

Yetişkin Bireylere COVID-19 Pandemisinin Sağlık Algısı Üzerine Etkisi

Ganime Esra SOYSAL¹  Ümmühan YİĞİT² 

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu, Türkiye, ganimeesrasoysal@gmail.com

²Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu, Türkiye, umhnygt@gmail.com (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi

Geliş: 21.06.2021

Kabul: 09.09.2021

Yayın: 25.12.2021

Anahtar Kelimeler:

COVID-19,
Pandemi,
Sağlık.

Amaç: Bu çalışmanın amacı COVID-19 Pandemisi'nin sağlık algısı üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmaya gönüllü 560 kişi katıldı. Çalışmaya katılan kişilerden ilk bölümde, tanımlayıcı özelliklerine ve COVID-19 pandemi süresince aldıkları tedbirlere yönelik veriler toplandı. İkinci bölümde "Sağlık Algısı Ölçeği" uygulandı.

Bulgular: Tüm katılımcıların yaş ortalaması 37.62±10.5 ve %54.1 (n:303)' i kadındır. Çalışmaya katılanların %95.4 (n:534)'ü maske kullandıklarını bildirirken, eldiven kullananların oranının %10.0 (n:56) olduğu görüldü. COVID-19 tarama testi yaptırmayanların oranının %73.6 (n:412) olduğu ve tüm katılımcıların %93.4 (n:523)'ünün sosyal izolasyon ve karantina kurallarına uydıkları belirlendi. Sağlık algısı ölçek puan ortalaması 53.1±6.3 olarak hesaplandı. Cinsiyet ve sigara kullanma durumuna göre karşılaştırıldığında toplam sağlık algısı ölçeği ortalama puanların benzer olduğu görüldü (p≥0.05). Koronavirüs testi yaptırmayanların ölçek puanının yaptıranlara göre daha yüksek olduğu tespit edildi (p=0.05). Cinsiyet, sigara kullanma, karantina kurallarına uyma, maske ve eldiven kullanma durumlarına göre karşılaştırmalarda ölçek puanları arasında anlamlı fark olmadığı görüldü (p≥0.05).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak koronavirüs testi yaptıran bireylerin sağlık algılarının olumsuz yönde etkilendiği belirlendi. COVID-19 salgını sırasında sağlık algısına etkisinin belirlenmesi, toplumda yaşanabilecek stres, kaygı, yalnızlık ve depresyon gibi psikolojik sorunların önüne geçilmesi açısından önemlidir. Bu nedenle bu alanda daha büyük örneklem grupları ile çalışmalar yapılması önerilmektedir.

The Effect of the COVID-19 Pandemic on Health Perception in Adults

Article Info

ABSTRACT

Article History

Received: 21.06.2021

Accepted: 09.09.2021

Published: 25.12.2021

Keywords:

COVID-19,
Pandemic,
Health.

Purpose: This study aimed to examine the effect of the COVID-19 pandemic on the perception of health.

Method: This was a descriptive study conducted with willing 560 people. In the first part, demographic characteristics and some questions related to the COVID-19 pandemic process were collected and in the second part, the "Perception of Health Scale" was applied.

Results: The average age of participants was 37.62 ± 10.5 and 54.1% (n=303) were women. 95.4% (n: 534) reported that they used masks and 10.0% (n:56) reported that they used gloves. The rate of those who did not have a COVID-19 screening test was 73.6% (n:412) and 93.4% (n:523) followed the social isolation and quarantine rules. The mean score of the health perception scale was 53.1 ± 6.3. There was no differences between the mean scores of the scale in gender, smoking and non-smoking group (p≥0.05). The scale scores of those who could not do a coronavirus test were higher than those who did it (p=0.05). There was no difference between the scale scores in comparisons according to gender, smoking, complying with quarantine rules, using masks and gloves (p≥0.05).

Conclusion and Suggestions: In conclusion; It was determined that the health perceptions of individuals who had a coronavirus test were negatively affected. Determining the effect on health perception during the COVID-19 epidemic is important in terms of preventing psychological problems such as stress, anxiety, loneliness and depression that may be experienced in society. For this reason, it is recommended to conduct studies with larger sample groups.

