

Sağlık Algısı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumların İncelenmesi: Sağlık Çalışanları Örneği / Examining Health Perceptions and Attitudes Towards COVID-19 Vaccine: The Case of Health WorkersMelek SEYHAN DEMİR¹, Özcan AYGÜN²1. Hemşire, Bursa İl Sağlık Müdürlüğü, Bursa Şehir Hastanesi. seyhanmelek44@gmail.com 2. Doç. Dr. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilimdalı, ozcanaygun@mu.edu.tr 

Gönderim Tarihi | Received: 10.02.2023 Kabul tarihi | Accepted: 23.04.2025, Yayın tarihi | Date of publication: 30.04.2025

Atıf | Reference: "SEYHAN DEMİR, M., & AYGÜN, Ö. (2025). Sağlık Algısı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumların İncelenmesi: Sağlık Çalışanları Örneği. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 10(1), s.27-42. DOI: <https://doi.org/10.25279/sak.1249560>"**Öz**

Giriş: COVID-19 Pandemisinde aşıların geliştirilmesi alışılmadık derecede hızlı olduğunda aşı içeriğine ve etkililiğine karşı olumsuz düşüncelerin oluşmasına neden olmuş bu sebeple de aşı olmaya karşı bir düşünceye sebep olmuştur. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının sağlık algısı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlarını belirlemek, sağlık algısı ile aşı tutumunun ilişkisini incelemektir. **Gereç ve yöntemler:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan çalışmanın örneklemini 323 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Veriler, sosyodemografik veri formu, Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği (ATÖ-COVID-19) kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde bağımsız değişkenlerde t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. **Bulgular:** Mesleği hekim olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire ve ebe olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu, çalıştığı birim dahili klinikler olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, çalıştığı bölüm acil, ameliyathane ve yoğun bakım olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < .05$). Mesleği ebe olan sağlık çalışanlarının ATÖ-COVID-19 olumsuz tutum, ATÖ-COVID-19 olumlu tutum boyutları ve ATÖ-COVID-19 puan ortalamalarının, mesleği hemşire olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < .05$). SAÖ kontrol merkezi ile ATÖ-COVID-19 arasında pozitif, SAÖ Öz-farkındalık boyutu ile ATÖ-COVID-19 arasında negatif ilişki saptanmıştır ($p < .05$). **Sonuç ve öneriler:** Sağlık çalışanlarının sağlık algılarının düşük ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının olumlu düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın aşı uygulamaları konusunda oluşturulacak müdahale çalışmaları için rehber niteliğinde olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, COVID-19, Aşı tutumu, Sağlık çalışanı; Sağlık algısı**Abstract**

Introduction: The accelerated development of vaccines in response to the pandemic has elicited concerns regarding their composition and effectiveness, thereby fostering an anti-vaccination sentiment. **Aim:** The aim of this study is to determine the health perception of health workers and their attitudes towards the COVID-19 Vaccine, and to examine the relationship between health perception and vaccine attitude. **Materials and methods:** The sample of the descriptive and relation-seeking study consisted of 323 healthcare professionals. Data were collected using a sociodemographic data form, Health Perception

Scale (HPS), and Attitudes Towards COVID-19 Vaccine Scale (ATV-COVID-19). In the analysis of the data, independent variables t test, One Way Analysis of Variance and Pearson correlation analysis were used. Results: Health perception scale mean scores of health professionals who are physicians are higher than those of health care workers who are nurses and midwives. was found to be more ($p < .05$). It has been determined that the ATV-COVID-19 negative attitude, ATV-COVID-19 positive attitude dimensions and the ATV-COVID-19 score averages of the health workers who are midwives by profession are higher than those of the health workers who are nurses ($p < .05$). A positive correlation was found between HPS control center and ATV-COVID-19, and a negative relationship was found between HPS self-awareness dimension and ATV-COVID-19 ($p < .05$). Conclusion and recommendations: It was determined that the health perceptions of healthcare workers were low and their attitudes towards COVID-19 vaccine were positive. It is thought that the study is a guide for intervention studies to be created on vaccine applications.

