



Original Article / Araştırma Makalesi

COVID-19 PANDEMİSİNDE 20-64 YAŞ ARASI BİREYLERİN SAĞLIK ALGISI
Health Perception of Individuals between 20-64 Years in the COVID-19 Pandemic

Gizem ÖZTÜRK¹  Merve KOLCU² 

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi / Received: 22.10.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 27.02.2022

ÖZ


Bu çalışmada Covid-19 pandemisinde 20-64 yaş arası bireylerin sağlık algısını belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmaya, İstanbul'da yaşayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden, okuma-yazma bilen, soruları eksiksiz yanıtlayan ve 20-64 yaş arası bireyler dahil edilmiştir. Veriler; anket formu ile Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; bağımsız gruplarda t-testi, One-Way ANOVA testi ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 27.85±9.86 yıl, vücut ağırlık ortalaması 65.40±15.20 kg ve boy uzunluğu ortalaması 166.84±9.17 cm'dir. Katılımcıların; %64.9'u genel sağlık durumunun iyi olduğunu, %89.2'si kronik hastalığının olmadığını, %49.2'si pandemide fiziksel aktivite yapmadığını, %61.9'u pandemini beslenme alışkanlıklarını değiştirdiğini ifade etmiştir. Bireylerin SAÖ toplam puan ortalaması 43.80±6.30 olarak tespit edilmiş, alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasının da 11.79±4.14 ile kontrol merkezi alt boyutuna ait olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Genel sağlık durumu değişkenine göre kesinlik alt boyutu ile mevcut kiloyu değerlendirme değişkenine göre de sağlığın önemi alt boyutu arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur (p=0.001). Bu araştırma sonucunda Covid-19 pandemisinde bireylerin sağlık algılarının da orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Covid-19 pandemisinde toplumun sağlık algısı ve sağlık davranışlarıyla ilgili daha fazla sayıda ve daha büyük örneklemlerle çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, Pandemi, Sağlık algısı.

ABSTRACT

This study, it has been aimed to determine the health perceptions of individuals aged between 20-64 in the Covid-19 pandemic. For the study, the individuals who; lived in Istanbul and agreed to participate in the research, were literate, answered the questions completely, were aged between 20-64 were included. The data has been obtained by using questionnaire form and Health Perception Scale (HPS). In the evaluation of the data; independent group t-test, the One-Way ANOVA test and Pearson Correlation Analysis have been used. The mean age of the individuals participating in the study is 27.85±9.86 years, the mean body weight is 65.40±15.20 kg, and the mean height is 166.84±9.17 cm. The participants stated that; 64.9% had good health status, 89.2% did not have any chronic diseases, 49.2% did not do physical activity during the pandemic, and the pandemic changed their eating habits by 61.9%. It has been concluded that the individuals' total mean score of HPS was 43.80±6.30, and belonging to the centre of control sub-dimension the highest mean score of the sub-dimensions has been obtained as 11.79±4.14. A statistically significant difference has been found between the certainty sub-dimension according to the general health status variable and the importance of health sub-dimension according to the current weight assessment variable (p=0.001). As the result of this research, it has been determined that the health perceptions of individuals in the Covid-19 pandemic were also at a moderate level. Conduction of more studies with larger samples on the health perception and health behaviors of society in the Covid-19 pandemic is recommended.

Keywords: Covid-19, Health perception, Pandemic.

Merve KOLCU , merve.kolcu@sbu.edu.tr

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Bu makaleye atıf yapmak için(How to cite this article): Öztürk, G. ve Kolcu, M. (2022). Covid-19 pandemisinde 20-64 yaş arası bireylerin sağlık algısı. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 10(2), 681-692. doi: 10.33715/inonusaglik.1013509

GİRİŞ

Sağlık ve sağlık algısı kavramları; bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, inanç, tutum ve deneyimleri gibi psikososyal değişkenler ve genel sağlık durumlarıyla doğrudan ilişkilidir (Alkan, Özdelikara ve Boğa, 2017). Sağlık algısı kavramı, bireylerin kendi sağlıklarıyla ilgili duygularını, düşüncelerini, önyargılarını ve beklentileri kapsayan, sağlığın bütüncül olarak değerlendirmesine dayanan çok boyutlu bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Del Sueldo vd., 2018; Erengin ve Dedeoğlu, 1997). Bu değerlendirmenin olumlu olması sağlık algısının “iyi” olduğunu, olumsuz olması ise sağlık algısının “kötü” olduğunu göstermektedir (Alkan vd., 2017).

