



# AREL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF HEALTH SCIENCES AREL UNIVERSITY

Web sayfası (Homepage): <https://dergipark.org.tr/tr/pub/arsagbil>



Araştırma Makalesi

## Covid-19 Pandemisinde Yaşam Kalitesi ile İlişkili Faktörler; Sağlık Okuryazarlığı ve Covid-19 Korkusu; Kesitsel Bir Araştırma

Zehra Gürsoy<sup>1</sup>, Özgül Eycan<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 34010 Zetincburnu, İstanbul  
E-mail: zehrahafif@gmail.com Orcid: 0000-0001-5770-6897

<sup>2</sup>İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 34010 Zetincburnu, İstanbul  
E-mail: ozguleycan@gmail.com Orcid: 0000-0002-0335-3165

### Özet

Bu çalışma Covid-19 pandemisindeki bireylerin yaşam kalitesi (YK) ile ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı. Kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini Türkiye’de bulunan 18-65 yaş arası 400 gönüllü oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan Bilgi Formu, “Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QoL)”, “Kovid-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S)” ve “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32)” ile Google Forms aracılığıyla toplandı. “Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği” ile “FCV-19S” arasında pozitif yönlü, “TSOY-32”inin ‘hastalıktan korunma’ ve ‘sağlığın geliştirilmesi’ alt boyutu arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu bulundu. Katılımcılar arasında kadınların ( $t=2,584$   $p=.010$ ); lisansüstü eğitilmiş bireylerin ( $F=5,47$   $p=.000$ ); Covid-19’dan korunmak amacıyla aşı olanların ( $t=3,46$   $p=0,001$ ); kronik bir hastalığı olanların ( $t=2,31$   $p=0,021$ ) “COV19-QoL” puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Araştırmamız Covid-19 korkusunun, sağlık okuryazarlık düzeyinin, kronik hastalığa sahip olmanın, cinsiyetin, eğitim düzeyinin ve aşı olma durumunun yaşam kalitesi ile ilişkisi olduğunu doğruladı.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19 aşısı, Covid-19 korkusu, kronik hastalık, sağlık okuryazarlığı, yaşam kalitesi.

### *Quality of Life and Associated Factors During the Covid-19 Pandemic; Health Literacy and Fear of Covid-19; A Cross-Sectional Study*

#### Abstract

It was conducted to determine the factors associated with the quality of life during the Covid-19 pandemic. This is a cross-sectional and correlational study conducted in Turkey in 2022. The study sample consisted of 400 volunteers between the ages of 18 and 65 living in Turkey. Data were collected online through the information form “The COV19-Impact on Quality of Life (COV19-QoL) Scale”, “The fear of Covid-19 Scale (FCV-19S)”, and “The Turkish Health Literacy Scale-32 (THLS-32)”. It was found that there was a positive and significant relationship between the COV19-QoL scale and the FCV-19S and a negative and significant relationship between the sub-dimension of THLS-32 disease prevention and health promotion. It was determined that among the participants, women ( $t=2.584$   $p=.010$ ); those with postgraduate education ( $F=5.47$   $p=.000$ ); those who were vaccinated to protect against Covid-19 ( $t=3.46$   $p=0.001$ ); those with a chronic disease ( $t=2.31$   $p=0.021$ ) had a significantly higher mean score on the “COV19- QoL”. Our research has confirmed the relationship between fear of Covid-19, health literacy, chronic disease, gender, education level, vaccination status, and quality of life.

**Keywords:** Chronic disease, Fear of Covid-19, Health literacy, Quality of life, Vaccine of Covid-19.

**Başvuru:** 13 Temmuz, 2023 **Kabul:** 31 Temmuz, 2023

\***Sorumlu yazar:** ozguleycan@gmail.com

- Makale 3. Uluslararası ve 4. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresinde sunulmuştur, kongre kitabında özet olarak yer almıştır.

**Dergi maili:** ausbf@arel.edu.tr

**Dergi kısaltmalar:** Arel Ü. S. Bil. Derg.

*J. H. Sci. Arel U.*

## 1. GİRİŞ

Koronavirüs (Covid-19) ailesinden olan, hafif soğuk algınlığından ciddi solunumsal hastalıklara kadar kendini gösteren Covid-19, ilk kez 2019 yılının sonunda görülmüş olup hızlı yayılım göstermesi ve yüksek ölüm oranı gibi nedenlerle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tüm dünyada "Halk Sağlığı Acil Durumu" olarak kabul edildi (Wang ve ark., 2020; DSÖ, 2022;). Dünyada ilk vakadan bu yana, 520,912,257 birey Covid-19'dan etkilendi ve 6,272,408 kişi Covid-19 nedeniyle yaşamını yitirmiştir (DSÖ, 2022). Son yayınlanan DSÖ raporuna göre Türkiye'de 15 milyondan fazla insan Covid-19 tanısı almış, 98,914 kişi Covid-19 nedeniyle ölmüştür (DSÖ, 2022). Pandemiyle birlikte hayatımıza çeşitli uygulamalar dahil olmuş, evde kal çağrısı ile sağlık çalışanlarından çeşitli iş kollarına kadar çalışanlar, risk grubundaki bireyler evinde zorunlu kalmış, işine veya okuluna gidememiş; sosyal alanlardan izole kalan toplum enfekte korkusuyla ile yaşam kalitesi (YK) büyük ölçüde etkilenmiştir. Yaşam kalitesi; insan hayatını önemli ölçüde etkileyen, sosyo demografik özellikler, sağlık sorunları, yaşanan çevre, sosyal destek ve iş hayatı gibi birçok alt katmandan oluşan önemli bir göstergedir (Taycan ve Coşkun, 2020). Yaşam kalitesi, sağlık okuryazarlığı düzeyi ile de ilişkilidir. Sağlık okuryazarlığı; bireylerin uygun sağlık kararları almaları için gerekli temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini anlama kapasitesine sahip olma derecesidir (Kendir ve Kartal, 2016). Sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça; bireyin sağlık çıktıları iyileşecek, birey sağlığı geliştirme sürecine aktif katılım sağlayacak ve yaşam kalitesi artacaktır (Yılmaz ve Tiraki, 2016). Bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında hemşirenin rolü vazgeçilmezdir. Hemşirelik bakımının bireyin, ailenin ve toplumun yaşam kalitesini iyileştirmesindeki yeri literatürdeki araştırmalarla desteklenmiştir (Kalyoncuo ve Tekinsoy, 2021; Avcı ve Gün, 2023; Keleş ve Olgun, 2023).