Atıf/Citation: Soysal, G.E. & Yiğit, Ü. (2021). Yetişkin bireylerde covid-19 pandemisinin sağlık algısı üzerine etkisi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 239-249.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Pandemiler, dünya çapında yayılan salgınlar olarak hastalık ve ölümlere neden olmaktadır. Salgın hastalıklardan etkilenen ülkelerin sosyoekonomik koşulları ile beraber psikolojik ve sosyal unsurları da olumsuz etkilenir (Akin ve Gözel, 2020). Günümüzde Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkıp çok hızlı bir yayılım göstererek tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını (Koronavirüs hastalığı/COVID-19 veya 2109-nCOV) toplumların yaşantılarını ve ekonomilerini olumsuz yönde etkileyerek tüm dünyada salgın ve pandemiye neden olmuştur (Ekiz ve ark., 2020). Salgın nedeniyle tüm dünyada ciddi önlemler alınmıştır. Ülkemizde de COVID-19 vaka sayılarının arttığı dönemlerde mecbur kalmadıkça dışarı çıkılmaması, evlerde kalınması, maske kullanım zorunluluğu, sosyal izolasyon ve belli yaş gruplarına sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020). COVID-19 pandemisi bireylerin yaşam kalitesinin düşmesine neden olmuştur (Cal-Kayıtmazbatır, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sağlık tanımına göre “sağlık, yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hali”dir (WHO, 2006). Sağlık, bireylerin iç ve dış çevrelerindeki durumlara uyum sağlayarak iyi halini sürdürdükleri dinamik bir süreçtir (Alkan ve ark., 2017). Doğal afetler, kriz ve salgın hastalıklar bireylerin uyum süreçlerini etkiler. Bireylerin sağlıklarını algılama düzeyleri gerek fiziksel gerekse psikolojik sağlıkları üzerinde etkilidir (Ekiz ve ark., 2020). Sağlık algısı, “bireyin kendi sağlığına ilişkin duygu, düşünce, önyargı ve beklentilerinin bir bileşimi” olarak tanımlanmaktadır. Bireyin kendi sağlığına karşı olumlu düşünceler taşıması “iyi sağlık algısı” olarak nitelendirilirken; olumsuz düşüncelere sahip olması “kötü sağlık algısı” olarak ifade edilmektedir (Alkan ve ark., 2017). Yapılan çalışmalar, sağlık problemi ya da sağlık anksiyetesi yaşayan kişilerde sağlık algısı arasında bir bağ olduğunu göstermektedir (Kolaç ve ark., 2018; Özdelikara ve ark., 2018). Bu nedenle sağlık algısı kişiden kişiye, toplumdan topluma farklılık gösterebileceği gibi bulunulan durumla ilişkili olarak zamanla da değişebilir. Sağlık davranışlarını etkileyen faktörlerin inançlar, tutumlar ve algılar olduğu belirtilmektedir (Dinç, 2019).

Sağlık algısı iyilik hali, cinsiyet, akademik başarı, sosyal destek, sigara içme, alkol kullanımı fiziksel egzersiz sıklığı, sağlıklı beslenme, zararlı alışkanlıklardan uzak durma gibi bileşenler ile ilişkilidir. Sağlık algısı, bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili düşüncelerinin ve eylemlerinin sonucunuzda sağlıkları ile ilgili hislerini ifade etmektedir (Deleş ve Kaytez, 2020; Kurt, 2019). Bu nedenle sağlık algısı değerlendirmesi; sadece sağlığın biyolojik boyutlarını değil aynı zamanda algılanan iyilik halinin, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değerlendirilmesini de içermektedir (Alkan ve ark., 2017).

COVID-19 pandemisi eğitimden iş hayatına, spor ve sosyal hayatımızın her yönünü değiştirmiştir. Tüm bu değişiklikler kişileri sadece fiziksel olarak değil, psikolojik olarak da etkilemektedir (Ekiz ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi döneminde, bireylerin sağlık davranışlarını etkileyen tutum ve inançlarında da farklılıklar olup olmadığı ve sağlık algıları üzerine etkilerinin araştırıldığı çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda, COVID-19 pandemisinin sağlık algısına etkisinin belirlenmesi, toplumda yaşanabilecek stres, kaygı, yalnızlık ve depresyon gibi psikolojik sorunların önüne geçilmesi için oluşturulacak stratejilerin geliştirilmesinde, ruh sağlığı değerlendirmelerinde, destek, tedavi ve hizmetlerin geliştirilmesinde önemlidir.

Çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinin sağlık algısı üzerine etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda yetişkin bireylerde;

- COVID-19 pandemisi kapsamında alınan tedbirlerin (maske ve eldiven kullanma, karantina kuralları) sağlık algısı üzerine etkisi var mıdır?
- Koronavirüs testi yatırma durumunun sağlık algısı üzerine etkisi var mıdır?
- COVID-19 pandemisinin sağlık algısı üzerine etkisi var mıdır? soruları çalışmanın temelini oluşturmaktadır.

YÖNTEM

Haziran 2020 ile Nisan 2021 arasında ülke genelinde yürütülen bu çalışma, tanımlayıcı tipte araştırmadır.

Örneklem

Çalışmada örneklem yöntemi olarak, olasılıklı olmayan örnekleme belirleme türlerinden kolay örnekleme yöntemi kullanıldı (Türk, 2016). Ülke genelinde yürütülen çalışmanın örneklem büyüklüğünü hesaplama için G*Power istatistik programı kullanıldı. Daha önce Sağlık Algısı Ölçeği ile yapılan çalışmada ölçek puanı ortalama 39.84, standart sapması (ss) 8.29 olarak bulunmuştur (Kolaç ve ark., 2018). Bu veriler kullanılarak hesaplanan 0.05 anlamlılık düzeyinde (α), 0.95 istatistiksel gücü ulaşmak yapılan analiz sonucunda örneklem sayısı 307 olarak hesaplandı. Çalışma dijital ortamda paylaşılmış olup, geri dönüş yapan 560 kişi çalışmaya dahil edildi.

Araştırmaya dahil olma kriterleri:

- Bireylerin 18 yaşın üzerinde olması,
- İnternet erişimi olması,
- Çalışma hakkında verilen bilgi metninin okuyarak kendi rızası ile araştırmaya katılmayı kabul etmesi idi.
- Ülke dışında ikamet eden ve 18 yaşın altında olan bireyler çalışma kapsamı dışında tutuldu.