Sağlık algısı; bireylerin mevcut sağlık durumlarını belirlemede yaygın olarak kullanılmakta olup, bireylerin sağlık davranışlarını ve sorumluluklarını etkileyebilmektedir (Çaka, Topal, Suzan, Çınar ve Altınkaynak, 2017). Dolayısıyla bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması, sürdürülmesi ve sağlıksız davranışların değişimi için mevcut sağlık algısı düzeyinin belirlenmesi son derece önemlidir (Açıksöz, Uzun ve Arslan, 2013).

Kısa sürede küresel bir sağlık tehdidi oluşturarak halen devam eden bir pandemiye neden olan SARS-CoV-2 (ciddi akut solunum sendromu koronavirüs-2), en bilinen ismiyle Covid-19 hastalığı sonucu hızla artan vaka sayıları ve ölüm oranlarını azaltmak; pandeminin bireylerdeki etkilerini önlemek amacıyla hem toplumun hem de bireylerin alması gereken sorumluluklar vurgulanmakta ve enfeksiyon bulaşının önlenmesine ilişkin güncel bilgi, öneri ve çözümler yayınlanmaktadır (Centers for Disease Control and Prevention, 2021; Kaya ve Kaplan, 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Covid-19 pandemi sürecinde enfeksiyon bulaşını önlemek için yapılan uygulamaların devam etmesinin ve bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla bu sürece katkıda bulunmasının önemi üzerinde durmaktadır (World Health Organization [WHO], 2020a; 2020b).

Covid-19 pandemisiyle birlikte ülkeler, pandemi sürecinden daha az etkilenmek ve virüsün bulaşıcılığını önlemek için farklı uygulamalara başvurmuşlardır (WHO, 2021). Yaygın olarak uygulanan evde kal politikası, bireylerin evde kalış süresinin uzamasına neden olmuştur. Bu durum günlük rutin alışkanlıkları değişen bireylerin sağlık algısına ilişkin davranışlarında da değişiklikler olabileceği fikrini akla getirmektedir.

Literatürde Covid-19 pandemisinde bireylerin sağlık algılarını belirlemeye yönelik sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır (Alan, Gökyıldız, Avcıbay ve Cevik, 2020; Genç ve Yigitbas, 2020; Gül ve Yeşiltaş, 2022; Hassen vd., 2020; Lee, So ve Youn, 2021; Özdemir ve

Arpacioğlu, 2020). Özdemir ve Arpacioğlu'nun (2020) Covid-19 pandemisinde çeşitli faktörlerin Covid-19 korkusu üzerine etkisini inceledikleri çalışmada mevcut sağlık algısı yüksek olan bireylerin Covid-19 korkusunun daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hassen vd. (2020) tarafından yapılan çalışmada ise pandemi sürecinde romatizmal hastalığı olan bazı bireylerin mevcut sağlık algısı düzeylerinin kötüleştiği ve ilaçlara erişimlerinin zorlaştığı görülmüştür. Mevcut durum ve yapılan çalışmalardan yola çıkarak; Covid-19 pandemisinde bireylerin sağlık algısının hastalıktan korunmada alınacak önlemleri etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenlerle, bu araştırma Covid-19 pandemisinde 20-64 yaş arası bireylerin sağlık algısını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte yapılan bu araştırma, 03.02.2021-15.03.2021 tarihlerinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

İstanbul'da yaşayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden, okuma-yazma bilen, soruları eksiksiz yanıtlayan ve 20-64 yaş arası bireyler, araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Bu kapsamda 360 kişiye ulaşılmış olup, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uymayan 27 anket değerlendirme dışı tutularak, toplam 333 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Süreci ve Veri Toplama Araçları

Veri toplama Helsinki bildirgesi ilkeleri doğrultusunda yürütülmüş, formlar gönüllülük esası ile sosyal paylaşım sitesi (facebook, instagram) ve sosyal paylaşım ağı (whatsapp) üzerinden Google Forms uygulaması ile çevirim içi olarak paylaşılmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu ve Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) kullanılmıştır.