Covid-19 ile yaşam kalitesinin incelendiği araştırmalarda; sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin Covid-19 hastalarında taburcu olduktan sonraki üç ayda normale dönmediği, hastalığın yaşam kalitesini ciddi derecede olumsuz etkilediği, fiziksel ve psikososyal sağlık üzerine büyük ve kalıcı hasar yarattığı bulunmuştur (Qu ve ark., 2021). Ülkemizde Covid-19 ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sınırlı olup bu yönleri ile araştırmamızda toplumumuzdaki bireylerin Covid-19 pandemisinde yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri belirlemek amaçlandı. Çalışma bulgularının, bireylere sunulan bakım hizmetlerinin geliştirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve bu doğrultuda Covid-19 pandemisinde olduğu gibi ön görülen yeni pandemilerde de kilit bir göreve sahip olan hemşirelerin uygulamalarına yol göstermesi hedeflenmektedir.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, 18-65 yaş arası bireylerin Covid-19 pandemisinde yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

### 2.2. Araştırma Soruları

Covid-19 pandemisinde yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler nelerdir?

Covid-19 pandemisinde yaşam kalitesi ile sağlık okuryazarlığı arasında ilişki var mıdır?

Covid-19 pandemisinde yaşam kalitesi ile Covid-19 korkusu arasında ilişki var mıdır?

### 2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Türkiye'de yaşayan 18-65 yaş arası yaklaşık 53 milyon (TÜİK, 2021) birey oluşturdu. Örneklem sayısı hesaplanırken %95 güven seviyesi ve %5 hata payı formülü kullanıldı ve örneklem sayısı 385 olarak bulundu. Araştırmaya katılmaya gönüllü 412 bireyden veri toplandı ancak formu doldurup 18 yaşından küçük olan ve araştırmaya katılmayı reddeden 12 katılımcı örneklemden çıkarıldı. Çalışmaya katıldıktan sonra ayrılmak istediğini bildiren gönüllü olmadı. Araştırma toplam 400 katılımcı ile tamamlandı.

### 2.3. Veri toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, literatür taranarak oluşturulan bilgi formu (Aksoy ve ark., 2021; Özmen ve ark., 2021; Qu ve ark., 2021), “Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QoLTR)”, “Kovid-19 Korkusu Ölçeği” ve “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32):” kullanıldı.

- 1) **Bilgi Formu:** Literatür taranarak araştırmacılar tarafından hazırlanan form iki bölümden ve toplam 14 sorudan oluşmaktadır (Aksoy ve ark., 2021; Özmen ve ark., 2021; Qu ve ark., 2021). Bilgi formunun ilk kısmında; gönüllülerin sosyo-demografik özellikleri ile ilgili sorular; ikinci bölümünde; Covid-19 ile ilgili deneyimlerine ilişkin sorular yer almaktadır.
- 2) **Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QoLTR):** Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik uyarlaması Sümen ve Adıbelli (2021) tarafından yapılan beşli likert tipteki ölçek ruh sağlığı ile ilgili temel yaşam kalitesi alanlarını kapsayan altı maddeden oluşur ve bireylerin son bir hafta içindeki duygu ve düşüncelerini değerlendirir (Sümen ve Adıbelli, 2021). Ölçek skoru, toplam skorun madde sayısına bölünmesi ile hesaplanmaktadır. Skorum yükselmesi, Covid-19 pandemisinin bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin daha büyük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,910 (Sümen ve Adıbelli, 2021) olup araştırmamızda 0,87 olduğu bulundu.
- 3) **Kovid-19 Korkusu Ölçeği (FCV-19S):** Bireylerin pandemi dönemindeki korku durumunu belirleyen ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Ladikli ve ark. (2020) tarafından yapılmıştır (Ladikli ve ark., 2020). Beşli likert tipte, yedi sorudan oluşan ölçekte, yüksek puan durumu daha fazla Covid-19 korkusunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,86 (Ladikli ve ark., 2020) olup, araştırmamızda 0,82 olduğu bulundu.
- 4) **Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32):** Bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyini (SOY) belirlemek doğrultusunda “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32” (TSOY-32) kullanıldı. Likert tipteki, 32 maddeden oluşan ölçek, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe uyarlaması yapısındadır. Ölçeğin puanlaması 0-50 puan arasında skorlanmıştır. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, puanlamaya göre dört düzey üzerinden (0-25= yetersiz SOY, 25-33= sınırlı SOY, 33-42=yeterli SOY, 42-50= mükemmel SOY) belirlenmektedir. Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır (Okyay ve Abacıgil, 2016). Birinci boyut olan “Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0,880, “Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0,863 bulunmuştur. Araştırmamızda, Cronbach Alfa katsayısının TSOY-32 için 0,96, “Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu” için 0,93, “Hastalıktan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Alt Boyutu” için 0,95 olduğu bulundu.