Çalışmada oluşturulan araştırma veri formu tüm illerden katılımcılara gönderilmiş olup, çalışmaya katılan katılımcıların yaşadığı iller Ankara, İstanbul, İzmir, Samsun, Kayseri, Malatya, Sivas, Bolu, Manisa, Mersin, Aydın, Elazığ, Diyarbakır, İzmit, Tokat, Muğla, Eskişehir, Sakarya, Trabzon, Zonguldak, Van, Bursa, Isparta, Konya, Denizli ve Niğde'dir.

Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Örneklem sayısına ulaşmak için dijital ortamda paylaşılan çalışmaya ülke genelinde 560 kişi katıldı. Veriler Haziran 2020 ile Mayıs 2021 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan online anket oluşturularak (Google Formlar) toplandı. Çalışmaya başlamadan önce tüm katılımcılara çalışmanın amacı ve elde edilen verilerin gizliliğinin korunacağı, sadece bilimsel amaçla kullanılacağı açıklandı. Çalışma ile ilgili kısa bilgilendirmeyi okuyup, çalışmaya katılmaya onay veren kişilere, 5 ila 10 dakika sürede tamlayacakları öngörülen veri toplama formu sunuldu.

Çalışmanın veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümü tanımlayıcı bilgiler, ikinci bölümde ise Kadioğlu ve Yıldız tarafından 2012 yılında geçerlilik ve güvenilirliği yapılan “Sağlık Algısı Ölçeği” bulunmaktadır. Ölçeğin 15 maddesi ve dört alt faktörü bulunmaktadır. Ölçekte herbir madde “Çok katılıyorum (5)”, “Katılıyorum (4)”, “Kararsızım (3)”, “Katılmıyorum (2)”, “Hiç katılmıyorum (1)” seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçekteki olumsuz ifadeler ters puanlanmaktadır. Ölçekteki 1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddeler olumlu tutum, 2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. maddeler olumsuz ifadelerdir. Ölçekten alınabilecek en az pu an 15, en çok puan 75’dir. Kontrol merkezi (min=5, maks=25), Öz farkındalık (min=3, maks=15), Kesinlik (min=4, maks=20), Sağlıkın önemi (min=3, maks=15) alt gruplarından oluşmaktadır. Kadioğlu ve Yıldız’ın çalışmasında geçerlilik ve güvenilirliğini yaptıkları ölçeğin Cronbach Alpha değerlerini iki farklı grupta 0.70 ve 0.77 olarak bildirmektedir (Kadioğlu & Yıldız, 2012). Bu çalışmanın Cronbach Alpha değerleri ise 0.72 olarak bulundu.

Verilerin Analizi

Veriler bir bilgisayar programı kullanılarak sayı, yüzde, t Test, ANOVA analizleri ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) değerleri kullanıldı. Skewness ve Kurtosis değerleri -2 ile +2 arasında normal dağılım göstermektedir (Lohana, Kartini, Rashid, Nasuredin, & Kumar, 2019). Tablolarda bulunan p değerinin 0,05’den küçük olduğu durumlarda grupların arasında anlamlı bir fark olduğu, p değerinin 0.05’den büyük olduğunda durumlarda ise grupların arasında anlamlı bir fark olmadığı şeklinde yapılmıştır.

Etik

Araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar çalışmaya dahil edildi. Bu çalışmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığı’ndan ve Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 2020/134 sayılı protokol numarası ile çalışma izinleri alındı.

BULGULAR

Çalışmaya 560 gönüllü katıldı. Bunların yaş ortalamaları 37.62 ± 10.5 , %54.1’inin kadın, %70.0’inin akademisyen olduğu, %74.5’inin lisansüstü eğitim aldığı görülmektedir. Katılımcıların %21.1’i sigara kullandığını ve %15.7’si en az bir kronik hastalığı olduğunu bildirmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Tanımlayıcı Bilgiler (n:560)

Özellikler	Ort (Min-Max)	
Yaş	n	%
Cinsiyet		
Kadın	303	54.1
Erkek	257	45.9
Meslek		
Akademisyen	392	70.0
Sağlık çalışanı	39	7.0
Kamu görevlisi	32	5.7
Öğretmen	29	5.2
Öğrenci	12	2.2
Mühendis	5	0.9
Garson	3	0.5
Diğer	8	1.4
Çalışmıyor	40	7.1

Eğitim durumu		
İlk-orta okul	6	1.1
Lise	14	2.5
Lisans	123	22.0
Lisansüstü	417	74.5
Sigara kullanma durumu		
Hayır	442	78.9
Evet	118	21.1
Kronik hastalık		
Var	88	15.7
Yok	472	84.3

Çalışmaya katılanların %26.4'ü koronavirüs testi yaptırdığını, %93.4'ünün karantina kurallarına uyduğunu bildirmektedir. Katılımcıların %95.4 maske kullandığını, %75.9'i eldiven kullanmadığını %14.1'i sadece kalabalık alanlarda eldiven kullandığını, %10.0'u ise genel olarak eldiven kullandığını bildirmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Koronavirüs ile İlgili Bulgular (n:560)

