, 85 milyonu aşan nüfusa sahip olan Türkiye'de ise 17 milyonun üzerinde vaka (17.232.066) ve 100 bini aşan ölüm sayısı (102.174) bildirilmiştir.⁶ COVID-19 pandemisi, hastalığın başlangıcından kısa bir süre sonra geliştirilen aşıların birden fazla doz şeklinde yapılması ve koruyucu önlemlerin uygulanması ile kontrol altına alınabilmiş ve vaka sayıları tüm dünyada azalmış, ancak mutasyonların devam etmesi ile virüs tamamen ortadan kalkmamıştır.⁵

İki yıldan fazla bir süredir devam eden COVID-19 pandemisi, sadece insanların ölümüne neden olan bir hastalık olmayıp, aynı zamanda ülkemizde ve tüm dünyada sağlık, ekonomik ve psikososyal yönden etkisini derinden hissettiren zorlu bir süreç olmuştur. Salgının sürekli yayılması, katı izolasyon önlemleri, okulların, iş yerlerinin kapanması ve tekrar açılmaları konusundaki gecikmeler, hastanelerde yaşanan olumsuzluklar ve halkın salgın dışında yeterli sağlık hizmeti alamaması, hastaların, hasta yakınlarının, sağlık personelinin, çocukların ve yaşlı yetişkinlerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen durumlara neden olmuştur.^{7,8} Bununla birlikte hastalık hakkında yanlış bilgiler, hastalığı önemsememe, aşı karşıtlığı, tedbirlere uyulmaması pandemi ile baş etmede zorluklara neden olmaktadır. Bu nedenle pandemi ile mücadelede toplumların hastalığa karşı tutum ve düşüncelerinin bilinmesi önem taşımaktadır. Pandemi süreci, toplumlarda doğru bilgi iletiminin önemini belirginleştirmiştir. Ayrıca toplumun genel yapısını ve değer yargılarını da göz önüne alarak aşamalı şekilde mücadele edilmesini önemli kılmıştır.⁹ Toplumların COVID-19 pandemisine, kullanılan ilaçlara ve aşıya karşı tutum ve davranışları farklılık göstermekte ve bu tutum ve düşünceler davranışlara yansiyarak alınacak önlemleri olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Bu çalışmada, Türkiye'de yaşayan bireylerin COVID-19 hastalığı ve aşılarmaya ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi ve Örnekleme

Kesitsel tipte tasarlanan bu çalışma 01 Haziran 2021-01 Kasım 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya Türkiye'de ikamet eden web 2 teknolojilerini anketi dolduracak düzeyde kullanabilen, anketi doldurmaya uygun internet bağlantısı ve bilgisayar ya da tablet/ telefonu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18-90 yaş arası bireyler dahil edilmiştir. Araştırmanın örnekleme Epi info paket programı kullanılarak Türkiye erişkin nüfusuna göre (52.935.685)(2021 TÜİK verileri), aşının koruyucu olduğunu düşünme yaygınlığı %50 alınarak %95 güven düzeyi, %5 hata payı ile 384 olarak hesaplanmıştır. Verilerde %20 kayıp olabileceği düşünülerek minimum örneklem sayısı 460 kişi olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen 43 maddeden oluşan soru formu aracılığıyla online ortamda toplanmıştır. Soru formu bireylerin tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, aynı evde yaşayan kişi sayısı, kronik hastalık durumu) ve COVID-19 pandemisiyle ilgili (bireyin kendisinin ve ailesinin COVID-19'a yakalanma durumu, aşı olma durumu, pandemi ve aşı hakkındaki düşünceleri, [COVID-19 aşısı yaptırmama durumu, aşı yaptırmadıysa yaptırmama sebepleri, hastalığın ağır seyrettiğini ve ürkütücü olduğunu düşünme, COVID-19'a karşı düşünceleri ile önlemlerinin yeterliliği ve bilgi kaynakları] vb,) sorulardan oluşmuştur. Algılanan COVID-19 riski ve kaygı düzeyi birer soruyla "0" hiç yok "10" çok yüksek olacak şekilde dereceleme ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu alanında uzman üç öğretim üyesinden (bir mikrobiyoloji uzmanı, iki halk sağlığı uzmanı) uzman görüşü alınmış, gerekli düzenlemeler yapılarak forma son hali verilmiştir. Araştırma sorularından Google form kullanılarak online anket formu hazırlanmış ve Türkiye'de ikamet eden 18-90 yaş arasındaki kişilere ulaştırılmak üzere whatsapp, e-mail, facebook, instagram gibi sosyal iletişim ağları kullanılarak anket formu paylaşılmış, tekrarlayan cevapları önlemek için her kullanıcıya bir kez doldurma hakkı tanımlanmıştır. Çalışma anket sorularını tamamlayan 550 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Etik Kurul

Araştırmada veri toplamadan önce Etik Kuruldan (Mersin Üniversitesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, 03/03/2021 tarih ve 2021/200 sayılı, No.2021/200) etik onay ve araştırmaya katılanlardan bilgilendirilmiş gönüllü oluru alınmıştır. Araştırmaya katılanların gönüllü onamı ankete başlamadan önce yazılı olarak sunulmuş, onam alındıktan sonra anket sorularını yanıtlamaları sağlanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu basıklık ve çarpıklık değerleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, ortalama, minimum, maksimum vb), ki-kare testi, bağımsız örneklem t testi ve Post hoc ki-kare analizi kullanılmıştır. Bireylerde aşı olmamayı etkileyen risk faktörlerini belirlemek amacıyla Binary Lojistik Regresyon Analizi uygulanmıştır. Binary Lojistik Regresyon modelinde Backward stepwise metodu kullanılarak COVID-19 aşısı yaptırmama olasılığını etkileyen risk faktörleri analiz edilmiştir. Tekli analizlerde istatistiksel anlamlılık gösteren $p < 0.05$ ve literatüre göre risk yaratabilecek faktörler modele alınmıştır. Değişkenlerin istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen verilerin, Web 2 teknolojilerini anketi dolduracak düzeyde kullanamayan, anketi doldurmaya uygun internet bağlantısı ve bilgisayarı ya da tablet/telefonu olmayan bireylere genellenememesi ve evrene genellemeyi sağlayacak (basit rastgele örnekleme vb.) bir örnekleme yönteminin kullanılmaması bu araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

Bulgular

Çalışmaya katılan 550 katılımcının sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamasının 33.5 ± 13.6 (min 18-maks 81) olduğu; %75.5'inin kadın, %53.1'inin lisans düzeyinde eğitim aldığı; %46.2'sinin evli, %51.3'ünün çalışan, %28.8'sinin sağlık çalışanı olduğu; %21.8'inin sigara ve %17.5'inin alkol kullandığı, %19.1'inin sigara ve %13.5'inin alkol kullanımında artış olduğu saptanmıştır. Ailelerin %54.4'ünün evinde 18 yaş altı ve %13.8'inde ise 65 yaş üstü birey yaşadığı belirlenmiştir (**Tablo 1**).