### 2.4. Veri Toplama

Veriler Google anket formu kullanılarak toplandı. Çalışma öncesinde 40 birey ile pilot araştırma yapıldı, ankette değişikliğe gidilmediğinden sonuçlar örnekleme dahil edildi. Google anket formu, kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan (18-65 yaş arasında, okuma-yazma bilen, çalışmaya katılmaya gönüllü, akıllı telefon, tablet veya bilgisayar kullanan) kişilerle sosyal medya üzerinden paylaşıldı. Veriler Ocak 2022 ile Mart 2022 tarihleri arasında toplandı.

### 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplamadan önce İstanbul Arel Üniversitesinden Etik Kurul onayı (27.12.2021 tarih E-69396709-050.01.04-199508-sayı) ve ölçekler için araştırmacılar tarafından ölçek kullanım izni alındı. Veriler internet ortamı üzerinden Google anket formu ile toplandı, bu nedenle herhangi bir kurumdan izin alınmadı. Formun ilk bölümünde çalışmanın hedefini belirten, bilgilendirilmiş

onam bölümü yer aldı, onam verenler çalışmaya dahil edildi. Çalışmada Google anket üzerinden verilen cevaplar, araştırmacılar tarafından toplandı ve dijital olarak şifreli bir şekilde katılımcıların kişisel bilgileri görünmeyecek şekilde depolandı. Beş yıl sonra profesyonel yardım alınarak çalışma verileri uygun yazılımlarla dijital ortamda imha edilmesi planlandı.

## 2.6. Verilerin Analizi

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.0 windows programı ile değerlendirilmiş olup analizlerde istatistiki anlamlılık değeri  $p < 0.05$  olarak kabul edildi. “Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği”, “TSOY-32” ve “TSOY-32” ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarının normallik dağılımları çarpıklık (Skewness), basıklık (Kurtosis) (-2 / +2) testi ile analiz edildi, normal dağılım gösterdiği saptandı. “Kovid-19 Korkusu Ölçeği” puan ortalamalarının normallik dağılımları çarpıklık (Skewness), basıklık (Kurtosis) testi ile analiz edildi, normal dağılım göstermediği saptandı.

## 3. BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması  $28,04 \pm 8,84$  yıldır (min:18 max: 64 median: 25,00). Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve sağlık durumlarına ilişkin bulgular Tablo 1’de görülmektedir. Çalışmaya katılan katılımcıların %68’i kadın; %73’ü bekar; %48’inin lisans mezunu olduğu; %55’inin çalıştığı; büyük çoğunluğunun Marmara bölgesinde ikamet ettiği; %70.5’inin sağlık çalışanı yakını olduğu bulundu. Katılımcıların sağlık durumlarına bakıldığında; %33’ünün Covid-19 tanısı aldığı; %94’ünün bir yakınının Covid-19 tanısı aldığı; %31.5’inin Covid-19 nedeniyle bir yakınına kaybettiği; %88’inin Covid-19’dan korunmak için aşı olduğu; %19’unun süregen bir hastalığı olduğu; %60’ının genel sağlık durumunu iyi olarak bildirdiği bulundu.

**Tablo 1.** Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve sağlık durumları (n=400)

Tanıtıcı özellikler ve sağlık durumu	n	%
Cinsiyet	Kadın	273 68,3
	Erkek	127 31,8
Medeni durum	Evli	107 26,7
	Bekar	293 73,3
Öğrenim durumu	Okuma yazma biliyor	5 1,3
	İlkokul	9 2,3
	Ortaokul	5 1,3
	Lise	35 8,8
	Önlisans	63 15,8
	Lisans	192 48,0
	Yüksek lisans ve doktora	91 22,8
Çalışma durumu	Evet	219 54,8
	Hayır	181 45,2
Yaşanan bölge	Marmara	247 61,8
	İç anadolu	32 8,0
	Ege	13 3,3
	Doğu anadolu	14 3,5
	Akdeniz	16 4,0
	Karadeniz	19 4,8
Sağlık çalışanı yakını olma durumu	Güneydoğu Anadolu	59 14,8
	Evet	282 70,5
	Hayır	118 29,5

	Evet	131	32,8
Covid-19 tanısı alma durumu	Hayır	269	67,2
	Evet	377	94,3
Covid-19 tanısı alan yakını olma durumu	Hayır	23	5,7
	Evet	126	31,5
Covid-19 nedeniyle yakını kaybetme durumu	Hayır	274	68,5
	Evet	351	87,8
Aşı olma durumu	Hayır	49	12,2
	Çok iyi	72	18,0
Genel sağlık durumunu değerlendirme durumu	İyi	241	60,2
	Orta	75	18,8
	Kötü/Çok kötü	12	3,0
	Var	77	19,3
Kronik hastalık durumu	Yok	323	80,7

n: Örnek sayısı.