Değişken	n	%
Koronavirüs testi yatırma durumu		
Evet	148	26.4
Hayır	412	73.6
Karantina kurallarına uyuma durumu		
Evet	523	93.4
Hayır	4	0.7
Bazen	33	5.9
Maske kullanma durumu		
Evet	534	95.4
Hayır	0	0.0
Sadece kalabalık alanlarda	26	4.6
Eldiven kullanma durumu		
Evet	56	10.0
Hayır	425	75.9
Sadece kalabalık alanlarda	79	14.1

Sağlık Algısı Ölçeği beş alt boyuttan oluşmaktadır. Çalışmaya katılanların kontrol merkezi alt boyutu ortalama puanı 17.5±3.1, öz farkındalık alt boyutu ortalama puanı 10.8±1.8, kesinlik alt boyutu ortalama puanı 13.1±3.0, sağlığın önemi alt boyutu ortalama puanı 11.5±1.7 olduğu görülmektedir. Toplam ölçek ortalama puanı ise 53.1±6.3'dir (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık Algısı Ölçeğine Yönelik Bulgular

Alt Faktörler	En az	En çok	ort±ss
Kontrol merkezi	7	25	17.5±3.1
Öz farkındalık	5	15	10.8±1.8
Kesinlik	4	20	13.1±3.0
Sağlığın önemi	6	15	11.5±1.7
Toplam ölçek puanı	34	75	53.1±6.3

Cinsiyet ve sigara kullanma durumuna göre karşılaştırıldığında toplam sağlık algısı ölçeği ortalama puanların benzer olduğu, kadın ile erkek arasında ve sigara kullanan ve kullanmayanlar arasında fark olmadığı görüldü (Tablo 4). Sağlık algısı ölçeğinin kesinlik alt boyutunda ortalama puanlarının kadınlarda (13.4±3.0), erkeklerden (12.8±3.0) daha yüksek olduğu görüldü (t:2.127; p:0.03). Sigara kullanmayanların

kesinlik ve sağlığın önemi alt boyutları ortalama puanlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p \geq 0.05$). Sağlık algısı ölçeği ve alt boyut ortalama puanları eğitim durumuna göre ve kronik hastalığa sahip olma durumuna göre karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p = 0 \geq 0.05$).

Tablo 4. Değişkenlerin Toplam Ölçek ve Ölçeğin Alt Boyut Puanları ile Karşılaştırmasına Yönelik Bulguları

Değişkenler	Kontrol merkezi alt boyutu	Öz farkındalık alt boyutu	Kesinlik alt boyutu	Sağlığın önemi alt boyutu	Sağlık algısı ölçeği puan ortalaması
Cinsiyet					
Kadın	17.3±3.1	10.8±1.7	13.4±3.0	11.5±1.8	53.2±6.2
Erkek	17.6±3.2	10.9±1.8	12.8±3.0	11.5±1.6	53.0±6.4
Test değeri/ p	t:-1.050 p:0.29	t:-0.378 p:0.70	t:2.127 p:0.03	t:0.015 p:0.98	t:0.404 p:0.68
Sigara kullanma durumu*					
Evet	17.5±3.0	10.8±1.8	12.6±2.8	11.2±2.0	52.2±5.6
Hayır	17.5±3.2	10.9±1.8	13.3±3.1	11.6±1.7	53.4±6.4
Test değeri/ p	t:0.134 p:0.8	t:0.452 p:0.65	t:-2.228 p:0.02	t:-2.192 p:0.02	t:-1.769 p:0.07
Koronavirüs testi yatırma durumu*					
Evet	17.1±3.1	10.8±1.7	12.6±3.0	11.6±1.6	52.3±5.9
Hayır	17.6±3.1	10.8±1.8	13.3±3.0	11.5±1.8	53.4±6.4
Test değeri/ p	t:-1.763 p:0.07	t:0.003 p:0.99	t:-2.417 p:0.01	t:0.492 p:0.62	t:-1.926 p:0.05
Karantina kurallarına uyuma durumu**					
Evet	17.5±3.1	10.9±1.8	13.1±3.0	11.6±1.7	53.1±6.3
Hayır	17.0±4.8	10.5±3.1	17.2±2.0	10.7±2.7	55.5±8.3
Bazen	17.6±3.1	10.7±1.7	13.3±2.9	11.0±1.7	52.7±6.3
Test değeri/ p	F:0.0667 p:0.93	F:0.253 p:0.776	F:3.579 p:0.02	F:1.915 p:0.14	F:0.352 p:0.70
Maske kullanma durumu*					
Evet	17.5±3.1	10.9±1.8	13.1±3.0	11.5±1.7	53.1±6.3
Sadece kalabalık alanlarda	17.0±3.6	10.5±2.0	14.3±3.3	11.1±2.0	53.1±6.7
Test değeri/ p	t:0.78 p:0.43	t:1.027 p:0.30	t:-2.038 p:0.04	t:1.227 p:0.22	t:0.043 p:0.96
Eldiven kullanma durumu**					
Evet	17.6±3.7	11.0±2.0	13.1±3.4	11.9±1.8	53.8±7.6
Hayır	17.4±3.1	10.8±1.7	13.2±3.0	11.4±1.7	52.9±6.1
Sadece kalabalık alanlarda	17.9±2.9	10.7±1.8	13.1±2.9	11.8±1.8	53.6±6.1
Test değeri/ p	F:0.897 p:0.40	F:0.532 p:0.58	F:0.036 p:0.96	F:2.702 p:0.06	F:0.665 p:0.51