Anket Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, toplam 28 maddeden oluşmaktadır. Bu form araştırmacılar tarafından literatür incelemesi doğrultusunda hazırlanmış olup iki bölümden oluşmaktadır (De Mateo-Silleras vd., 2019; Kaya ve Kaplan, 2020; Korkut Gençalp, 2020). Formun ilk bölümünde katılımcıların sosyodemografik özellikleri (yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, medeni durumu, mesleği, gelir durumu gibi), sigara ve alkol kullanma alışkanlığı, genel olarak sağlığını değerlendirme, kronik hastalığa sahip olma durumu, kilo ve boy değerlerini sorgulayan 11 soru yer almaktadır. Formun ikinci bölümünde ise bireylerin genel

sağlık, beslenme ve fiziksel aktivite durumlarına ilişkin (pandemi sürecinde fiziksel aktivite yapma, beslenme alışkanlığı değişim, dışarıdan yemek yeme, mevcut kilosunu değerlendirme, Covid-19 tanısı alma, koruyucu ekipman kullanma gibi) 10 soru bulunmaktadır. Verileri toplamadan önce, anket formu alanında uzman üç öğretim üyesi tarafından anlaşılabilirlik açısından değerlendirilmiştir. Veri formunun uzman görüşleri doğrultusunda düzenlenmesinin ardından 10 kişi ile ön uygulaması yapılmıştır. Ön uygulama sonuçları verilerin analizine dahil edilmemiştir. Bu çalışma sonucunda veri toplama aracına bireyler tarafından açık ve net bir şekilde anlaşılabilirliği değerlendirilerek, alınan geri bildirimler doğrultusunda son şekli verilmiştir.

Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)

Diamond, Becker, Arenson, Chambers ve Rosenthal (2007) tarafından geliştirilen Türkçe uyarlaması Kadioğlu ve Yıldız (2012) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada SAÖ kullanım izni alınmıştır. SAÖ, 15 madde ve 4 alt boyuttan oluşan beşli likert tipte bir ölçektir. 1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddeler olumlu tutum, 2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. maddeler olumsuz ifadelerdir. Olumlu ifadeler “5=Çok katılıyorum”, “4=Katılıyorum”, “3=Kararsızım”, “2=Katılmıyorum”, “1=Hiç katılmıyorum” şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz ifadeler ise ters puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 15, maksimum puan 75’tir. SAÖ’nin Cronbach’s alfa katsayısı 0.77 ve 0.70 arasında değişmektedir (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmada Cronbach’s alfa katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Makalede, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur. Araştırmaya başlamadan önce Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Etik kurul karar no.2020/46-18, 30.12.2020) ve Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu üzerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere araştırmanın bilimsel amaçla yapıldığı ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu anket formunda belirtilmiş ve bilgilendirilmiş onamları yazılı olarak alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Örneklem büyüklüğü ise evrenin bilinmediği durumda minimum örneklem hacmi hesabıyla %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 300 kişi olarak hesaplanmış olup, bu sayının %10 fazlası çalışmaya dahil edilerek en az 330 bireye ulaşılması hedeflenmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı değişkenler ortalama \pm standart sapma ($Ort \pm SS$), nominal değişkenler frekans ve yüzde olarak verilmiştir. İkili

karşılaştırmalar için bağımsız gruplarda t testi, üç ve üzeri grup karşılaştırmaları için One Way ANOVA testinden yararlanılmıştır. İki değişken arasında ilişki düzeyinin belirlenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p<0.05$ olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre; çalışmada yer alan bireylerin yaş ortalaması 27.85 ± 9.86 yıl, vücut ağırlığı ortalaması 65.40 ± 15.20 kg ve boy uzunluğu ortalaması 166.84 ± 9.17 cm olarak hesaplanmıştır. Bireylerin %71.8’i kadın, %38.4’ü ortaokul mezunu, %78.7’si bekar, %41.7’si öğrenci, %55’i herhangi bir işte çalışmamakta ve %50.5’inin de aylık durumunun yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin %81.4’ü sigara, aynı oranda yine %81.4’ü de alkol kullanmadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik özellik	Sayı (n)	Yüzde (%) / Ort±SS
Yaş (yıl)	333	27.85±9.86
Antropometrik özellikler		
Vücut ağırlığı (kg)	333	65.40±15.20
Boy uzunluğu (cm)	333	166.84±9.17
Cinsiyet		
Kadın	239	71.8
Erkek	94	28.2
Eğitim durumu		
İlkokul	63	18.9
Ortaokul	128	38.4
Lise	69	20.7
Üniversite	57	17.1
Lisansüstü	16	4.8
Medeni durumu		
Evli	71	21.3
Bekar	262	78.7
Meslek		
Öğrenci	139	41.7
Emekli	10	3
Sağlık profesyoneli	67	20.1
Akademisyen	14	4.2
Mühendis	23	6.9
Ev hanımı	10	3
Öğretmen	10	3
Memur	5	1.5
İşçi	55	16.5
Çalışma durumu		
Çalışıyor	150	45
Çalışmıyor	183	55
Aylık gelir durumu yeterliliği		
Yeterli	165	49.5
Yetersiz	168	50.5
Sigara kullanımı		