Katılımcıların “COV19-QoLTR”, “FCV-19S” ve “TSOY-32” puan ortalamaları Tablo 2’de sunuldu. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı ölçeği ve ölçeğin alt boyutlarına ait puanlar incelendiğinde araştırmaya katılan bireylerin yeterli sağlık okuryazarlığı kategorisinde olduğu sonucuna ulaşıldı.

**Tablo 2.** Katılımcıların ölçek puan ortalamaları (n=400)

	x±SD	Min-Max
Covid-19’un yaşam kalitesine etkisi ölçeği	3,12±1,00	1,00-5,00
Kovid-19 korkusu ölçeği	14,73±4,63	7-35
TSOY-32	3,07±0,56 34,5	1,09-4,00
TSOY-32 tedavi ve hizmet alt boyutu	3,12±0,56 35,3	1,13-4,00
TSOY-32 Hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi alt boyutu	3,03±0,61 33,83	1,00-4,00

x: Ortalama; SD: Standard sapma; Min: Minimum; Max: Maksimum, n: Örnek sayısı.

Katılımcıların *COV19-QoLTR* ölçeği ile diğer ölçek puanlarının ilişkisi Tablo 3’de incelendi *COV19-QoLTR* ölçeği ile FCV-19S arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu saptandı. Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği ile TSOY-32 ve TSOY-32’inin tedavi ve hizmet alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Covid-19’un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği ile TSOY-32’inin hastalıktan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutu arasında negatif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu görüldü.

**Tablo 3.** Katılımcıların Covid-19’un yaşam kalitesine etkisi ölçeği puan ortalaması ile diğer ölçek puanlarının ilişkisi (n=400)

	Covid-19’un yaşam kalitesine etkisi ölçeği
Kovid-19 korkusu ölçeği	$r_{\text{spearman}} = ,342$ $p = 0,000$
TSOY	$r = -0,088$ $p = 0,079$
TSOY alt boyut tedavi ve hizmet	$r = -0,066$ $p = 0,186$

TSOY alt boyut hastalıktan korunma/sağlığın geliştirilmesi  $r = -0,101$   
 $p = 0,044$   
 r: Pearson korelasyon / rspearman: Spearman korelasyon/ p: anlamlı anlamsız değeri, n: Örnek sayısı.

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve sağlık durumları ile “*COVID-19-QoL<sub>TR</sub> ölçeği*” puan ortalamaları Tablo 4’de karşılaştırıldı. Katılımcıların medeni durumları, çalışma durumları, yaşadıkları bölge, sağlık çalışanı yakını olma durumu, Covid-19 tanısı alma durumu, bir yakınının Covid-19 tanısı alma durumu, bir yakını Covid-19 nedeniyle kaybetme durumu ile “*COVID-19-QoL<sub>TR</sub>*” arasında anlamlı farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ). Katılımcılar arasında kadınların ( $t = 2,584$   $p = 0,01$ ); lisansüstü eğitimi olanların ( $F = 5,47$   $p = 0,00$ ); Covid-19’dan korunmak amacıyla aşı olanların ( $t = 3,46$   $p = 0,001$ ); süregelen bir hastalığı olanların ( $t = 2,31$   $p = 0,021$ ) “*COVID-19-QoL<sub>TR</sub> ölçeği*” puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulundu.

**Tablo 4.** Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve sağlık durumları ile covid-19’un yaşam kalitesine etkisi ölçeğinin karşılaştırılması (n=400)

Değişkenler	Covid-19’un yaşam kalitesine etkisi ölçeği	
		$x \pm SD$ (n)
Cinsiyet	Kadın	3,21±0,95 (273)
	Erkek	2,94±0,97 (127)
	Test	<b><math>t = 2,584</math> <math>p = 0,010</math></b>
Medeni durum	Evli	3,00±1,04 (107)
	Bekar	3,17±0,93 (293)
	Test	$t = -1,541$ $p = 0,124$
Öğrenim durumu	Okuma yazma biliyor	2,60±0,63 (5)
	İlkokul	2,51±1,01 (9)
	Ortaokul	2,33±0,51 (5)
	Lise	2,67±0,75 (35)
	Önlisans	2,97±1,00 (63)
	Lisans	3,15±0,94 (192)
	Lisansüstü <sup>g</sup>	3,48±0,94 (91)
	Test	<b><math>F = 5,47</math> <math>p = 0,000</math></b> $g > f > e > d > a > b > c$
Çalışma durumu	Evet	3,11±1,02 (219)
	Hayır	3,14±0,88 (181)
	Test	$t = -0,311$ $p = 0,756$
Yaşanılan bölge	Marmara	3,11±0,97 (247)
	İç Anadolu	3,36±0,83 (32)
	Ege	3,79±0,73 (13)
	Doğu Anadolu	3,08±1,00 (14)
	Akdeniz	3,16±1,13 (16)
	Karadeniz	2,98±0,86 (19)
	Güneydoğu Anadolu	2,96±0,95 (59)
	Test	$F = 1,764$ $p = 0,105$
Sağlık çalışanı yakını olma durumu	Evet	3,08±0,96 (282)
	Hayır	3,22±0,95 (118)
	Test	$t = -1,29$ $p = 0,195$