* Bağımsız t testi, ** Tek Yön Anova testi

Sağlık algısı ölçeği puanlarına bakıldığında; koronavirüs testi yaptıramayanların ölçek puanının yaptıranlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir ($p=0.05$). Ölçeğin kesinlik alt boyutunda kadınların erkeklere göre ve sigara kullanmayanların kullananlara göre alt boyut ölçek puanının daha yüksek olduğu görülmektedir. Aynı zamanda koronavirüs testi yaptıramayanların, karantina kurallarına her zaman uymayanların, sadece kalabalık alanlarda maske kullananların kesinlik alt boyutunda ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir ($p \leq 0.05$). Sağlığın önemi alt boyutunda ise, sigara kullanmayanların

kullanana göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir (Tablo 4). Kronik hastalığı olan ve olmayan bireylerin sağlık algısı ölçek puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulunmadığı görüldü ($p \geq 0.05$).

TARTIŞMA

Sağlık algısı, sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesi süreciyle doğrudan ilişkilidir aynı zamanda bireylerin kendi sağlıklarına ilişkin düşüncelerini yansıtır. Sağlık algısı kültür, cinsiyet, yaşanan toplumun ön yargıları gibi birçok parametreden etkilenmektedir (Dinç, 2019). Küresel çapta yaşanan COVID-19 pandemisi toplum dinamiklerini önemli ölçüde değiştirmiştir. Bu bağlamda, çalışmamızda bireylerin pandemi döneminde sağlık algıları üzerine etkileri araştırılmaktadır.

Bu çalışmada sağlık algısı toplam ölçek puanının 53.1 ± 6.3 olduğu görülmektedir. Ölçek toplam puanı göz önüne alındığında, çalışmaya katılan bireylerin sağlık algısının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ölçeğin toplam puanı ile koronavirus testi yaptıran ve yaptırmayanlar arasında anlamlı farklılık var iken, cinsiyet, sigara kullanma durumu, karantinaya uyma ve koruyucu ekipmanları (maske, eldiven) kullanma durumları karşılaştırıldığında, gruplar arası fark olmadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda, bu çalışma ile benzer şekilde sağlık algısı ölçek puanının orta düzeyde olduğu, cinsiyete göre farklılık göstermediği bildirilmektedir (Çilingir ve Aydın, 2017; Kolaç ve ark., 2018; Özdemir ve Arpacioğlu, 2020). Koronavirus nedeni ile erkeklerde, kadınlara göre yoğun bakıma başvuru oranlarının 2.5 kat ve görülen komplikasyonların ise 1.5 ila 2.5 kat daha fazla olduğu (Martin et al., 2021), ancak koronavirus korkusunun kadınlarda daha yüksek görüldüğü belirtilmektedir (Özdemir ve Arpacioğlu, 2020). COVID-19 döneminde yapılan bir çalışma, çalışmamız ile benzer şekilde, sağlığın algılanmasında cinsiyetler arasında fark bulunmadığını belirtmektedir (Özdemir ve Arpacioğlu, 2020). Bu açıdan bakıldığında ülkemizde pandemi sürecinde sağlık algısının, kadın ve erkek cinsiyetler arasında benzer olduğu ancak koronavirus testi yaptıranların sağlık algılarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir.

Kontrol merkezi alt boyutu çalışmaya katılanların sağlıkları ile ilgili süreçleri kontrol edemediklerine yönelik algılarını ölçmektedir (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmada kontrol alt boyutu açısından cinsiyet, sigara kullanma durumu, karantinaya uyma ve koruyucu ekipmanların (maske, eldiven) kullanımına ilişkin değişkenler arası anlamlı fark olmadığı görülmektedir. Daha önce yapılan bazı çalışmalarda da kontrol alt boyutunun cinsiyet ve medeni durum değişkenleri açısından farklılık göstermediği bildirilmektedir (Kolaç ve ark., 2018; Kurt, 2019; Özdemir ve Arpacioğlu, 2020). Bu çalışmaların aksine, hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada, kontrol alt boyut puan ortalamaları açısından cinsiyetler arasında farklılık olduğu, kız öğrencilerde daha yüksek puana sahip olduğu bildirilmektedir (Alkan ve ark., 2017). Bu çalışmada kontrol alt boyut puanının (17.5 ± 3.1) daha önceki çalışmalardan daha yüksek olduğu görülmektedir (Alkan ve ark., 2017; Kolaç ve ark., 2018). Kontrol alt boyut puanlarının daha önceki çalışmalardan yüksek olması pandemi sürecinde kişilerin sağlıkları ile ilgili süreçleri daha çok kontrol etmek istemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sağlık algısı ölçeğinin öz farkındalık alt boyutu bireyin sağlıklı olmak için doğru beslenme ve spor yapma durumunun sağlıklı olmaya etkisine yönelik düşüncelerini ölçmektedir (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Yapılan çalışmalarda COVID-19 salgın sürecinde yeme alışkanlıklarının olumsuz etkilendiği, öğün sayılarının arttığı, daha çok hareketsiz kalıp egzersiz yapma durumunun azaldığı ve bireylerin sağlık durumunun olumsuz yönde etkilendiği bildirilmektedir (Akyol ve Çelik, 2020; Dilber ve Dilber, 2020). Çalışmamızda öz farkındalık alt boyutunda alınan ölçek puanının (10.8 ± 1.8) daha önce farklı gruplar ile yapılan çalışmalarda alınan puanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (Çilingir ve Aydın, 2017;