Evet	62	18.6
Hayır	271	81.4
Alkol kullanımı		
Evet	62	18.6
Hayır	271	81.4
Ort.±SS: ortalama ± standart sapma		

Covid-19 pandemisinde genel sağlık, beslenme ve fiziksel aktivite durumları ile ilgili değişiklikler incelendiğinde; katılımcıların %64.9'unun genel olarak sağlık durumunu iyi olarak ifade ettiği, %89.2'sinin kronik hastalığının olmadığı, %49.2'sinin pandemide fiziksel aktivite yapmadığı, %61.9'unun pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirdiğini, beslenme alışkanlığında değişim olanların ise %33.3'ünün daha sağlıklı beslendiği, %29.1'inin pandemide dışarıdan yemek yeme sıklığında değişim olmadığı ve %44.1'inin de mevcut kilosunu biraz kilolu olarak gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma kapsamındaki bireylerin %81.4'ünün Covid-19 tanısı almadığı, %98.5'inin Covid-19'dan korunmada koruyucu ekipman kullandığı ve %82.3'ünün de Covid-19 ile ilgili bilgiyi sosyal medyadan edindiği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Bireylerin Covid-19 Pandemisinde Genel Sağlık, Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumları ile İlgili Değişiklikler

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Genel olarak sağlık durumu		
Çok iyi	33	9.9
İyi	216	64.9
Orta	78	23.4
Kötü	6	1.8
Kronik hastalık		
Yok	297	89.2
Var	36	10.8
Pandemide fiziksel aktivite yapma düzeyi		
Yapmıyorum	164	49.2
Haftada 1-2 kez	115	34.5
Haftada 3-4 kez	34	10.2
Haftada 5-6 kez	13	3.9
Haftada 7 gün	7	2.1
Pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirme durumu		
Evet	206	61.9
Hayır	127	38.1
Pandemide beslenme alışkanlığındaki değişim*		
Daha sağlıklı besleniyor	95	28.5
Daha sağlıklı besleniyor	111	33.3
Pandemide dışarıdan yemek yeme sıklığı		
Arttı	183	55
Azaldı	53	15.9
Değişmedi	97	29.1
Mevcut kiloyu değerlendirme		
Normal	123	36.9
Zayıf	34	10.2
Biraz kilolu	147	44.1
Şişman	24	7.2
Aşırı şişman	5	1.5

Covid-19 tanısı alma		
Evet	62	18.6
Hayır	271	81.4
Covid-19 dan korunmada koruyucu ekipman kullanma		
Evet	328	98.5
Hayır	5	1.5
Covid-19 ile ilgili bilgi edinme durumu**		
Sosyal medya	274	82.3
Televizyon	228	68.5
Sağlık profesyoneli	192	57.7
Makale	129	38.7
Internet	6	1.8
Arkadaş	1	0.3

* Beslenme alışkanlığının değiştiğini düşünenler cevaplamıştır.

** Bu soruya birden fazla cevap verilmiştir.

Bireylerin SAÖ toplam puan ortalaması 43.80 ± 6.30 olarak bulunmuştur. SAÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek puan ortalaması 11.79 ± 4.14 ile kontrol merkezi alt boyutuna ait olduğu, bunu sırasıyla 10.78 ± 2.58 ile öz farkındalık, 10.66 ± 3.36 ile kesinlik, 10.55 ± 2.43 ile sağlığın önemi alt boyutu takip etmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Bireylerin Sağlık Algısı Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçek alt boyutları puan ortalamaları	Min	Max	Ort.±SS
Sağlık algısı ölçeği toplam puan ortalaması	24	65	43.80 ± 6.30
Kontrol merkezi	5	24	11.79 ± 4.14
Öz farkındalık	3	15	10.78 ± 2.58
Kesinlik	4	20	10.66 ± 3.36
Sağlığın önemi	3	15	10.55 ± 2.43