Covid-19 tanısı alma durumu	Evet	3,17±0,94 (131)
	Hayır	3,10±0,97 (269)
	Test	$t=,652$ $p=0,515$
Yakınının Covid-19 tanısı alma durumu	Evet	3,14±0,94 (377)
	Hayır	2,81±1,23 (23)
	Test	$t=1,62$ $p=0,104$
Covid-19 nedeniyle yakınına kaybetme durumu	Evet	3,17±0,96 (126)
	Hayır	3,10±0,96 (274)
	Test	$t=,619$ $p=0,536$
Aşı olma durumu	Evet	3,19±0,95 (351)
	Hayır	2,68±0,93 (49)
	Test	<b><math>t=3,46</math> <math>p=0,001</math></b>
Kronik hastalık durumu	Var	3,35±0,97 (77)
	Yok	3,07±0,95 (323)
	Test	<b><math>t=2,31</math> <math>p=0,021</math></b>

x: Ortalama; SD: Standard sapma; t-test; p: anlamlı anlamsız değeri, F:One Way ANOVA, n: Örnek sayısı.

#### 4. TARTIŞMA

Bireylerin sosyo demografik ve Covid-19 pandemisine ilişkin özellikleri, TSOY-32 puanları ve FCV-19S puanları ile COV19-QoLTR ölçek puanları arasındaki ilişki ilgili araştırmalar ışığında tartışıldı.

Çalışmamızda, kadınların Covid-19'un yaşam kaliteleri üzerindeki etkisine karşı daha duyarlı olduklarını gösterdi. Yapılan araştırmalarda da Covid-19'un kadınların yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin erkeklerden daha fazla olduğunu göstermiştir (Qu ve ark., 2021; Barani ve ark., 2022; Suyanto ve ark., 2022). Ancak, literatürde çalışmamızın sonuçlarıyla çelişen başka bulgular da vardır. Örneğin 3947 kişiyle yaptıkları çalışmada erkeklerin kadınlardan daha yüksek yaşam kalitesi puanına sahip olduğu saptanmıştır (Nguyen ve ark., 2020). Kadınların yüksek sağlık bilincine sahip olması daha düşük sağlık bildirimine sebep verebilir, bununla birlikte bu durum kültürler arasında da değişkenlik gösterebilir (Suyanto ve ark., 2022). Ayrıca, kadın ve erkek arasındaki yaşam kalitesindeki bu eşitsizlik, kadınların stresle başa çıkmada daha fazla zorluk çekmelerine bağlanabilir (Gil ve ark., 2022).

Araştırmamızda bireylerin eğitim seviyesi arttıkça COV19-QoLTR ölçeğinden aldıkları puanların arttığı belirlendi. Covid-19'un lisansüstü öğrencilerde yaşam kalitesi üzerindeki etkisi, lisans öğrencilerinininkinden daha fazla bulundu. Literatürde benzer olarak, eğitimsiz bireylerin, eğitim düzeyi yüksek olan kişilere kıyasla yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Barani ve ark., 2022). Benzer şekilde Özmen ve arkadaşlarının (Özmen ve ark., 2021), üniversite mezunlarının daha düşük yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğunu saptamıştır. Bu durum, yüksek eğitim seviyesine sahip olanların sağlık ve esenliklerine ilişkin daha yüksek bir algıya sahip olmaları gerçeğiyle açıklanabilir. Öte yandan literatürde çalışmamızın sonuçlarından farklılık gösteren bulgular da mevcuttur. Al-Shannaq ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (Al-Shannaq ve ark., 2021), daha yüksek bir YK'ye işaret eden YK puanlarının, katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça arttığını saptamıştır. Bir başka araştırmada ise Naghizadeh ve Mirghafourvand (Naghizadeh ve Mirghafourvand, 2021), katılımcıların eğitim düzeyine göre yaşam kalitesi puanlarında bir fark olmadığını bulmuştur.

Çalışmamızda Covid-19 aşısı olanların COV19-QoL skoru daha yüksek bulundu. Covid-19 aşısı olanlar, olmayanlara göre Covid-19 nedeniyle yaşam kalitesinde daha büyük bir düşüş yaşamıştır. Covid-19'un yaşam kalitesine etkisi ile aşılama arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıda

çalışma bulunmaktadır. Wong ve arkadaşları (Wong ve ark., 2021), daha düşük bir YK'nin Covid-19 aşısının daha fazla kabul edilmesiyle ilişkili olduğu belirlemiştir. Bir diğer çalışmada Covid-19 aşısı olma isteği ile yaşam kalitesi arasında bir ilişki bulunmamıştır (Turcu-Stiolica ve ark., 2021). Diğer bir çalışmada, Covid-19 aşılması ile katılımcıların yaşam kaliteleri ile anlamlı bir ilişkisi bulunmamıştır (Algamdi, 2021). Bununla birlikte, tam aşılanmanın daha yüksek bir YK'nin önemli bir göstergesi olduğunu bulan araştırma da literatürde mevcuttur (Suyanto ve ark., 2022).