Dursun ve ark., 2019; Gür, 2017; Kolaç ve ark., 2018). Karaoğlu ve arkadaşlarının tıp ve sosyoloji öğrencileriyle yaptığı çalışma sonucunda bildirdiği öz farkındalık alt boyut puanı ile çalışma sonuçlarımızın benzer şekilde yüksek olduğu görülmektedir. Her ne kadar pandeminin ilk dönemlerinde beslenme ve spor aktivitelerinin azalmış olduğu yönünde çalışmalar olsa da bu sonuçlar, son dönemlerde sağlıkta öz farkındalığın arttığını düşündürmektedir. Çalışmamız öz farkındalık alt boyutunda cinsiyet, sigara kullanma durumu, koronavirüs testi yatırma durumu, karantina kurallarına uyuma durumu, maske ve eldiven kullanma durumuna ilişkin değişkenler arasında anlamlı fark olmadığı da görülmektedir.

Sağlık algısı ölçeğinin kesinlik alt boyutu bireylerin sağlıklı kalmaya yönelik yapılması gerekenler konusunda sahip oldukları düşünceleri ölçmektedir (Kadioğlu & Yıldız, 2012). Çalışmada kesinlik alt boyutu ile cinsiyet, sigara kullanma durumu, koronavirüs testi yatırma durumu, karantina kurallarına uyuma durumu ve maske kullanma durumuna ilişkin değişkenlerinde anlamlı fark olduğu buna karşın, eldiven kullanma durumuna göre bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Maske kullanmanın, COVID-19'un hastalardan başka kişilere bulaşı önlemede etkili olduğu bildirilmektedir (Miyazawa & Kaneko, 2020). Bu çalışma sonuçlarına göre ülkemizde eldiven kullanımının az olmasına karşın, maske kullanım oranlarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bu nedenle maske kullananların, ölçek kesinlik alt boyutu puanı daha yüksek yüksektir. Bu alt boyut, katılımcıların sağlıklı olmak için neler yapmaları gerektiği konusundaki fikirlerini ölçtüğünden, COVID-19'dan korunarak sağlıklı kalmaya yönelik yapılması gerekenler konusunda çalışmaya katılanların net fikirlere sahip oldukları ve bu nedenle maske kullanarak kendilerini hastalıktan korumaya çalıştıkları söylenebilir. Ayrıca kadınların erkeklere oranla, sigara kullanmayanların kullananlara oranla ve koronavirüs testi yaptırmayanların yaptıranlara oranla sağlık davranışlarını belirlemede daha net fikirlere sahip olduğu söylenebilir.

Sağlığın önemi alt boyutu bireyin sağlığına verdiği değeri ölçmeye yöneliktir (Kadioğlu & Yıldız, 2012). Daha önce yapılan çalışmalarda sağlığın önemi alt boyutu puan ortalamasının düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (Alkan ve ark., 2017; Çilingir ve Aydın, 2017; Dursun ve ark., 2019; Kolaç ve ark., 2018). Özdelikara ve arkadaşlarının hemşerilik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada sağlığın önemi alt boyut puanı yüksek olduğu belirtilse de (Özdelikara ve ark., 2018), çalışmamızda sağlığın önemi alt boyut puanının bu çalışmadan da daha yüksek olduğu (11.5 ± 1.7) görülmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun sağlığın hayatlarındaki en önemli düşünce olduğunu belirttiği göz önüne alınırsa, pandemi döneminde bireylerin sağlıklarına daha çok önem verdikleri söylenebilir. Ayrıca çalışmamızda sigara kullanmayanların sağlığın alt boyut puanlarının, sigara kullananlara oranla daha yüksek olduğu da görülmektedir. Bu nedenle sigara içmeyenlerin, sağlıklı kalmak için yapılması gerekenleri bildikleri ve sağlıklı olmaya daha çok önem verdikleri söylenebilir.