Tablo 1. Araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özellikleri

Özellikler		n	%
Yaş Ortalaması		33.5±13.6	
Cinsiyet	Kadın	415	75.5
	Erkek	135	24.5
Medeni durum	Evli	254	46.2
	Evli değil	296	53.8
Eğitim durumu	İlköğretim	20	3.6
	Ortaöğretim	65	11.8
	Ön lisans	59	10.7
	Lisans	292	53.1
	Lisansüstü	114	20.7
Çalışma durumu	Çalışmıyor/emekli/öğrenci	268	48.7
	Çalışıyor	282	51.3
Meslek	Öğrenci	148	26.9
	Hemşire/ebe	126	22.9
	Öğretmen	56	10.2
	Ev hanımı	49	8.9
	Akademisyen	28	6.0
	Diğer sağlık çalışanı	24	4.4
	Mühendis/mimar	18	3.3
	Serbest meslek	12	2.2
	Doktor	8	1.5
	Banka çalışanı	5	0.9
	Diğer	76	12.9
Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının çalışma birimleri (n:158)	Yoğun bakım	34	21.5
	Servis	36	22.7
	Poliklinik	12	7.5
	COVID-19 servisi ve yoğun bakım	43	27.2
	Acil servis	18	11.3
	Filyasyon	7	4.4
	Aile ve toplum sağlığı merkezi	6	3.8
	Toplum ruh sağlığı merkezi	2	1.6
Evde 65 yaş üstü birey	Yok	474	86.2
	Var	76	13.8
Evde 18 yaş altı birey	Yok	251	45.6
	Var	299	54.4
Sigara	İçmiyor	430	78.2
	İçiyor	120	21.8
Sigara kullanımında değişim	Arttı	23	19.1
	Azaldı/Bıraktı	25	20.8
	Değişiklik olmayan	72	60.1
Alkol	Kullanmıyor	454	82.5
	Kullanıyor	96	17.5
Alkol kullanımında değişim	Arttı	13	13.5
	Azaldı/Bıraktı	17	17.7
	Değişiklik olmayan	66	68.8

Tablo 2'de araştırmaya katılan bireylerin genel hastalık öyküsü ve COVID-19 karşı düşünceleri verilmiştir. Katılımcıların COVID-19 hastalık bilgileri, incelendiğinde; %34.5'i COVID-19 pozitif bireyle temas ettiğini, %42'si PCR testini yaptırdığını, %18.7'si hastalığı geçirdiğini, hastalığa yakalanların %11.6'sı hastaneye yattığını, %3.8'i yoğun bakımda kaldığını, %54.4'ü ilaç tedavisi aldığını, %38.9'u hiç ilaç kullanmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %19.3'ü COVID-19 nedeniyle yakınıni kaybetmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin diğer hastalık durumları incelendiğinde; %22.4'ünün kronik bir hastalığı olduğu, kronik hastalığı olanların %27.2'sinin hipertansiyonu, %17.1'inin diyabeti olduğu, %4.2'sinin ruhsal bir hastalığı bulunduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %36'sı ilaç desteği aldığını, %4.9'u pandemi nedeniyle grip aşısı, %10.4'ünün de son 5 yıl içinde pnömokok aşısını yaptırdığını ifade etmiştir. Bireylerin %47.4'ü COVID-19 aşısını yaptırmış olup, aşı yaptıranların %35'i aşı ile ilgili yan etki yaşamadığını, aşı yaptırmayanların %11.4'ü yeni bir aşı olduğu için aşının yan etkilerinden endişe ettiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin COVID-19'a ilişkin düşünceleri ile önlemlerin yeterliliği hakkındaki bulguları incelendiğinde; katılımcıların %52.4'ü aşının

koruyucu olduğunu, %88.9'u hastalığın ağır seyrettiğini %43.1'i hastalığın korkutucu olduğunu, %52.5'i önlemlerin yeterli olmadığını ve %41.1'i alınan önlemlerin yeterli olduğunu ancak toplumun uymadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin COVID-19 bilgi kaynakları incelendiğinde; %68'i gazete, televizyon, internet haberlerinden, %65'i sosyal medyadan %41'i resmi kurum sitelerinden, %28'i yakın çevresinden bilgi edindiğini belirtmiştir.

Tablo 2. Araştırmaya katılan bireylerin genel hastalık öyküsü ve COVID-19'a karşı yaklaşımları

Özellikler		n (%)
COVID-19 pozitif bireyle temas	Evet	190 (34.5)
	Hayır	242 (44.0)
	Bilmiyor	118 (21.5)
COVID-19 testi yaptırma	Yaptıran	231 (42.0)
	Yaptırmayan	319 (58.0)
COVID-19 hastalığı geçirme durumu	Hayır	389 (70.7)
	Evet	103 (18.7)
	Bilmiyorum	58 (10.5)
COVID-19 geçirenlerin hastalık belirtileri *	Eklem ve kas ağrıları	93 (20.1)
	Tat ve koku kaybı	84 (18.2)
	Baş dönmesi/ baş ağrısı	72 (15.6)
	Öksürük	57 (12.3)
	Ateş	55 (11.9)
	Nefes darlığı	36 (7.8)
	Burun akıntısı	25 (4.4)
	İshal	20 (4.3)
	Bulantı kusma	20 (4.3)
	COVID-19 hastalığı geçirenlerin hastaneye yatma durumu	Evet
	Hayır	91 (88.4)
COVID-19 hastalığı nedeniyle yakınıni kaybetme	Evet	106 (19.3)
	Hayır	444 (80.7)
COVID -19 hastalığı nedeniyle yoğun bakımda yatma	Evet	4 (3.8)
	Hayır	99 (96.2)
COVID-19 hastalığı nedeniyle ilaç kullanımı	Hiç kullanmayan	40 (38.9)
	İlaç kullanım esaslarına göre tamamını kullanan	56 (54.4)
	İlaç başlayıp, yan etkilerinden dolayı kullanmayı bırakan	2 (1.9)
	İlaç başlayıp gerek görmediği için kullanmayı bırakan	5 (4.8)
Kronik hastalık varlığı	Yok	427 (77.6)
	Var	123 (22.4)
Kronik hastalık çeşidi	Hipertansiyon	43 (27.2)
	Diyabet	27 (17.1)
	Astım/KOAH	20 (12.7)
	Kalp hastalıkları	18 (11.4)
	Kanser	7 (4.4)
	Ruhsal hastalık	23 (4.2)
	Diğer	43 (27.2)
İlaç desteği alımı	Evet	198 (36.0)
	Hayır	352 (64.0)
Grip aşısı yaptırma durumu	Hiç yaptırmayan	389 (70.7)
	Her yıl yaptıran	23 (4.1)
	Daha önce yaptıran ama her yıl düzenli yaptırmayan	87 (15.8)
	Bu sene pandemi nedeniyle grip aşısını yaptıran	27 (4.9)
	Bu sene pandemi nedeniyle grip aşısını yaptırmayan	24 (4.5)
Son 5 yıl içinde pnömokok aşısı yaptırma durumu	Hayır	493 (89.6)
	Evet	57 (10.4)
COVID-19 aşıları hakkında bilgi durumu	Hayır	68 (12.4)
	Evet	155 (28.2)
	Kısmen	327 (59.5)
COVID-19 bilgi kaynakları	Gazete, televizyon, internet haberleri	373 (67.9)
	Sosyal medya	357 (65)
	Resmi kurum siteleri	227 (41.3)
	Yakın çevresi	154 (28.1)