Keywords: Vaccination, COVID-19, Attitudes, Vaccine, Health workers, Health perception.

1. Giriş

Sağlık algısı, bireyin kendi sağlığına yönelik bireysel duygu, düşünce, önyargı ve beklentilerinin toplamıdır (Özdelikara, ve diğerleri, 2018). Sağlığın geliştirilmesi süreci ile doğrudan ilişkili olan sağlık algısı bireye sağlıklı yaşam davranışı kazandırmayı ve bunun sürdürülmesini hedefler (Özdemir ve Arpacioğlu, 2020). Sağlık algısı, bireyin sağlık durumunun biyolojik değerlendirmelerin yanında algılanan iyilik hali, fiziksel, ruhsal, sosyal açıdan ve ağrının değerlendirilmesini de kapsamaktadır (Alkan, ve diğerleri, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı tanımlarken sağlığın toplumsal bir olgu olduğunu ve ülkelerin gelişmişlik düzeyleriyle ilgili olduğuna özellikle değinmiştir (Kolaç, ve diğerleri, 2018). Sağlığın sürdürülmesi ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için en önemli halk sağlığı uygulamalarından biri aşı çalışmalarındır. İnsanlığı tehdit eden en ölümcül, en korkutucu olaylardan biri olan bulaşıcı hastalıklar, insanın var olduğu her yerde tesirini önemli ölçüde fark ettirmiştir (Yıldız, ve diğerleri, 2021).

COVID-19 Aralık 2019'da Çin'de ortaya çıkmış, dünyada ciddi morbidity ve mortaliteye sebep olmuştur. Dünyamızı derinden sarsan bulaşıcı bir hastalık olan COVID-19 için spesifik bir tedavi yöntemi bulunamamış, pandeminin başlangıcından beri hastalığın etkisini azaltmak için ilaç dışı önlemler ve aşı için çalışmalar sürdürülmüştür (Gürbüz, ve diğerleri, 2021). Aşılamanın virüs kökenli hastalıkların önlenmesinde oldukça başarılı olduğu bilinmektedir (Ertem, 2020; Yılmaz, ve diğerleri, 2021). Aşıların temel hedefi kişileri hastalıktan korumak, salgınları kontrol etmek ve hastalıkları eradike etmek bunun yanında aşılama salgın yaratan enfeksiyonların tedavi harcamalarını düşürmüş ve kriz olaylarının önüne geçmiştir (Uslu, Yılmaz, & Altun, 2021). Bu nedenle COVID-19'u önlemek ve kontrol altına almak için aşının önemi büyüktür (Ertem, 2020; Yılmaz, ve diğerleri, 2021). Literatürde sağlık çalışanlarının aşı hakkında yapacağı olumlu bilgilendirmenin toplumda aşı yaptırma oranını olumlu etkileyeceğini belirten çalışmalar bulunmaktadır (Ciblak, ve diğerleri, 2021; Papagiannis, ve diğerleri, 2021; Trogen, ve diğerleri, 2020). Toplumun aşığı kabulü ile ilgili yapılan halk yoklamalarında kabulü etkileyen etmenlerden birisi de sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarının olduğunu belirten pek çok çalışma bulunmaktadır (Al-Metwali, ve diğerleri, 2021; Malik, ve diğerleri, 2020; Soares, ve diğerleri, 2021; Viswanath, ve diğerleri, 2021).