Araştırmamızda Covid-19'un YK üzerindeki etkisi, kronik hastalığı olan bireylerde daha fazlaydı. Bilimsel literatürdeki çok sayıda çalışma, kronik hastalığı olan bireylerde Covid-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin daha fazla olduğunu göstermiştir (Ping ve ark., 2020; Barani ve ark., 2022). Hipertansiyon, kronik pulmoner bozukluklar ve herhangi bir kronik komorbiditenin, kalıcı Covid-19 sonrası semptomların temel belirleyicileri olduğunu ortaya koymuştur (Galal ve ark., 2021). Bu nedenle, kronik hastalıklara yol açan fiziksel inaktivite, sigara ve alkol tüketimi, düzensiz beslenme gibi önlenebilir riskli sağlık davranışlarından korunmak, Covid-19 pandemisi sürecinde, öngörülen pandemilerde ve yaşam boyu yaşam kalitesi için büyük önem taşımaktadır.

Araştırmamızda TSOY-32'nin "hastalığı önleme ve sağlığı geliştirme" alt boyutundan elde edilen sonuç arttıkça Covid-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisi azalmaktadır. Literatür, araştırmamızı destekleyen kanıtlar sunmaktadır. Covid-19 pandemisi öncesi ile bir yıl sonrası arasında genel sağlık okuryazarlık düzeyi ile YK değişiklikleri uzun süre inceleyen bir çalışmada, Covid-19 semptomları bulunan ve sağlık okuryazarlık düzeyi düşük olanların depresyon olasılığının 9,70 kat daha yüksek ve YK 20,62 daha düşük olduğu, sağlık okuryazarlık düzeyinde 1 puan artışın, %4 daha düşük depresyon olasılığı ( $p=0,004$ ) ve 0,43 daha yüksek YK skoru ( $p<0,001$ ) olduğu bulunmuştur. Ayrıca, benzer kesitsel çalışmalar, daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyinin daha düşük zihinsel sağlık sorunları olasılığı ve daha yüksek bir YK ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Tran ve ark., 2020; Duplaga ve Grysztar, 2021; Vu ve ark., 2021). Bir başka çalışmada yaşam kalitesini etkileyen dirençliliğin bulaşıcı hastalığa özgü sağlık okuryazarlığı ile olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Xiao ve ark., 2020). Sağlık okuryazarlığının, sağlığı koruyucu davranışların pozitif bir yordayıcısı olduğu keşfedilmiştir (Shaukat ve ark., 2021). Bu nedenle, sağlık okuryazarlığının bireylerin yaşam kalitesini ve iyilik halini etkilediği açıktır. Yaşam kalitelerini iyileştirmek için bireylerin Covid-19 hakkında doğru bilgiler edinmeleri ve sağlığı önleme ve geliştirme davranışlarını geliştirmeleri gerekir.

Çalışmamızda FCV-19S skoru arttıkça COV19-QoL skorunun da arttığı saptandı. Covid-19 korkusu psikolojik sağlığı olumsuz etkileyip; kaygı, depresyon, stres ve psikopatoloji ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Lee ve Crunk, 2020; Tran ve ark., 2020; Alyami ve ark., 2021). Algılanan Covid-19 virüsü enfeksiyonu korkusunun kaygı, depresyon, tükenmişlik ve duygusal tükenme ile pozitif, yaşam kalitesi ile negatif ilişkili olduğu gösterilmiştir (Abdelghani ve ark., 2020). Ek olarak, Covid-19 sırasındaki depresyon; kötü sağlık algısı, uyku bozukluğu, fiziksel aktivite sorunları, hipertansiyon, solunum yolu hastalıkları, yeniden enfekte olma ve Covid-19'un kalıcı semptomları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Islam ve ark., 2021). Sonuç olarak, Covid-19 korkusu kişilerin yaşam kalitelerini ve iyilik hallerini etkilemektedir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda Covid-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğunu, eğitim düzeyi yükseldikçe arttığı ve Covid-19'un yaşam kalitesine etkisinin en fazla Covid-19 aşısı olanlarda ve kronik hastalığı olanlarda olduğu bulundu. Covid-19 Korkusu Ölçek puanı arttıkça Covid-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisi artarken, TSOY-32 hastalığı önleme ve sağlığı geliştirme alt boyutu puanı arttıkça Covid-19'un yaşam kalitesi üzerindeki etkisi azaldığı bulundu. Bu yönleriyle DSÖ'nün öngördüğü yeni pandemilerde toplumun sağlığını korumak ve yaşam kalitesini iyileştirmek amacıyla sağlığın geliştirilmesinde kilit rolü olan sağlık



okuryazarlık düzeyinin toplum tabanlı hizmetlerle artırılması, kronik hastalıkların önlenabilir risk faktörlerinin kontrol altına almak amacıyla toplumda fiziksel aktivitenin ve sağlıklı beslenmenin yaygınlaştırılması, sigara tüketiminin ortadan kaldırılması, alkol ve lipit kullanımının azaltılması, erkeklere nazaran pandemilerde yaşam kalitesi daha kötü etkilenen kadınların fiziksel ve psikolojik dayanıklılıklarının artırılmasına yönelik faaliyetler ön görülen yeni pandemi veya olağan dışı durumlarla savaşmada etkili olacaktır. Tüm bu faaliyet alanlarında hemşirelerin eğitim, danışmanlık ve rehberlik rolleri ile aktif görev alması süreci hızlandıracak ve kolaylaştıracaktır.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, internet erişimi olan ve dijital veri toplama araçlarını (akıllı telefon, tablet, bilgisayar vb.) kullanma becerisi olan katılımcılardan elde edilen verilerle sınırlıdır. Okuma ve yazma bilmeyen bireylerden toplanan verilerin olmaması da çalışmanın sınırlılıklarını oluşturur.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### KAYNAKLAR