Ort.±SS: ortalama ± standart sapma

Covid-19 pandemisinde genel sağlık, beslenme ve fiziksel aktivite durumları ile ilgili özelliklerinin SAÖ puan ortalamalarına göre dağılımı Tablo 4'te verilmiştir. Genel sağlık durumu değişkeni ile kesinlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak ileri derecede ($p=0.001$), SAÖ toplam puan ortalaması ile istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık bulunmuştur ($p=0.033$). İleri analiz sonuçlarına göre bu farkın genel sağlık durumu kötü olanlarla çok iyi olanlar arasındaki farktan kaynaklandığı saptanmıştır. Kronik hastalık değişkenine göre, sağlığın önemi alt boyutu, öz farkındalık alt boyutu ve kontrol merkezi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır (sırasıyla $p=0.024$; $p=0.007$; $p=0.018$). Pandemide fiziksel aktivite yapma düzeyine göre kesinlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık görülmüştür ($p=0.006$). İleri analiz sonuçlarına göre bu farkın fiziksel aktivite yapmayanların haftada 7 gün yapanlar arasındaki farktan kaynaklandığı saptanmıştır. Ayrıca mevcut kiloyu değerlendirme değişkenine göre sağlığın önemi alt boyutu arasında istatistiksel olarak ileri derecede ($p=0.001$), kesinlik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir ($p=0.018$). İleri analiz

sonuçlarına göre bu farkın mevcut kilosunu normal olarak değerlendirenler ile şişman olanlar arasındaki farktan kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 4).

Pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirme durumu, Covid-19 tanısı alma ve Covid-19'dan korunmada koruyucu ekipman kullanma durumlarına göre de SAÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Bireylerin Covid-19 Pandemisinde Genel Sağlık, Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumlarına İlişkin Özelliklerinin Sağlık Algısı Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

Sağlık durumuna ilişkin özellikler	Sağlığın önemi alt boyutu	Kesinlik alt boyutu	Öz farkındalık alt boyutu	Kontrol merkezi	SAÖ toplam puan ortalaması
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Genel olarak sağlık durumu					
Çok iyi (1)	10±2.98	8.78±3.44	11.30±3.07	11.36±3.56	41.45±6.53
İyi (2)	10.79±2.39	10.42±3.09	10.83±2.45	11.73±4.04	43.78±6.23
Orta (3)	10.19±2.19	11.85±3.55	10.41±2.72	12.05±4.68	44.51±5.94
Kötü (4)	9.66±2.80	14.16±3.06	11.33±2.06	13.16±3.60	48.33±9.15
İstatistik test	F: 2.142 p: 0.095	F: 9.959 p: 0.000	F: 1.108 p: 0.346	F: 0.452 p: 0.716	F: 2.936 p: 0.033
*Fark: 1-4, 2-4, 3-4					
Kronik hastalık					
Yok	10.65±2.38	10.63±3.33	10.92±2.49	11.60±4.07	43.82±6.12
Var	9.69±2.68	10.91±3.66	9.69±3.01	13.33±4.44	43.63±7.76
İstatistik test	t: -2.260 p: 0.024	t: 0.476 p: 0.634	t: -2.722 p: 0.007	t: 2.373 p: 0.018	t: -0.167 p: 0.868
Pandemide fiziksel aktivite yapma düzeyi					
Yapmıyorum (1)	10.38±2.25	11.25±3.21	10.65±2.47	12.21±4.06	44.51±6.44
Haftada 1-2 kez (2)	10.72±2.52	10.41±3.30	10.95±2.71	11.50±3.98	43.60±5.83
Haftada 3-4 kez (3)	10.52±2.92	9.23±3.71	10.91±2.80	11.02±4.23	41.70±7.07
Haftada 5-6 kez (4)	11.07±2.98	10.07±3.86	10.61±2.53	12.61±5.75	44.38±6.25
Haftada 7 gün (5)	11±1.41	8.85±2.79	10.85±2.19	9±3.69	39.71±3.54
İstatistik test	F: 0.542 p: 0.705	F: 3.663 p: 0.006	F: 0.259 p: 0.904	F: 1.789 p: 0.131	F: 2.285 p: 0.060
*Fark: 2-1, 3-1, 4-1, 5-1					
Pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirme durumu					
Evet	10.56±2.54	10.91±3.36	10.80±2.66	11.75±4.33	44.04±6.48
Hayır	10.53±2.26	10.25±3.34	10.76±2.45	11.85±3.82	43.41±6.01
İstatistik test	t: 0.118 p: 0.906	t: 1.722 p: 0.086	t: 0.144 p: 0.885	t: -0.216 p: 0.829	t: 0.880 p: 0.380
Mevcut kiloyu değerlendirme					
Normal (1)	10.80±2.46	9.94±3.28	10.82±2.41	11.75±4.15	43.32±5.83
Zayıf (2)	10.67±1.98	11.97±3.74	10.76±2.23	11.97±3.76	45.38±5.70
Biraz kilolu (3)	10.61±2.31	10.91±3.16	10.94±2.64	11.84±4.16	44.31±6.66
Şişman (4)	9.54±2.66	10.83±3.67	10.01±3.10	11.08±4.33	41.45±7.01
Aşırı şişman (5)	6.80±3.49	11.20±4.54	9.40±4.03	13.60±5.89	41.01±3.74
İstatistik test	F: 4.561 p: 0.001	F: 3.012 p: 0.018	F: 1.064 p: 0.374	F: 0.434 p: 0.784	F: 2.057 p: 0.086
*Fark: 2-1, 3-1, 4-1, 5-1					
Covid-19 tanısı alma					
Evet	10.43±2.72	10.43±3.34	10.32±2.95	11.95±4.30	43.14±6.37
Hayır	10.58±2.36	10.71±3.37	10.89±2.48	11.76±4.11	43.95±6.29
İstatistik test	t: -0.430 p: 0.668	t: -0.590 p: 0.555	t: -1.584 p: 0.114	t: 0.328 p: 0.743	t: -0.912 p: 0.362