	Literatür (konu ile ilgili yayınlanan makaleler)	134 (24.4)
COVID-19 aşısı olma durumu	Diğer	66 (13.2)
	Hayır yaptırmadım	289 (52.6)
	Evet 1 doz yaptırdım	47 (8.6)
COVID-19 aşısı yaptırmama nedeni*	Evet 2 doz yaptırdım	213 (38.8)
	Aşı yaptırdım	260 (39)
	Aşı yaptırmak istediğim için bu durum benim için geçerli değil	134 (20.1)
	Genel olarak aşı karşıtıyım	6 (0.9)
	Yeni bir aşı olduğu için yan etkilerinden endişe ediyorum	74 (11.4)
	Aşının içeriğine güvenmiyorum	64 (9.6)
	Aşının etkili olacağını düşünmüyorum	34 (5.1)
	Hastalığın doğal olarak geçirilmesi gerektiğine inanıyorum	16 (2.4)
	Kendimi covid-19 için riskli grupta görmüyorum	12 (1.8)
	Sosyal medya/internette aşılarda konusunda çok sayıda olumsuz bilgi var, kararsızım	47 (7)
	Diğer	18 (2.7)
	COVID-19 aşısı yan etki*	Yan etki olmayan
Aşı yerinde ağrı kızarıklık		85 (19.4)
Ateş		25 (5.7)
Baş ağrısı		55(12.6)
Kas ve eklem ağrısı		76 (17.4)
Diğer		34 (8.9)
Aşının koruyucu olduğunu düşünenler	Evet	288 (52.4)
	Hayır	262 (47.6)
Hastalığın ağır seyrettiğini düşünenler	Evet	489 (88.9)
	Hayır	61 (11.1)
Hastalığın korkutucu olduğunu düşünenler	Evet	237 (43.1)
	Hayır	313 (56.9)
COVID-19 pandemisinin önlenmesine yönelik alınan tedbirler hakkındaki düşünceler	Alınan önlemlerin gerekli olmadığını düşünen	19 (3.5)
	Alınan önlemlerin yeterli olmadığını düşünen	289 (52.5)
	Önlemlerin yeterli olduğunu, bireylerin kurallara uymadığını düşünen	226 (41.1)
Toplam		550 (100)

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 3'te araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre COVID-19 aşısı olma durumlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular verilmiştir. COVID-19 aşısı olma yönüyle, yaş ($p=0.801$), cinsiyet ($p=0.315$), medeni durum ($p=0.144$), çalışma durumu ($p=0.475$), evde 18 yaş altı birey varlığı ($p=0.717$) ve alkol kullanma ($p=0.424$) durumuna göre gruplar arasında fark yokken, eğitim durumu ($p=0.001$), meslek ($p=0.001$), evde 65 yaş üzeri birey varlığı ($p=0.007$) ve sigara kullanımına ($p=0.014$) göre gruplar arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur. Evli olmayan, lisans/lisansüstü eğitime sahip olanların, sağlık çalışanlarının, evde 65 yaş üstü birey bulunan kişilerin ve sigara içmeyenlerin aşılanma oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre COVID-19 aşısı olma durumları

Özellikler	COVID-19 Aşısı			p	
	Yaptırmayan	Yaptıran			
Yaş	33.3±12.5	33.6±14.8	33.5±13.6	0.801	
	n (%)	n (%)	Toplam n (%)		
Cinsiyet	Kadın	213 (51.3)	202 (48.7)	415 (100)	0.315
	Erkek	76 (56.2)	59 (43.8)	135 (100)	
Medeni durum	Evli	142 (55.9)	112 (44.1)	254(100)	0.144
	Evli değil	147 (49.6)	149 (50.4)	296 (100)	
Eğitim durumu	İlköğretim	10 (50)	10 (50)	20 (100)	0.001
	Ortaöğretim&	50 (76.9)	15 (23.1)	65 (100)	
	Ön lisans&	41 (69.4)	18 (30.6)	59 (100)	
	Lisans&	136 (46.5)	156 (53.5)	292 (100)	
	Lisansüstü	52 (45.6)	62 (54.4)	114 (100)	

Çalışma durumu	Çalışmıyor/emekli/öğrenci	145 (54.1)	123 (55.9)	268 (100)	0.475
	Çalışıyor	144 (51)	138 (49)	282 (100)	
Meslek	Sağlık çalışanı	47 (29.7)	111 (70.3)	158 (100)	0.001
	Sağlık çalışanı değil	242 (61.7)	150 (38.3)	392 (100)	
Evde 65 yaş üstü birey	Yok	260 (54.8)	214 (55.2)	474 (100)	0.007
	Var	29 (38.1)	47 (61.9)	76 (100)	
Evde 18 yaş altı birey	Yok	134 (53.3)	117 (46.7)	251 (100)	0.717
	Var	155 (51.8)	144 (48.2)	299 (100)	
Sigara	İçmiyor	214 (49.7)	216 (50.3)	430 (100)	0.014
	İçiyor	75 (62.5)	45 (37.5)	120 (100)	
Alkol	Kullanıyor	54 (56.2)	42 (43.8)	96 (100)	0.424
	Kullanmıyor	235 (51.7)	219 (48.3)	454 (100)	

Post hoc chi square testi kullanılmıştır.

&:aşı yaptıranlar ile yaptırmayanlar arasında fark vardır (MedicReS E-PICOS Version 21.3, Z testi)

Tablo 4'de diğer bazı değişkenlerle bireylerin COVID-19 ve hastalık öyküsü ile aşı olma durumlarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular gösterilmiştir. COVID-19 testi yaptırmama (p=0.001), grip aşısı olma (p=0.001), kronik hastalık varlığı (p=0.005), aşının koruyucu olduğunu (p=0.01) ve hastalığın korkutucu olduğunu düşünme (p=0.001) ile aşı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. COVID-19 testi yaptıranlarda aşı yaptırmama, test yaptırmayanlarda da aşılınmama sayısının yüksek olduğu görülmüştür (p=0.001). Grip aşısı yaptıranlarda COVID-19 aşısı olma durumu aşı yaptırmayanlara göre daha yüksek iken, grip aşısı yaptırmamış olanların COVID-19 aşısını yaptırmama oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0.001). Kronik hastalığı olanlarda aşılama oranı daha yüksek iken, kronik hastalığı olmayanlarda aşılama oranı daha düşük bulunmuştur (p=0.005). Aşının koruyucu olduğunu düşünenlerde ise aşılama oranının yüksek, koruyucu olmadığını düşünenlerde ise aşılama oranının daha düşük olduğu görülmüştür (p=0.001). COVID-19 hastalığının korkutucu olduğunu düşünenlerde de aşılama oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0.001). COVID-19 hastalığına yakalanma riski (p=0.072) ve COVID-19 hastalığına yönelik kaygı düzeyi (p=0.531) yönüyle gruplar arasında fark bulunmamıştır.

Tablo 4. Bireylerin COVID-19 ve hastalık öyküsü ile aşı olma durumlarının karşılaştırılması

Özellikler		COVID-19 Aşısını			p
		Yaptırmayan n (%)	Yaptıran n (%)	Toplam n (%)	
COVID-19 pozitif bireyle temas	Evet	89 (46.8)	101 (53.2)	190 (100)	0.051
	Hayır	141 (58.2)	101 (41.8)	242 (100)	
	Bilmiyorum	59 (50)	59 (50)	118 (100)	
COVID-19 testi yaptırmama	Yaptıran	98 (42.4)	133 (57.6)	231 (100)	0.001
	Yaptırmayan	191 (59.8)	128 (40.2)	319 (100)	
COVID-19 nedeniyle yakınını kaybetme	Hayır	236 (53.1)	208 (46.9)	444 (100)	0.559
	Evet	53 (50)	53 (50)	106 (100)	
COVID-19 geçirme	Hayır	203 (52.1)	186 (47.9)	389 (100)	0.404
	Evet	51 (49.5)	52 (50.5)	103 (100)	
	Bilmiyorum	35 (60.3)	23 (39.7)	58 (100)	
İlaç desteği alımı	Hayır	194 (55.1)	158 (44.9)	352 (100)	0.108
	Evet	95 (47.9)	103 (52.1)	198 (100)	
Grip aşısı olma	Aşı yaptırmış	57 (35.1)	105 (64.9)	162 (100)	0.001
	Aşı yaptırmamış	232 (59.7)	156 (40.3)	388 (100)	
Kronik hastalık varlığı	Yok	238 (55.8)	188 (44.2)	426 (100)	0.005
	Var	51 (41.4)	72 (58.6)	123 (100)	
Ruhsal hastalık varlığı	Ruhsal hastalığı yok	267 (52)	246 (48)	513 (100)	0.846
	Ruhsal hastalık öyküsü var, devam etmiyor	8 (57.1)	6 (42.9)	14(100)	
	Ruhsal hastalık öyküsü var, devam ediyor	6 (60)	4 (40)	10 (100)	
	Salgın sonrası ruhsal hastalık yaşayan	8 (61.5)	5 (38.5)	13 (100)	
Aşının koruyucu olduğunu düşünme	Hayır	168 (64.1)	94 (35.9)	262 (100)	0.001
	Evet	121 (42)	167 (58)	288 (100)	