- Abdelghani, M., El-Gohary, H.M., Fouad, E. and Hassan, M.S. (2020). Addressing the relationship between perceived fear of COVID-19 virus infection and emergence of burnout symptoms in a sample of Egyptian physicians during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 1-9. Doi: <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00079-0>
- Aksoy, A., Abiç, A., Değirmenci, F. and Yılmaz, D.V. (2021). The relationship between quality of life and fear of Turkish individuals during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(5), 472-478. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.06.003>
- Algamdi, M.M. (2021). Assessment of post-COVID-19 quality of life using the quality of life index. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2587-2596. Doi: 10.2147/PPA.S340868
- Al-Shannaq, Y., Mohammad, A.A. and Aldalaykeh, M. (2021). Depression, coping skills, and quality of life among Jordanian adults during the initial outbreak of COVID-19 pandemic: Cross sectional study. *Heliyon*, 7(4), 1-9. Doi:10.1016/j.heliyon.2021.e06873
- Alyami, M., de Albuquerque, J.V., Krägeloh, C.U., Alyami, H and Henning, M.A. (2021). Effects of fear of COVID-19 on mental well-being and quality of life among Saudi adults: A path analysis. *Saudi Journal of Medicine ve Medical Sciences*, 9(1), 24-30. Doi: 10.4103/sjmmms.sjmmms\_630\_20
- Avcı, A. ve Gün, M. (2023). Pulmoner Hipertansiyonu Olan Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 114-127. Doi: 10.46971/ausbid.1054529
- Barani, S., Bhatnagar, T., Natarajan, M., Gayathri, K., Sonekar, H.B., Sasidharan, A., Selvavinayagam, T.S. and Bagepally, B.S. (2022). Health-related quality of life among COVID-19 individuals: A cross-sectional study in Tamil Nadu, India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 13, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100943>
- Duplaga, M. and Grysztar, M. (2021). The Association between future anxiety, health literacy and the perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(1), 1-18. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010043>
- DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, 2022. (Erişim: <https://covid19.who.int/>)
- Galal, I., Hussein, A.A.M., Amin, M.T., Saad, M.M., Zayan, H.E.E., Abdelsayed, M.Z., Moustafa, M.M., Ezzat, A.R., Helmy, R.E.D., Elaal, H.K.A., Massry, N.A.A., Soliman, M.A., Ismail, A.M., Kholief, K.M.S., Fathy, E. and Hashem, M.K. (2021). Determinants of persistent post-COVID-19 symptoms: value of a novel COVID-19 symptom score. *The Egyptian Journal of Bronchology*, 15(10), 1-8. Doi: <https://doi.org/10.1186/s43168-020-00049-4>
- Gil, D., Tiscar, C., Gómez, M., Felices, J, Gajate, L., Fernandez, P., Pestana, D. and Bardi, T. (2022). Health-related quality of life and stress-related disorders in COVID-19 ICU survivors: Are they worse than with other causes of ARDS? *Journal of Intensive Medicine*, 2(02), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.jointm.2022.02.002>