Covid-19 dan korunmada koruyucu ekipman kullanma					
Evet	10.57±2.40	10.62±3.34	10.81±2.55	11.75±4.11	43.78±6.28
Hayır	9.01±4.01	13.20±4.60	9.01±3.80	14.20±6.09	45.40±8.38
İstatistik test	t: 1.441	t: -1.701	t: 1.566	t: 1.308	t: -0.569
	p:0.151	p: 0.090	p: 0.118	p: 0.192	p: 0.570

t= Bağımsız gruplarda t testi; F= One-way ANOVA testi; Ort.±SS: ortalama ± standart sapma; SAÖ: Sağlık Algısı Ölçeği; *LSD: Çoklu Analiz

TARTIŞMA

Covid-19 pandemisinde 20-64 yaş arası bireylerin sağlık algısını belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmadaki bulgular, literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Bu araştırmada bireylerin Covid-19 ile ilgili bilgiyi en çok sosyal medyadan edindiği (%82.3) sonucuna ulaşılmıştır. McFadden, Malik, Aguolu, Willebrand ve Omer (2020) tarafından yapılan araştırmada bireylerin Covid-19 ile ilgili bilgiyi en çok sağlık profesyonellerinden ve televizyon, internet ve basılı yayınlar (dergi, gazete vb.) aracılığıyla resmî kurumlardan aldıkları belirlenmiştir. Sathianathan vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada da bireylerin Covid-19 ile ilgili bilgiyi en çok internet siteleri aracılığıyla resmî kurumlardan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Özdemir ve Arpacıoğlu (2020) tarafından 1020 kişi ile gerçekleştirilen çalışmada, pandemi süresince sosyal medyada geçirilen zamanın artması ile SAÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ancak yanlış ve spekülasyon bilgilerin Covid-19 korkusunu arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenlerle toplum tarafından resmî kurumlarca sosyal medyada yapılan paylaşımların takip edilmesi, bireylerin Covid-19 ile ilgili doğru bilgiye ulaşmalarını sağlayarak koruyucu önlemlerin alınması ve uygulanmasına önemli ölçüde katkı sağlayacaktır.