COVID-19 hastalığının ağır seyrettiğini düşünme	Hayır	25 (40.9)	36 (59.1)	61 (100)	0.283
	Evet	236 (48.2)	253 (51.8)	489 (100)	
COVID-19 hastalığının korkutucu olduğunu düşünme	Hayır	168 (53.6)	145 (46.4)	313 (100)	0.001
	Evet	93 (39.2)	144 (60.8)	237 (100)	

p: Ki-kare testi kullanılmıştır.

	n	x±ss	n	x±ss	Toplam	p
COVID-19 hastalığına yakalanma risk algısı	289	5,384±2,647	261	4,977±2,650	550	0.072
COVID-19 hastalığına yönelik kaygı düzeyi	289	6,678±2,4488	261	6,552±2,2588	550	0.531

p: t testi kullanılmıştır.

Tablo 5'te COVID-19 aşısı yaptırmama olasılığını etkileyen faktörler belirtilmiştir. Bireylerin aşı olmama olasılığında etkili olabileceği düşünülen medeni durum, eğitim, sağlık alanında çalışma, evde yaşayan 65 yaş üzeri kişi varlığı, kronik hastalık varlığı, COVID-19'a yakalanma risk algısı, COVID-19 testi yaptırmış olma, grip aşısı yaptırmış olmanın etkisini incelemek için yapılan Binary Lojistik Regresyon analizinde ortaya çıkan regresyon modeli anlamlıdır (Ki-kare=118.858, $p<0.001$). Model Nagelkerke R^2 aşı olmama üzerindeki değişimin %25.9'unu açıklamış, genel olarak bireylerin %68.7'sini doğru sınıflamıştır. Bağımsız değişkenlerden medeni durum ($p=0.042$), eğitim ($p=0.001$), sağlık alanında çalışmama ($p<0.001$), evde 65 yaş üzeri kişi olmaması ($p=0.003$), kronik hastalığı varlığı ($p=0.037$), COVID-19'a yakalanma risk algısı ($p=0.011$), COVID-19 testi yaptırmış olma ($p=0.009$), grip aşısı yaptırmamış olma ($p<0.001$) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bağımsız değişkenlerden evli olanların bekar olanlara göre, 1.50 kat (%95 GA, 1.014-2.229), eğitimi ortaöğrenim olanların ön lisans ve üzeri olanlara göre 2.59 kat (%95 GA, 1.473-4.534), sağlık alanında çalışmayanların çalışanlara göre 3.49 kat (%95 GA, 2.236- 5.459), evde 65 yaş üzeri birey olmayanların, 65 yaş üstü birey olanlara göre 2.40 kat (%95 GA, 1.352-4.249), kronik hastalığı olmayanların olanlara göre 1.7 kat (%95 GA 1.031-2.699), COVID-19 testi yaptırmayanların yaptıranlara göre 1.71 kat (%95 GA 1.146-2.560) grip aşısı yaptırmayanların yaptıranlara göre 2.84 kat (%95 GA, 1.868-4.303) COVID-19 aşısı yaptırmama olasılığı artmaktadır. COVID'e yakalanma risk algısında her bir puanlık artış, aşı yaptırmama riskini 1.1 kat arttırmaktadır (%95 GA, 1.021-1.180).

Tablo 5. COVID-19 aşısı yaptırmama olasılığını etkileyen faktörler

Değişkenler	β	p	OR	%95 Güven düzeyi
Medeni durum				
Bekâr:0				
Evli:1	0.408	0.042	1.503	1.014-2.229
Eğitim				
Ön lisans ve üzeri:0				
Ortaöğretim:1	0.950	0.001	2.585	1.473-4.534
Sağlık alanında çalışma				
Sağlık alanında çalışan:0				
Sağlık alanında çalışmayan:1	1.251	<0.001	3.494	2.236-5.459
Evde 65 yaş üzeri birey olması				
Var: 0				
Yok: 1	0.874	0.003	2.397	1.352-4.249
Sigara kullanımı				
Kullanmayan: 0				
Kullanan:1	0.451	0.057	1.570	0.986-2.501
Kronik hastalık varlığı				
Var: 0				
Yok:1	0.512	0.037	1.668	1.031-2.699
COVID-19'a yakalanma risk algısı	0.094	0.011	1.098	1.021-1.180
COVID testi yaptırmış olma				
Yaptıran: 0				
Yaptırmayan:1	0.538	0.009	1.713	1.146-2.560
Grip aşısını yaptırma				
Yaptıran: 0				
Yaptırmayan:1	1.042	<0.001	2.835	1.868-4.303
Sabit sayı	-3.904	<0.001		

Tablo 6'da araştırmaya katılan bireylerin COVID-19 pandemisine ilişkin düşüncelerinin tanıtıcı özellikler, hastalık öyküsü ve davranışsal faktörler ile karşılaştırılmasına yönelik bulgular incelendiğinde; kadınların, evli olmayan, sağlık çalışanı olmayan, evinde 65 yaş üstü birey olmayan ve 18 yaş altı birey bulunan, kronik hastalığı ve ruhsal hastalığı olmayan bireylerin COVID-19'a karşı geliştirilen aşının koruyucu, hastalığın korkutucu olduğunu ve hastalığın ağır seyrettiğini düşündükleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin COVID-19 pandemisine ilişkin düşüncelerinin davranışsal faktörler ile karşılaştırılmasına yönelik bulgulara bakıldığında; sağlık çalışanı olmayanların, grip, pnömokok ve COVID-19 aşısı yaptırmayanların aşının koruyucu olmadığını düşündükleri, kronik hastalığı olmayanların, ilaç desteği almayanların, pnömokok aşısı yaptırmayanların ve COVID-19 testi yaptırmayanların hastalığın ağır seyrettiğini düşündükleri, COVID-19 aşısını yaptırmayanların hastalığın korkutucu olduğunu düşündükleri saptanmıştır. COVID-19 aşısını yaptıranların %64'ü aşının koruyucu olduğunu belirtirken, aşı yaptırmayanların %87.5'i hastalığın ağır seyrettiğini düşünmediklerini ve %53.8'i hastalığın korkutucu olduğunu düşünmediklerini ifade etmiştir.