COVID-19 pandemi sürecinde alınan tedbirler ve yeni yaşam düzeni ile artan stres bireylerin sağlık algısını değiştirecektir. Bu çalışma sonucunda, bireylerin sağlık algıları arasında fark olmaması karantina kurallarına uyan kişilerin çoğunlukta olması ile açıklanabilir. Çünkü COVID-19 testi yaptırmaya aşamasına gelen bireylerin sağlık algılarının olumsuz etkilendiği görülmektedir. Koronavirüs hastalığının akciğerleri etkilemesi, toplumun bu hastalık ile ilgili bilincinin artması sigara kullanmayanların ölçek kesinlik alt boyutu ve sağlığın önemi alt boyutu puanlarının daha yüksek puan almalarına neden olmuş olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada sağlık algısının orta düzeyde olduğu, ülkemizdeki bireylerin çoğunun karantina ve maske kullanma kuralına uyduklarını, bu kurallara uyanların sağlık algılarının benzer olduğunu, ancak COVID-19 testi yaptıranların sağlık algı düzeylerinin düştüğünü göstermektedir. Kişilerin olumlu sağlık

algısı geliştirmesi için doğru beslenme ve egzersiz gibi olumlu sağlık davranışları geliştirme konusunda kararlı olmaları ve sağlıkları ile ilgili öz farkındalıklarını artırmaları gerekmektedir. Bu nedenle ülkemizdeki sağlık kuruluşları tarafından sağlık algısını olumlu yönde etkileyecek ve bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili kontrol mekanizmasını oluşturabilecekleri etkinlikler düzenlemesi ve sağlığı korumak için alternatif programlar geliştirilmesi önerilmektedir. Hala içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemi döneminde, bireylerin sağlık algılarına ilişkin farkındalıklarının artırılmasına yönelik uygulamaların yapılması ve daha büyük örneklem grupları ile sağlık algısına etki edebilecek diğer faktörlerin de çalışılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu çalışmada internet erişimi olan ve daha çok belli eğitim düzeyine sahip katılımcılara ulaşılabildiği. Bu durum çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım/Design: G.E.S.; Veri toplama veya veri girişi yapma/Data collection or processing: G.E.S., Ü.Y.; Analiz ve yorum/Analysis or interpretation: G.E.S.; Literatür tarama/Literature search: G.E.S., Ü.Y.; Yazma/Writing: G.E.S., Ü.Y.

KAYNAKÇA

- Akin, L., & Gözel, M.G. (2020). Understanding dynamics of pandemics. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(April), 515–519. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-133>
- Akyol, P., & Çelik, A. (2020). Covid-19 Salgını Sürecinde Paramedik Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılması. *Journal of Turkish Studies*, Volume 15 (Volume 15 Issue 4), 25–37. <https://doi.org/10.7827/turkishstudies.44386>
- Alkan, S.A., Özdelikara, A., & Boğa, N.M. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 11–21. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/373181>
- Cal-Kayıtmazbatır, S. (2021). COVID-19 Pandemisinin Türk İnsanlarının Sirkadiyen Ritmine ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Türk Fen ve Sağlık Dergisi Turkish*, 2(1), 124–132. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tfsd/issue/60096/778548>
- Choi, E.P. H., Hui, B.P.H., & Wan, E.Y.F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3740. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>
- Çilingir, D., & Aydın, A. (2017). Department of Nursing Students' Perception of Health. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(3), 167–176. <https://doi.org/10.17672/fnjn.343254>
- Dai, H., Zhang, S.X., Looi, K.H., Su, R., & Li, J. (2020). Health condition and test availability as predictors of adults' mental health during the COVID-19 pandemic. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.21.20137000>
- Deleş, B., & Kaytez, N. (2020). Çocuk Gelişimi Lisans Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Sağlık Algısı Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 365–373. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.730257>
- Dilber, F., & Dilber, A. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınının Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları Üzerindeki Etkisi: Karaman İli Örneği (The Effect of Coronavirus (COVID-19) Disease on the Nutritional Habits of Individuals: The Case of Karaman Province). *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 8(3), 2144–2162. <https://doi.org/10.21325/jotags.2020.653>
- Dinç, H. (2019). Masabaşı Çalışanlarının Sağlık Algılarının Boş Zaman Tutum Ve Boş Zaman Katılımlarına Göre

- Değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi].Ulusal Tez Merkezi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Ekiz, T., İlman, E., & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139–154. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1077630>
- Gür, G. (2017). Koroner Arter Hastalarında Sağlık Algısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi].Ulusal Tez Merkezi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Kadioğlu, H., & Yıldız, A. (2012). Validity and reliability of Turkish version of perception of health scale. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(1), 47–53. <https://doi.org/10.5336/medsci.2010-21761>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang, B., Hu, S., Zhang, K., & Wang, G. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak : A cross-sectional study. *Brain , Behavior , and Immunity*, 87(March), 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Kolaç, N., Balcı, A.S., Şişman, F.N., Ataçer, B.E., & Dinçer, S. (2018). Fabrika Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı ve Sağlık Algısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(3), 267–274. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB.20170328092601>
- Kurt, G.D. (2019). Çiraklık Eğitimi Gören Adölesanların Sağlık Algısı ve Stresle Başa Çıkma Tarzları [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Lohana, S., Kartini, U., Rashid, B., Nasuredin, J., & Kumar, V. (2019). *Management and Business Research Quarterly Determinants of Financial Sustainability and Access to Finance among SMEs in Malaysia : A Pilot Study*. 2019(10), 1–8. <https://doi.org/10.32038/mbrq.2019>
- Martin, U., Bacigalupe, A., & Carrillo, M. J. (2021). COVID-19 and gender: certainties and uncertainties in monitoring the pandemic. *Rev Esp Salud Publica*, 95, e202104066. <https://europepmc.org/article/med/33927179>
- Miyazawa, D., & Kaneko, G. (2020). Face mask wearing rate predicts COVID-19 death rates across countries. *MedRxiv*, 1–20. <https://doi.org/10.1101/2020.06.22.20137745>
- Özdelikara, A., Alkan, S.A., & Mumcu, N. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Sağlık Algısı , Sağlık Anksiyetesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, September. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB.20170310015347>
- Özdemir, D., & Arpacıoğlu, S. (2020). Sosyal Medya Kullanımı, Sağlık Algısı ve Sağlık Arama Davranışının Koronavirüs Korkusu Üzerine Etkisi. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 12(Suppl 1), 364–381. <https://doi.org/10.18863/pgy.803145>
- Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19'a Yönelik Kamu, Kurum ve Kuruluşların Alacağı Önlemler. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/alinan-karalar.html>
- Türk, A. (2016). Bilimsel Araştırmada Nicel Verilerin Analizi ve Yorumu. In H. Coşkun & M. Paksoy (Eds.), *Bilimsel araştırma Yöntemleri* (1.Baskı, p. 277). Lisans Yayıncılık.
- WHO. (2006). Constitution Of The World Health Organization, Basic Documents. *The World Health Organization (WHO)*. <https://doi.org/10.4324/9780203029732>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: COVID-19 pandemic has decreased the quality of life of individuals worldwide (Cal-Kayitmazbatir, 2021). It is reported that this epidemic caused various disorders such as distress, anxiety, depression, and insomnia in society (Choi et al., 2020; Dai et al., 2020; Kang et al., 2020). As a result, society's perception of health may change. So, this study aims to examine the effect of the COVID-19 pandemic on the perception of health.

Method: This was a descriptive study conducted in 2021. The population of the study consisted of volunteers who were willing to participate in the research and their ages were more than 18. The number of participants was calculated using the sample calculation method of the unknown universe, and 560 people across Turkey participated in the study. The questionnaire consisted of two parts. In the first part, demographic characteristics and some questions related to the COVID-19 pandemic process were collected and in the second part, the "Perception of Health Scale" was applied. The data were collected online.

The validity and reliability of the "Health Perception Scale" were assessed by Kadioğlu and Yıldız in 2012. This scale has 15 items. It has four sub-scales of "Control center", "Self-awareness", "Precision" and "Importance of health". The minimum score that can be obtained from the scale is 15, and the maximum score is 75. In the study of Kadioğlu and Yıldız, the Cronbach Alpha values were 0.70 and 0.77 in two different groups (Kadioğlu & Yıldız, 2012). The Cronbach Alpha value of this study was 0.72.

Results: The average age of participants was 37.62 ± 10.5 , and 54.1% (n= 303) were women. 21.1% (n=118) of the participants reported that they smoke, and 15.7% (n=88) had at least one chronic disease. Regarding the COVID process, 95.4% (n= 534) of the participants said that they used masks. The rate of those who used gloves was 10.0% (n= 56). The rate of those who stated that they did not do a COVID test was 73.6% (n=412). It was determined that 93.4% (n= 523) of participants followed the social isolation and quarantine rules.

The mean score of the health perception scale was 53.1 ± 6.3 . Our analysis showed no statistically significant differences between the mean scores of the perception of health scale in different gender, smoking and non-smoking group, following quarantine rules, and using masks and gloves ($p \geq 0.05$). It was found that the scores of those who could not do a coronavirus test were higher than those who did it ($p \leq 0.05$). However, in the precision subscale, it was found that the mean scores of women were higher than men ($p \leq 0.05$). Also, in the precision subscale and health importance subscale, the scores of non-smokers were found to be higher than that of smokers ($p \leq 0.05$). Considering the health perception scale, it was seen that the scores of those who could not do a coronavirus test were higher than those who did a coronavirus test ($p \leq 0,05$) (Tablo 4).

Discussion: This study aimed to examine the effect of the COVID-19 pandemic on the perception of health. Our results showed that doing a COVID test can negatively affect individuals' perceptions of health. Similar to our study, a study conducted during the COVID-19 period stated that there is no difference between genders in the perception of health (Özdemir & Arpacıoğlu, 2020). From this point of view, it can be concluded that the perception of health during the pandemic in our country is similar between males and females.

Also, in our study, it was seen that non-smokers had higher scores on the subscales of precision and the importance of health. As in the precision and importance of health subscales, definite ideas about what to do to stay healthy and the degree of giving importance to health are measured (Özdelikara et al., 2018), it can be concluded that non-smokers know what needs to be done to stay healthy and they pay more attention to their health.

It is reported that using a mask is effective in preventing the transmission of COVID-19 from patients to others (Miyazawa & Kaneko, 2020). Our results showed that the rate of using the mask in our country is quite high. Although it has been reported that mask wearers feel uncomfortable and may experience dermatological problems (Cheok et al., 2021), it is seen that communities use masks at a high rate and follow physical distance rules to control COVID-19 transmission (Rader et al., 2021).

Conclusion and Suggestions: This study showed that the health perception of those who did a test for COVID-19 decreased. So, individuals with a high risk of COVID-19 should be supported with initiatives that can create a control mechanism for their health, increase their self-awareness and health perception levels. Also, it is recommended to conduct other studies with larger sample size.