Araştırmaya katılan bireylerin SAÖ toplam puan ortalamalarının 43.80±6.30 olduğu belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek 15 ile 75 arasında değişmektedir. Bu doğrultuda, çalışmada yer alan bireylerin SAÖ puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Covid-19 pandemisinde Alan vd. (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların SAÖ toplam puan ortalamaları 36.71±7.98, Genç ve Yiğitbaş (2020) çalışmasında 52.68 ± 6.80, Gül ve Yeşiltaş (2022) tarafından yapılan çalışmada ise 53.24±7.69 olarak bulunmuştur. Covid-19 pandemisinde SAÖ toplam puan ortalamalarının farklılık göstermesinin; bireylerin sosyodemografik özellikleri, çevresel faktörler ve çalışmanın gerçekleştirildiği zaman dilimi gibi faktörlerden etkilendiği düşünülmektedir (Genc ve Yigitbas, 2020; Gül ve Yeşiltaş, 2022). Yapılan bazı çalışmalarda SAÖ alt boyutlarından en yüksek puan alınan boyutun kontrol merkezi, en düşük puan alınan alt boyutun öz farkındalık olduğu bulunmuştur (Alan vd., 2020; Genc ve Yigitbas, 2020). Bu çalışmada ise SAÖ alt boyutu puan ortalamasının en yüksek kontrol merkezi alt boyutuna, en düşük ise sağlığın önemi alt boyutuna ait olduğu

sonucuna ulaşılmıştır. SAÖ kontrol merkezi puanının yüksek olması bireylerin sağlığının şans, kader gibi etkenlere bağlı olmadığını ve kontrolün kendisinde olduğunu ifade etmektedir (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu yönden incelendiğinde çalışma örneklemindeki bireylerin, kendi sağlıklarıyla ilgili sorumlulukları üstlendiği söylenebilir. Literatürde kendi sağlıklarını kontrol edebildiğini söyleyen, kontrol merkezi puanları yüksek olan bireylerin sağlıkla ilişkili olumlu davranışları uygulama konusunda daha dikkatli oldukları bildirilmiştir (Açıksöz vd., 2013; Özdelikara, Ağaçdiken ve Mumcu, 2018).

Bu çalışmada bireylerin yarısından fazlası (%64.9) genel olarak sağlık durumunu iyi olarak ifade etmiştir. Ayrıca genel sağlık durumu değişkenine göre SAÖ kesinlik alt boyutu ile ileri derecede, toplam puan ortalaması ile de anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Ortanca'nın (2021) yaptığı çalışmada da benzer sonuca ulaşılmıştır. Sağlığına önem veren bireylerin sağlık sorumluluğu konusunda duyarlı olmaları bekleneceğinden elde edilen araştırma bulgusunun, Covid-19 pandemisinde sağlık algısı düzeyinin belirlenmesi ve geliştirilmesinde önemli olduğu düşünülmektedir. Covid-19'dan korunmada koruyucu ekipman kullanma durumuna göre de SAÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Araştırma sonucunun aksine Genç ve Yiğitbaş (2020) tarafından yapılan çalışmada ise anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu sonucun araştırma kapsamındaki bireylerin eğitim, çalışma durumu ve aylık gelirlerini yetersiz olarak görmelerinin etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bu araştırma, İstanbul ilinde gerçekleştirildiğinden sonuçların genellenememesi en önemli sınırlılığı oluşturmaktadır. Ayrıca belli bir zaman aralığında yapıldığından ve katılımcıların zamanla algılarının değişebileceği düşünüldüğünden dolayı tanımlayıcı veriler sunulmaktadır. Ek olarak, araştırmaya katılan bireylerin öz bildirimine dayalıdır.