Tablo 6. Bireylerin COVID-19 pandemisine ilişkin düşüncelerinin tanıtıcı özellikler, hastalık öyküsü ve davranışsal faktörler ile karşılaştırılması

		COVID-19 Pandemisi Hakkındaki Düşünceler								
		Aşının koruyucu olduğunu düşünme			Hastalığın ağır seyrettiğini düşünme			Hastalığın korkutucu olduğunu düşünme		
		x±ss			Ortanca (%25-75)			x±ss		
Yaş		35.1±14.5	31.7±12.4	0.003	30 (21-44)	27 (20-41)	0.090	32.6±12.8	34.2±14.2	0.173
Özellikler		Evet n(%)	Hayır n(%)	p	Evet n(%)	Hayır n(%)	p	Evet n(%)	Hayır n(%)	p
Cinsiyet	Kadın	216(52)	199(48)	0.872	46(11.1)	369(88.9)	1.000	176(42.4)	239(57.6)	0.641
	Erkek	72(53.3)	63(46.7)		15(11.1)	120(88.9)		61 (45.2)	74(54.8)	
Medeni durum	Evli	132(52)	122 (48)	0.931	27(10.6)	227(89.4)	0.855	117(46.1)	137(53.9)	0.223
	Evli değil	156(52.7)	140(47.3)		34(11.5)	262(88.5)		120(40.5)	176(59.5)	
Çalışma durumu	Çalışmıyor/emekli/öğrenci	131(48.9)	137(51.1)	0.131	30(11.2)	238 (88.8)	1.000	125 (46.6)	143(53.4)	0.120
	Çalışıyor	157(55.7)	125(44.3)		31(11)	251(89)		112(39.7)	170(60.3)	
Meslek	Sağlık çalışanı	95(60.1)	63(39.9)	0.026	18(11.4)	140(88.6)	1.000	60(38)	98(62)	0.149
	Sağlık çalışanı değil	193(49.2)	199(50.8)		43(11)	349(89)		177(45.2)	215(54.8)	
Evde 65 yaş üstü birey	Yok	249(52.5)	225(47.5)	0.942	54(11.4)	420(88.6)	0.715	202(42.6)	272(57.4)	0.662
	Var	39(51.3)	37(48.7)		7 (9.2)	69(90.8)		35(46)	41(54)	
Evde 18 yaş altı birey	Yok	126(50.2)	125(49.8)	0.398	25(10)	226(90)	0.524	111(44.2)	140(55.8)	0.686
	Var	162(54.2)	137(45.8)		36(12)	263(88)		126(42.1)	173(57.9)	
Kronik hastalık varlığı	Yok	216(50.6)	211(49.4)	0.146	54(12.6)	373(87.4)	0.045	183(42.9)	244(57.1)	0.918
	Var	72(58.5)	51(41.5)		7 (5.7)	116(94.3)		54(43.9)	69(56.1)	
Sigara kullanımı	Hayır	228(53)	202(47)	0.629	47(10.9)	383(89.1)	0.950	181(42.1)	249(57.9)	0.429
	Evet	60(50)	60(50)		14(11.7)	106(88.3)		56(46.7)	64(53.3)	
Alkol kullanımı	Hayır	231(50.9)	223(49.1)	0.161	53(11.7)	401(88.3)	0.442	199(43.8)	255(56.2)	0.515
	Evet	57(59.4)	39(40.6)		8 (8.3)	88(91.7)		38(39.6)	58(60.4)	
İlaç desteği alımı	Hayır	180(51.1)	172(48.9)	0.497	47(13.4)	305(86.6)	0.035	153(43.5)	199(56.5)	0.883
	Evet	108(54.5)	90(45.5)		14(7.1)	184(92.9)		84(42.4)	114(57.6)	
Grip aşısı	Yaptıran	97(59.9)	65(40.1)	0.029	15(9.3)	147(90.7)	0.462	60(37)	102(63)	0.079
	Yaptırmayan	191(49.2)	197(50.8)		46(11.9)	342(88.1)		177(45.6)	211(54.4)	
Pnömonokok aşısı	Yaptıran	40(70.2)	17(29.8)	0.007	1 (1.8)	56(98.2)	0.018	19(33.3)	38(66.7)	0.153
	Yaptırmayan	248(50.3)	245(49.7)		60 (12.2)	433(87.8)		218(44.2)	275(55.8)	
COVID-19 aşısı	Yaptırmış	167(64)	94(36)	0.001	25(9.6)	236(90.4)	0.349	93(39.1)	145(60.9)	0.001
	Yaptırmamış	121(41.9)	168 (58.1)		36(12.5)	253(87.5)		144(46.2)	168(53.8)	
COVID-19 testi	Hayır	167(52.4)	152(47.6)	1.000	27(8.5)	292(91.5)	0.030	145(45.5)	174(54.5)	
	Evet	121(52.4)	110(47.6)		34(14.7)	197(85.3)		92(39.8)	139(60.2)	0.219

Ruhsal hastalık varlığı	Ruhsal hastalığı yok	513(93.3)	0.449	513(93.3)	0.495	513(93.3)	0.054
	Daha önce ruhsal hastalık geçiren	14(2.5)		14(2.5)		14(2.5)	
	Ruhsal hastalığı devam ediyor	10(1.8)		10(1.8)		10(1.8)	
	Salgın sonrası ruhsal hastalık yaşayan	13(2.4)		13(2.4)		13(2.4)	

p: Ki-kare testi kullanılmıştır.

Tablo 7'de araştırmaya katılan bireylerin COVID-19 pandemisine ilişkin düşüncelerine göre COVID-19 hastalığı kaygı düzeyi ve COVID-19 hastalığına yakalanma risk algısına yer verilmiştir. Hastalığın ağır seyrettiğini düşünenlerin kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur. Hastalığın korkutucu olduğunu düşünenlerin ise hem kaygı düzeyinin hem de COVID-19'a yakalanma risk algısının daha yüksek olduğu, buna karşın aşının koruyucu olduğunu düşünenlerin risk algısının ise daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 7. Bireylerin COVID-19 pandemisine ilişkin düşüncelerine göre COVID-19 hastalığı kaygı düzeyi ve COVID-19 hastalığına yakalanma risk algısı

	COVID-19 kaygı düzeyi			COVID-19'a yakalanma risk algısı		
		n (%)	$\bar{x}\pm s$	t/p	$\bar{x}\pm s$	t/p
Aşının koruyucu olduğunu düşünme	Hayır	262(50.9)	6.79 \pm 2.46	1.589	5.47 \pm 2.73	2.350
	Evet	288 (49.1)	6.46 \pm 2.25	0.113	4.93 \pm 2.55	0.019
Korkutucu olduğunu düşünme	Hayır	313 (59.6)	6.12 \pm 2.37	5.957	4.88 \pm 2.65	3.174
	Evet	237 (40.4)	7.28 \pm 2.17	0.001	5.60 \pm 2.60	0.001
		Ortanca (%25- 75)			Ortanca (%25- 75)	
Ağır seyrettiğini düşünme	Hayır	61 (10.4)	6 (4-8)	12444.50	4 (3-8)	13781,50
	Evet	489 (89.6)	7 (5-8)	0.033	5 (3-7)	0.328

TARTIŞMA

Toplumların COVID-19 pandemisi ile mücadelesinde, virüs ile temas ve test yaptırma, aşı yaptırma durumu, antiviral ilaç ve diğer destek tedavileri kullanma, grip, pnömokok aşılı yaptırma gibi bazı sağlık davranışları toplumlara göre değişkenlik göstermekte olup, bu yaklaşımlar mevcut salgının tamamen ortadan kalkmasında ve gelecek olası pandemi süreçlerinin yönetiminde oldukça büyük önem arz etmektedir. Ülkemizde yaşayan insanların COVID-19 pandemisine ilişkin tutum ve düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, araştırmaya katılan bireylerin %34.5'i COVID-19 pozitif bireyle temas ettiğini, %42'si COVID-19 testi yaptırdığını, %18.7'si hastalığı geçirdiğini, COVID-19 olanların %54.4'ü ilaçların tamamını kullandığını, %52.6'sı COVID-19 aşısı yaptırmadığını, %36'sı ilaç desteği aldığını, %4.5'i pandemi nedeniyle grip aşısı, %10.4'ünün de pnömokok aşısını yaptırdığını ifade etmiştir.