- Islam, M.S., Ferdous, M.Z., Islam, U.S., Mosaddek, A.S.M., Potenza, M.N. and Pardhan, S. (2021). Treatment, persistent symptoms, and depression in people infected with COVID-19 in Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1453. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041453>
- Kalyoncuo, S. ve Tekinsoy Kartın, P. (2021). Aktif Yaşlanma ve Hemşirelik Bakımı. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 8(1):26-32.
- Keleş, İ. ve Olgun, N. (2023). Neuman sistemler modelinin morbid obez bireyin hemşirelik bakımında kullanımı-olgu sunumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 840-847. Doi: 10.37989/gumussagbil.1093669
- Kendir Çopurlar, C. ve Kartal, M. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden Önemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1), 42-47. <https://doi.org/10.5455/tjfmprc.193796>
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F.N., Akkuzu, H., Karaman, G. and Türkkın, Z. (2020). The reliability and validity of Turkish Version of Coronavirus Anxiety Scale. *International Journal of Social Science*, 3(2), 71-80.
- Lee, S.A. and Crunk, E.A. (2020). Fear and psychopathology during the COVID-19 crisis: Neuroticism, hypochondriasis, reassurance-seeking, and coronaphobia as fear factors. *Journal of Death and Dying*, 85(2), 483-496. <https://doi.org/10.1177/0030222820949350>
- Naghizadeh, S. and Mirghafourvand, M. (2021). Relationship of fear of COVID-19 and pregnancy-related quality of life during the COVID-19 pandemic. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4), 364-368. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.006>
- Nguyen, H.C., Nguyen, M.H., Do, B.N., Tran, C.Q., Nguyen, T., Pham, K.M., Pham, L.V., Tran, K.V., Doung, T.T., Tran, T.V., Duong, T.H., Nguyen, T.T., Nguyen, Q.H., Hoang, T.M., Nguyen, K.T., Pham, T.T., Yang, S.H., Chao, J.C and Duong, T.U. (2020). People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: The potential benefit of health literacy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 965. <https://doi.org/10.3390/jcm9040965>
- Okuy, P. and Abacigil, F. (2016). Turkey health literacy scale, reliability and validity. Ministry of Health, Ankara, pp.77-80.
- Özmen, S., Özkan, O., Özer, Ö. and Zubaroğlu Y.M. (2021). Investigation of COVID-19 fear, well-being and life satisfaction in Turkish society. *Social Work in Public Health*, 36(2), 164-177. Doi: 10.1080/19371918.2021.1877589.
- Ping, W., Zheng, J., Niu, X., Guo, C., Zhang, J., Yang, H. and Shi, Y. (2020). Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic. *PloS One*, 15(6), 0234850. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234850>
- Qu, G., Zhen, Q., Wang, W., Fan, S., Wu, Q., Zhang, C., Li, B., Liu, G., Yu, Y., Li, Y., Lu, B., Ding, Z., Ge, H., Mao, Y., Chen, W., Xu, Q., Zhang, R., Cao, L., Chen, S., Li, H., Zhang, H., Hu, X., Zhang, J., Wang, Y., Zhang, H., Liang, C., Sun, L. and Sun, Y. (2021). Health-related quality of life of COVID-19 patients after discharge: a multicenter follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(11-12), 1742-1750. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15733>
- Shaukat, R., Asghar, A. and Naveed, M.A. (2021). Impact of health literacy on fear of Covid-19, protective behavior, and conspiracy beliefs: university students' perspective. *Library Philosophy and Practice*, 4620, 1-14. <https://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/4620>
- Suyanto, S., Kandel, S., Kemal, R.A. and Arfianti, A. (2022). The quality of life of coronavirus disease survivors living in rural and urban area of riau province, Indonesia. *Infectious Disease Reports*, 14(1), 33-42. <https://doi.org/10.3390/idr14010005>
- Sümen, A. and Adibelli, D. (2021). Adaptation of the COV19-QoL Scale to Turkish culture: Its psychometric properties in diagnosed and undiagnosed individuals. *Death Studies*, 46(10), 2298-2305. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1925376>
- Taycan, O. ve Coşkun, B. (2020). Ruh Sağlığını Güçlendirme: Kavramlar, Kanıtlar, Uygulamalar. Türkiye Psikiyatri Derneği, Ankara. Erişim: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595-tur.pdf?sequence=8&e=1&Allowed=y>
- Tran, T.V., Nguyen, H.C., Pham, L.V., Nguyen, M.H., Nguyen, H.C., Ha, T.H., Phan, D.T., Dao, H.K., Nguyen, P.B., Trinh, M.V., Do, T.V., Nguyen, H.Q., Nguyen, T.T.P., Nguyen, N.P.T., Tran, C.Q.,

- Tran, K.V., Duong, T.T., Pham, H.X., Nguyen, L.V., Vo, T.T., Do, B.N., Duong, T.H., Pham, M.K., Pham, T.T.M., Nguyen, K.T., Yang, S.H., Chao, J.C.J. and Duong, T.V. (2020). Impacts and interactions of COVID-19 response involvement, health-related behaviours, health literacy on anxiety, depression and health-related quality of life among healthcare workers: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(12), e041394. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041394>.
- Turcu-Stiolica, A., Bogdan, M., Subtirelu, M.S., Meca, A.D., Taerel, A.E., Iaru, I., Kamusheva, M. and Petrova, G. (2021). Influence of COVID-19 on health-related quality of life and the perception of being vaccinated to prevent COVID-19: an approach for community pharmacists from Romania and Bulgaria. *Journal of clinical medicine*, 10(4), 864. DOI: 10.3390/jcm10040864
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2021). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları. Erişim: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95velocale=tr>
- Vu, D.N., Phan, D.T., Nguyen, H.C., Le, L.T., Nguyen, H.C., Ha, T.H., Dao, H.K., Trinh, M.V., Do, T.V., Nguyen, H.Q., Nguyen, T.T.P., Le, T.T., Tran, C.Q., Tran, K.V., Duong, T.T., Pham, H.X., Le, V.T. and Duong, T.V. (2021). Impacts of digital healthy diet literacy and healthy eating behavior on fear of COVID-19, changes in mental health, and health-related quality of life among front-line health care workers. *Nutrients*, 13(8):2656. <https://doi.org/10.3390/nu13082656>.
- Wang, C., Horby, P.W., Hayden, F.G. and Gao, G.F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395(10223), 470-473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- Wong, M.C.S., Wong, E.L.Y., Huang, J., Cheung, A.W.L., Law, K., Chong, M.K.C., Ng, R.W.Y., Lai, C.K.C., Boon, S.S., Lau, J.T.F., Chen, Z. and Chan, P.K.S. (2021). Acceptance of the COVID-19 vaccine based on the health belief model: A population-based survey in Hong Kong. *Vaccine*, 39(7), 1148-1156. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.083>
- Xiao, X., Xiao, J., Yao, J., Chen, Y., Saligan, L., Reynolds, N.R. and Wang, H. (2020). The role of resilience and gender in relation to infectious-disease-specific health literacy and anxiety during the covid-19 pandemic. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 3011-3021. Doi: 10.2147/NDT.S277231
- Yılmaz, M., Tiraki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4),142-147.