SONUÇ

Bu araştırmada, bireylerin genel olarak sağlık durumunu iyi olarak ifade ettiği, çoğunluğunun kronik hastalığının olmadığı, fiziksel aktivite yapmadığı, pandeminin beslenme alışkanlıklarını değiştirdiği ve sağlık algılarının da orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; bireylerin Covid-19 pandemisinde toplumun sağlık algısı ve sağlık davranışlarıyla ilgili daha fazla sayıda ve daha büyük örneklemlerle çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Not: Bu araştırma 11-12 Kasım 2021 tarihleri arasında Kırklareli Üniversitesi tarafından düzenlenen “Union of Thrace Universities 4th International Health Sciences” kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- Açıksöz, S., Uzun, Ş. ve Arslan, F. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algısı ile sağlığı geliştirme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55(3), e181-e187.
- Alan, S., Gokyildiz S. S., Avcibay V. B. ve Cevik, A. (2020). An investigation of individuals' health anxiety during the COVID-19 pandemic within the framework of the functional health patterns. *Perspectives in psychiatric care*, 57(3), 1103–1113.
- Alkan, S. A., Özdelikara, A. ve Boğa, N. M. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 11-21.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Coronavirus disease 2019*. 30 Temmuz 2021 tarihinde <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html> adresinden erişildi.
- Çaka S. Y., Topal, S., Suzan Ö. K., Çınar, N. ve Altınkaynak, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerin sağlık algısı ile özgüvenleri arasındaki ilişki. *Journal of Human Rhythm*, 3(4), 198-203.
- Del Sueldo, M., Martell-Claros, N., Abad-Cardiel, M., Zilberman, J. M., Marchegiani, R. ve Fernández-Pérez, C. (2018). Health perception in menopausal women. *International Journal of Women's Health*, 10, 655–661.
- De-Mateo-Silleras, B., Camina-Martín, M. A., Cartujo-Redondo, A., Carreño-Enciso, L., de-la-Cruz-Marcos, S. ve Redondo-Del-Río, P. (2019). Health perception according to the lifestyle of university students. *Journal of Community Health*, 44(1), 74–80.
- Diamond, J. J., Becker, J. A., Arenson, C. A., Chambers, C. V. ve Rosenthal, M. P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 557–561.
- Erengin, H. ve Dedeoğlu, N. (1997). Sağlığı ölçmenin kolay bir yolu algılanan sağlık. *Toplum ve Hekim*, 12(77), 11-16.
- Genc, F. ve Yigitbas, Ç. (2020). Correlation between psychological resilience and health perception in terms of some variables in pandemic outbreaks: the COVID-19 case. D. Kotan Dünder, C. H. Taş, H. Çalışkan ve F. Erdoğan (Ed.). *Online International Conference of COVID-19 (CONCOVID) Proceeding Book- Health Sciences içinde* (s. 133-141). 30 Temmuz 2021 tarihinde <https://concovid.org/dosyalar/TamKitap-CONCOVID-Saglik%C4%B1kBilimleri-proc.pdf> adresinden erişildi.
- Gül, İ. ve Yeşiltaş, A. (2022). Mental wellbeing and perception of health in the era of COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in the general population. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 97–107.
- Hassen, L. M., Almaghlouth, I. A., Hassen, I. M., Daghestani, M. H., Almohisen, A. A., Alqurtas, E. M., ...Alarfaj, A. S. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on rheumatic patients' perceptions and behaviors: A cross-sectional study. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 23(11), 1541–1549.
- Kadioğlu, H. ve Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(1), 47-53.
- Kaya S. P. ve Kaplan, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 pandemisi farkındalıklarının ve sağlık davranışlarının sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *HEAD*, 17(4), 304-311.
- Korkut Gençalp, D. (2020). COVID-19 salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 1-15.

- Lee, S. M., So, W. Y. ve Youn, H. S. (2021). Importance-Performance analysis of health perception among Korean adolescents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1280.
- McFadden, S. M., Malik, A. A., Aguolu, O. G., Willebrand, K. S. ve Omer, S. B. (2020). Perceptions of the adult US population regarding the novel coronavirus outbreak. *PLoS One*, 15(4), e0231808.
- Ortanca, D. (2021). *Trakya Üniversitesi son sınıf lisans öğrencilerinin sağlık algısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Tıpta uzmanlık tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Özdelikara, A., Ağaçdiken, S. ve Mumcu, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 275-282.
- Özdemir, D. ve Arpacıoğlu, S. (2020). Sosyal medya kullanımı, sağlık algısı ve sağlık arama davranışının koronavirüs korkusu üzerine etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 364-381.
- Sathianathan, S., Van Scoy, L. J., Sakya, S. M., Miller, E., Snyder, B., Wasserman, E., ...Lennon, R. P. (2021). Knowledge, perceptions, and preferred information sources related to covid-19 among healthcare workers: results of a cross sectional survey. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 35(5), 633–636.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). *COVID-19 Bilgilendirme Platformu*. 29 Temmuz 2021 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden erişildi.
- World Health Organization. (2020a). *Infection Prevention and Control During Health Care When Novel Coronavirus (nCoV) Infection is Suspected*. 29 Temmuz 2021 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495> adresinden erişildi.
- World Health Organization. (2020b). *Home Care for Patients with Suspected Novel Coronavirus (Ncov) Infection Presenting with Mild Symptoms and Management of Contacts*. 29 Temmuz 2021 tarihinde [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts) adresinden erişildi.
- World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. 30 Temmuz 2021 tarihinde <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> adresinden erişildi.