Dünya genelinde popülasyonun %8.06'sının, Türkiye genelinde ise nüfusun %19.9'unun COVID-19 hastalığına yakalandığı görülmektedir.⁵ Çalışmamızda araştırmaya katılan bireylerin %18.7'sinin hastalığa yakalandığı belirlenmiş olup, bu sayı Elmaoğlu ve ark. ile Aloğlu ve Sönmez'in çalışma sonuçlarından düşük, ancak Türkiye genelindeki sonuçlarla benzerlik göstermektedir.^{10,11} Çalışmamızda katılımcıların yarısından fazlasının aşı yaptırmadığı ve neredeyse yarıya yakınının verilen ilaçların tamamını kullanmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar toplumun aşı ve antiviral ilaçlara karşı yeterince güven oluşturmadığını gösterebilir. Ayrıca çalışmamızın henüz aşılardan yapılmasının başlangıç süresinde olması, aşılardan pandemiyle birlikte hazırlanması, daha önce mevcut olmaması bu sonucu etkileyebilir. Elmaoğlu ve ark.'nın yaptığı çalışmada da katılımcıların %34.1'inin aşının koruyuculuğuna güvenmediğinden dolayı aşı olmayı düşünmediği saptanmıştır.¹⁰ Yılmaz ve ark. tarafından yapılan bir başka çalışmada da aşı yaptırmayı düşünmeyen veya kararsız olan bireylere sebebi

sorulduğunda, bu kişilerin %75.9'u yeni bir aşı olduğundan dolayı yan etkilerinden korktuğunu, %34.4'ü ise bu aşılardan üreten firmalara güvensizlik duyduğunu belirtmişlerdir.¹² Çalışmamızda ise aşı yaptırmak istemeyenlerin %28.9'u aşı ile ilgili çekinceleri olduğu için aşı yaptırmak istemediğini belirtmişlerdir. Toplumun aşılardan ilgili kaygıları olsa da, T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Aşısı Ulusal Uygulama Stratejisi belirleyerek öncelikli grupları belirlemiş ve Kasım 2022 tarih itibarıyla ikinci doz aşılama oranı %85.7 olarak açıklanmıştır.^{6,13} Bununla birlikte araştırmamızda katılımcıların %36'sının ilaç desteği aldığı ve sayıca az da olsa bireylerin grip ve pnömokok gibi aşılardan yaptırarak diğer önlemleri almaya çalıştıkları görülmektedir. DSÖ verilerine göre pandeminin başlangıcında bile tıbbi hizmetlerde %23 küresel azalma, rutin aşılama ise %70 kısmi veya tamamen bozulma yaşandığı belirtilmektedir.¹⁴ Pandemi sürecinde bazı ülkelerde grip, pnömokok gibi solunum yolları enfeksiyonlarını önlemeye yönelik aşılardan arttığı belirtilmektedir.¹⁵⁻¹⁷ Ülkemizde yapılan bir çalışmada hekimlerde mevsimsel grip aşısını yaptırmama oranı %17.5 olarak saptanmış,¹⁸ başka bir çalışmada ise 65 yaş üstü bireylerde son bir yılda aşı yaptırmama oranı %32.3 olup, bu süreçte grip (%33.7) ve pnömokok (%7.9) en çok yaptırılan aşılardan olmuştur.¹⁹

Çalışmamızda katılımcıların yarısından fazlasının aşılardan hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Toplumun COVID-19 pandemisine ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesine yönelik yapılan çalışmalardan bakıldığında, gruplar arasında farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir. Ceyhan ve Uzuntarla'nın yaptığı çalışmada COVID-19'a yönelik akademisyenlerin %83.6'sının orta düzeyde bilgiye, yüksek düzeyde tutum ve davranışa sahip olduğu belirlenmiştir.²⁰ Yorguner ve ark.nın yaptığı çalışma sonucunda ise üniversite öğrencilerinin yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır.²¹ Ergün ve ark.nın sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmada ise, COVID-19 ile ilgili bilgi düzeyi ve tutum puanlarının yüksek olduğu, kişisel ve toplumsal önlemlerin ise düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.²² Türk toplumunun COVID-19'a ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemeye yönelik 796 katılımcı ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise bilgi düzeyi yüksek bulunmuştur.²³ Bununla birlikte araştırmalarda kullanılan değerlendirme yöntemlerinin farklılığı bu sonuçları değiştirebilmektedir.

Çalışmamızda araştırmaya katılan bireylerin COVID-19 bilgi kaynakları incelendiğinde çoğunlukla TV, gazete gibi basın haberleri ile sosyal medyadan bilgi edindikleri görülmektedir. Koçyiğit ve ark.nın yaptıkları çalışmada pandemi sürecinde sosyal medya kullanımının arttığı belirtilmekte olup, katılımcıların %38.5'i Sağlık Bakan'ını, %29.4'ü sosyal medyayı en güvenilir bilgi kaynağı olarak belirtmişlerdir.²⁴ Türk Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları tarafından yapılan bir başka çalışmada COVID-19'a ilişkin en popüler bilgi kaynağı televizyon (%66.9) olup, bunu sırasıyla Sağlık Bakanlığı (%36.3), aile/ komşular (%30.4) ve sağlık çalışanları (%26.5) izlemiştir.²⁵ Pandemi sürecinde hastalık ve aşılardan hakkında doğru bilgi edinmek, toplumun düşünce, tutum ve davranışlarını olumlu ve olumsuz olarak etkileyebileceğinden kolay ulaşılması nedeniyle sosyal medya kullanımı diğer bilgi kaynaklarına göre tercih edilebilir, bu nedenle sosyal medyadan doğru bilgilerin paylaşılması önemlidir.

Çalışmamızda araştırmaya katılan bireylere ait bazı değişkenlerin (medeni durum, eğitim, sağlık alanında çalışma durumu, evde 65 yaş üzeri kişinin bulunması, kronik hastalık varlığı, COVID-19'a yakalanma risk algısı, COVID-19 testi yaptırmama ve grip aşısı olma gibi) aşı olmama olasılığında etkili olduğu görülmüştür. Evli olanların, eğitimi ortaöğrenim olanların, sağlık alanında çalışmayanların, evde 65 yaş üzeri birey olmayanların, kronik hastalığı olmayanların, COVID-19 testi ve grip aşısı yaptırmayan bireylerin COVID-19 aşısı yaptırmama olasılığının arttığı belirlenmiştir. IPSOS (Institut Publique de Sondage d'Opinion Secteur) tarafından gerçekleştirilen koronavirüs salgını ve toplum araştırması verilerine göre, aşı olan ve olmayanların eğitim düzeyleri yönünden farklılık göstermediği, aşılardan olanların %81'inin lise ve altı eğitim düzeyine sahip olduğu belirlenmiş, aynı çalışmada aşı olan ve olmayan kitlenin cinsiyet dağılımlarının da oldukça benzer olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada aşı yaptıranların çoğunluğunun ise 55 ve üzeri yaş grubunda olduğu

belirtilmektedir.²⁶ Bizim çalışmamızda da cinsiyet yönünden aşı yaptıran ve yaptırmayanların benzer dağılım gösterdikleri saptanmıştır. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının aşılama oranı sağlık çalışanı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 pandemisine karşı aşılama oranının geliştirilmesinden sonra ülkemizde Sağlık Bakanlığı hastalığa maruz kalma, hastalığı ağır geçirme ve bulaştırma riskleri ile hastalığın toplumsal yaşamın işleyişi üzerindeki olumsuz etkisini değerlendirerek, aşı uygulanacak grupları belirlemiş, sağlık personeli ve 65 yaş üzeri kişiler gruplar arasında öncelikli olarak yer almıştır.¹³ Sağlık çalışanlarının aşılama oranının yüksek olması pandemide en ön safhalarda yer almaları ve hastalığa karşı yüksek risk grubunda olmalarından dolayı aşı yaptıran ilk grup olmasından kaynaklanmaktadır. Kronik ve ağır ruhsal hastalığı olan bireyler ile onlara bakım verme yükümlülüğü olan kişiler aşılama öncelik verilmesi gereken gruplar olup, kronik hastalık varlığı aşılama etkileyen önemli faktörlerden biridir. Çalışmamızda kronik hastalığı olanların yarısından fazlası COVID-19 aşısını yaptırmıştır, kronik hastalığı olmayanların olanlara göre aşı yaptırmama olasılığını yüksek bulunmuştur, bulgularımızın aksine, Li ve ark.nın Hong Kong'da yaptığı bir çalışmada kronik hastalığı olanlarda aşılama oranının düşük olduğu saptanmıştır.²⁷

Çalışmamızda katılımcıların %52.4'ü aşının koruyucu olduğunu, %88.9'u hastalığın ağır seyrettiğini ve %43.1'i hastalığın korkutucu olduğunu belirtmişlerdir. Gök ve Baydoğan'ın 270 öğretmen ve 247 sağlık çalışanı ile yürüttükleri çalışmada ise araştırmaya katılan bireylerin aşı olmalarında COVID-19'u ciddi bir hastalık olarak görmelerinin ve çevrelerindeki bireyleri korumak istemelerinin en fazla etkili olduğu saptanmıştır.²⁸ Yılmaz ve ark.nın intörn hemşirelerle yaptığı çalışmada, katılımcıların %85.4'ünün salgın döneminde korku yaşadığı, %81.3'ünün aşılama korkmadığı ve %83.3'ünün COVID-19 hastalığına karşı aşı yaptırmak istediği belirtilirken, öğrencilerin %16.7'si aşı olmak istemediğini ve bu öğrencilerin tamamı aşının güvenilirliği ile ilgili endişe taşıdıklarını ve güvenmediklerini ifade etmişlerdir.²⁹ Yapılan çalışmalar hastalık ile temas etme, kronik hastalık varlığı gibi hayatı tehdit eden durumlar ile aşının koruyuculuğuna güvenme duygusunun aşılama durumunu etkilediği ve aşılama oranını artırdığını göstermektedir.

Çalışmamızda katılımcıların COVID-19'a karşı düşüncelerinin tanıtıcı özellikler ile karşılaştırılmasına yönelik bulgular incelendiğinde; sağlık çalışanı olmayanların, grip, pnömokok ve COVID-19 aşısı yaptırmayanların aşının koruyucu olmadığını düşündükleri, kronik hastalığı olmayanların, ilaç desteği almayanların, pnömokok aşısı yaptırmayanların ve COVID-19 testi yaptırmayanların hastalığın ağır seyrettiğini düşündükleri, COVID-19 aşısını yaptırmayanların hastalığın korkutucu olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Yapılan çalışmalar bazı tanıtıcı özellikler ile tutum ve davranışların COVID-19 hastalığına karşı yaklaşımda önemli olduğunu göstermektedir. Miller ve ark. Amerikalı erişkinlerde COVID-19 aşılama toplumun tutumunu belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada, ileri yaşta olanların, kadınların, eğitim düzeyi yüksek lisans ve üzerinde olanların, yakını COVID-19 hastalığından kaybedenlerin aşılama karşı olumlu tutum içinde oldukları belirlenmiştir.³⁰ Oruç ve Öztürk'ün ülkemizde sağlık profesyonelleriyle yaptığı çalışmada ise COVID-19 aşısına karşı erkeklerin, evli ve çocuk sahibi olanların, kronik hastalığı olanların, sigara içmeyenlerin olumlu tutum gösterdikleri saptanmıştır.³¹ Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır.^{32,33} Toplum Temelli Göç Programları kapsamında Türk Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları tarafından yürütülen COVID-19'a ilişkin bilgi, tutum ve uygulama (KAP) değerlendirme çalışmasında da ankete katılanların çoğunluğu (%65.7) COVID-19'u son derece tehlikeli olarak değerlendirmiştir.³⁴ Çavmak ve ark. tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin aşıya karşı olumlu bir tutum geliştirdiği ve COVID-19 hastalığına karşı korku/kaygı düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür.³⁵

Çalışmamızda hastalığın ağır seyrettiğini ve hastalığın korkutucu olduğunu düşünenlerin COVID-19 hastalığına karşı kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar COVID-19 pandemisinin toplumdaki bireyleri psikolojik olarak etkilediğini ve kaygı düzeyini artırdığını göstermektedir.³⁶⁻³⁹

Çalışmamızda hastalığın korkutucu olduğunu düşünenlerin COVID-19'a yakalanma risk algısının daha yüksek olduğu, buna karşın aşının koruyucu olduğunu düşünenlerin risk algısının ise daha düşük olduğu saptanmıştır. COVID-19'a ilişkin insanların risk algılarının bilinmesi, COVID-19 virüsünün yayılmasının önlenmesine yönelik faaliyetlerin yürütülmesi ve sağlık politikalarının pandemi sürecinde planlanması ve yönetilmesi açısından önemlidir. Risk algısı, risk davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olduğundan, düşük risk algısına sahip kişilerin, riskli davranışlarda bulunma veya önleyici davranışları azaltma eğiliminde olurken, yüksek risk algısına sahip kişilerin ise önleyici davranış sergileme eğiliminde olduğu belirtilmektedir.⁴⁰ Bu sebeple, pandemi sürecinde bireylerin risk algısı onların hem tutum ve düşüncelerini hem de davranışlarını etkileyebilmekte olup, bu durum bireylerin aşılama durumunu ve toplumsal bağışıklamayı artırabilecektir.

Çalışmamızdaki bireylerin COVID-19 pandemisinin önlenmesine yönelik tedbirlerin yeterliliği incelendiğinde; katılımcıların yarısı alınan önlemlerin yeterli olmadığını, yarısına yakını ise önlemlerin yeterli olduğunu, ancak bireylerin kurallara uymadığını belirtmiştir. Bali'nin yaptığı bir çalışmada ise sağlık teknisyeni adayların Türkiye'de alınan önlemleri dünyada alınan önlemlerden daha yeterli bulduğu ve alınan önlemlere güven duyduğu belirlenmiştir.⁴¹ Pandemi sürecinde alınan tedbirler, fiziki ve maddi koşullar ve toplumdaki bireylerin tedbirlere uyumu pandemiyle mücadelede oldukça önemli olup, ülkelere göre bu sürece uyum farklılık gösterse de toplumun önemli kısmında hijyen, maske kullanımı ve mesafe kurallarına uyum sağlandığı ancak bazı kişilerin eksik ya da yanlış bilgilere sahip olması, pandemiyi önemsememesi, aşı karşıtlığı gibi nedenlerle tedbirlere uymadıkları söylenebilir.

Sonuç olarak; çalışmadan elde edilen bulgular araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı ve sağlığa ilişkin bazı özelliklerinin COVID-19 kaygı düzeyi ve risk algısı ile aşılama etkilediğini göstermektedir. COVID-19 pandemisi kontrol altına alınmış olsa da henüz tam olarak hastalık toplumlardan uzaklaştırılamamıştır. Yeni oluşabilecek varyantlar ve yeni salgınlarda toplumları tehdit etmeye devam edecektir. Bu nedenle COVID-19 hastalığı ve aşılama karşı toplumdaki bireylerin yaklaşımlarının bilinmesi gelecekte yaşanabilecek yeni salgınlara kontrol altına alınabilmesi açısından oldukça önem taşımaktadır.

Bilgi

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Etik Onay

Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03/03/2021 tarih ve 2021/200 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Gülay Börekçi: Fikir, tasarım, danışmanlık/denetleme, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme

Bahar Uluca: Fikir, veri toplama ve işleme, kaynak taraması, makale yazımı

Yasemin Güven: Fikir, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı

Ezgi Önen Efecan: Fikir, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, makale yazımı

Şeyma Akbulut: Fikir, veri toplama ve işleme, kaynak taraması, makale yazımı

Sümbüle Köksoy Vayisoğlu: Fikir, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, eleştirel inceleme

Emine Öncü: Fikir, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, eleştirel inceleme

Maile Kaya: Fikir, veri toplama ve işleme

Başak Dülger: Fikir, veri toplama ve işleme, kaynak taraması, makale yazımı

Gizem Güvercin: Fikir, veri toplama ve işleme, kaynak taraması, makale yazımı

Mualla Yılmaz: Fikir, tasarım, veri toplama ve işleme, eleştirel inceleme

Kaynaklar

1. Mutlu O, Uygun İ, Erden F. Koronavirüs hastalığı (COVID-19) Tedavisinde kullanılan ilaçlar. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;6(3):167-73.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı, Ankara: Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2020:1-32.
3. Uludağ Ö. Koronavirüs enfeksiyonları ve yeni düşman: COVID-19. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;6(1):118-27.
4. Chen N, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet (London, England) 2020;395(10223):507-13.
5. World Health Organization (WHO). Erişim tarihi: 20.04.2023. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---20-april-2023>
6. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim tarihi: 27.04.2023. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>
7. Cao W, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry Research 2020;287:112934.
8. Yıldırım Baş F. The importance of vaccination in the pandemia and Covid-19 vaccination studies. Med J SDU 2021; (ozelsayi-1):245-8.
9. Gölbaşı SD, Metintas S, Önsüz MF. Web sitelerinde yer alan COVID-19 ile ilişkili mitlerin infodemi açısından değerlendirilmesi: bir içerik analizi. Turkish Journal of Pathology 2022;20(1):138-51.
10. Elmaoğlu E, ve ark. Bireylerde COVID-19 aşısına yönelik tutum ile COVID-19 kontrolü algısı arasındaki ilişki. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi 2021;1:337-53.
11. Aloğlu N, Sönmez M. Türkiye’de COVID-19 pandemisi ve aşısına yönelik tutum ve davranışların bazı değişkenler ile incelenmesi. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 2021;7(3):520-35.
12. Yılmaz H, ve ark. Türkiye’deki insanların COVID-19 aşısına bakışı. Dicle Tıp Dergisi 2021;48(3):583-94.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Aşısı Ulusal Uygulama Stratejisi Erişim tarihi: 30.12.2021. Erişim adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77706/covid-19-asisi-ulusal-uygulama-stratejisi.html>
14. World Health Organization (WHO). Erişim tarihi: 30.06.2022. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1
15. Roman P, et al. Influenza vaccinations during the COVID-19 pandemic. MMWR 2020;70:1575-8.
16. Chiu N, et al. The impact of COVID-19 on routine vaccinations in Taiwan and an unexpected surge of pneumococcal vaccination. Hum Vaccines Immunother 2022;13:1-9.
17. Komori A, Mori H, Naitoa T. The COVID-19 pandemic increased the demand for pneumococcal vaccination in Japan. Hum Vaccines Immunother 2021;17(11):4673-4.
18. Bekçibaşı M. Physicians’ approaches to prophylaxis and vaccination during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey study from Turkey. Klimik Dergisi 2022;35(1):21-5.
19. Dereli F, ve ark. 65 yaş ve üzeri bireylerin bağışıklama durumlarının belirlenmesi: Aile Sağlığı Merkezi Örneği. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2022;7(2):299-305.
20. Ceyhan S, Uzuntarla Y. Akademik personelin COVID-19’a yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Turkish Studies 2020;15(6):259-76.
21. Yorguner N, Bulut NS, Akvardar Y. COVID-19 salgını sırasında üniversite öğrencilerinin karşılaştığı psikososyal zorlukların ve hastalığa yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi. Archives of Neuropsychiatry 2021;58:3-10.
22. Ergün E, Ergün Ş, Çelebi İ. Acil sağlık hizmetleri personellerinin COVID-19 hakkında bilgi, korunma düzeyleri ve etkileyen etmenler. Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi 2020;1(1):16-27.
23. Ertaş A, ve ark. Türk toplumunun COVID-19’a ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları. EKEV Akademi Dergisi 2021;25(86):1-20.
24. Koçyiğit M, Aktaş Koç M. COVID-19 sürecinde medya ekolojisindeki değişimin gündem belirleme kuramı çerçevesinde incelenmesi. Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi 2021;6:27-42.
25. Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları. Erişim tarihi: 30.06.2022. Erişim adresi: <https://communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2021/07/COVID-19a-lis%C7A7kin-Bilgi-Tutum-ve-Uygulama-KAP-Deg%C7A7lendirme-C7A7lis%C7A7masi-3.pdf>
26. IPSOS. Erişim tarihi 28.06.2022. Available from: <https://www.ipsos.com/tr-tr/asi-olmayanlarin-yarisi-18-35-yas-grubundan>
27. Li KY, et al. COVID-19 vaccination in patients with rheumatic diseases: vaccination rates, patient perspectives, and side effect. IID 2022;10:e589.
28. Gök G, Baydoğan G. COVID-19 aşısı olma durumu ve COVID-19’dan korunmanın sağlık inanç modeli bağlamında değerlendirilmesi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi 2022;12:231-48.
29. Yılmaz D, Karaman D, Yılmaz H. İntörn hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) korkusunun aşı karşıtlığına etkisinin incelenmesi. The Journal of Turkish Family Physician 2021;12(4):179-91.

30. Miller JD, et al. Public attitude toward COVID-19 vaccination: The influence of education, partisanship, biological literacy, and coronavirus understanding. *FASEB J* 2022;36:e22382.
31. Oruç MA, Öztürk O. Attitudes of health care professionals towards COVID-19 vaccine a sequence from Turkey. *Hum Vaccin Immunother* 2021;17(10):3377-83.
32. Ahmed G, et al. Healthcare provider attitudes toward the newly developed COVID-19 vaccine: Cross-sectional study. *Nursing Reports* 2021;11(1):187-94.
33. Addis SG, Nega AD, Miretu DG. Knowledge, attitude and practice of patients with chronic diseases towards COVID-19 pandemic in Dessie town hospitals, Northeast Ethiopia. *Diabetes Metab Syndr* 2021;15(3):847-56.
34. Türk Kızılayı Toplum Merkezi Çalışanları. COVID-19'a İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulama (KAP) Değerlendirme Çalışması. 2021. Erişim tarihi:27.04.2023. Erişim adresi:<https://communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2021/07/COVID-19a-İlişkin-Bilgi-Tutum-ve-Uygulama-KAP-Deg%CC%86erlendirme-C%CC%A7alis%CC%A7masi-3.pdf>
35. Çavmak Ş, Atalay E, Gök B. Üniversite öğrencilerinin COVID-19 aşısına yönelik tutumunu etkileyen unsurların incelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2022;19(1):53-65.
36. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry* 2020;66(5):504-11.
37. Erdoğan Y, Koçoğlu F, Sevim C. COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2020;23(Ek 1):24-37.
38. Didin M, Yavuz B, Gezgin Yazıcı H. COVID-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon, korku düzeylerine etkisi: Sistematik Derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2022;14(1):38-45.
39. Zhang WR, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom* 2020;89(4):242-50.
40. Aslan A, Yalçın A. COVID-19 risk algısı ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2022;31(1):1-20.
41. Bali EB. Yeni Tip Koronavirüs (COVID-19) pandemisi bilgi ve korunma yolları hakkında sağlık teknikeri adaylarının farkındalık düzeyleri. *Flora İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dergisi* 2021;26(1):67-77.