Ülkemizde, pandemi ile mücadele kapsamında T.C Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan çalışmalardan birisi COVID-19 aşılama çalışmasıdır. T.C Sağlık Bakanlığı; hastalığa maruz olma, hastalığı bulaştırma riski ve hastalığın ağır geçirilmesi gibi faktörleri göz önüne alarak aşılama

için gruplar oluşturmuş ve aşılama programı oluşturup kitlesel aşılamaları başlatmıştır (covid19asi.saglik.gov.tr). Kişilerin aynı evi paylaştıkları kişiler ve yaşadıkları toplum aşıya yönelik tutum ve davranışları etkilemektedir. Türkiye’de bir doz aşı yaptıırma oranının %93.35, iki doz aşı yaptıırma oranının %85.68 olduğu görölmektedir. Üçüncü ve dördüncü doz aşılanmanın yapıldığı Türkiye’de; 3. doz aşı yaptııran kişi sayısı 28 milyonu aşmışken 4. doz ile ilgili herhangi bir bilgi bulunmamaktadır (covid19asi.saglik.gov.tr). Buna ek olarak Türkiye’de, aşı etkinliği alanında yapılan çalışma sonuçlarına göre Pfizer-BioNTech %95 oranında, CoronoVac ise %84 oranında etkin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna rağmen aşı reddi ve sebepleri ile ilgili yapılan çalışmalarda red oranının oldukça yüksek bulunduğu ve en sık ret sebeplerinin güvenmeme, etkinliğine inanmama, aşı olduğu halde hastalığı geçirmeye bağlı artan tereddütler, aşı karşıtı haberlerle sık karşılaşma, aşı içeriğine güvenmeme, doğal bağışıklanmayı tercih etme, aşı ticaretine karşı olma olduğu belirlenmiştir (Alicılar ve Meltem, 2021; Durduran, ve diğerleri, 2021; Karaman, ve diğerleri, 2021; Topsakal ve Ferik, 2021).

Avrupa Hastalık Önleme Kontrol Merkezi (ECDC) tarafından Avrupa’da aşı kararsızlığı ile ilgili yapılan bir çalışmada bunu destekler nitelikte sonuçlar elde edilmiş, çalışma aşı konusunda kararsız olan grupların toplumu etkileyebileceğini göstermiş ve buradan yola çıkarak toplumda büyük bir kitleye sahip aynı zamanda toplumu etkileyebilecek olan sağlık çalışanlarının tutumu bu noktada önemlidir (Argüt, ve diğerleri, 2016; Recio-Román, ve diğerleri, 2021). Aşıların, bulaşıcı hastalıkların kontrolünde, uzun vadede oldukça etkili olduğu ve yılda iki milyonun üzerinde ölümün önüne geçtiği bilinmektedir. COVID-19 Pandemisi ile mücadele için de aşılama programları oluşturulmuştur. Bu noktada aşılanma programının başarısı aşıya karşı düşünce ve tutumlarla doğrudan ilişkilidir. COVID-19 Pandemisinde aşıların geliştirilmesi alışılmadık derecede hızlı olduğunda aşı içeriğine ve etkililiğine karşı olumsuz düşüncelerin oluşmasına neden olmuş bu sebeple de aşı olmaya karşı bir düşünceye sebep olmuştur (Alicılar ve Meltem, 2021). Bu çalışma ile sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına karşı tutum ve davranışları ile sağlık algıları belirlenecektir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının sağlık algısı düzeyi ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlarını belirlemek, sağlık algısı ile aşı tutumunun ilişkisini incelemektir.

2. Gereç ve Yöntemler

2.1. Araştırmanın tipi

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının incelenmesi ve sağlık algıları ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla planlanmış, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır.

- Araştırmanın soruları
- Sağlık çalışanlarının sağlık algısı ne düzeydedir?
- Sağlık çalışanlarının sağlık algısını etkileyen faktörler nelerdir?
- Sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına yönelik tutumları ne düzeydedir?
- Sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına yönelik tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
- Sağlık çalışanlarının sağlık algısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları arasında ilişkili var mıdır?

2.2. Araştırmanın evreni ve örneklemi

Çalışma evrenini, bir Şehir Hastanesi'nde çalışan 989 hemşire, 400 hekim ve 210 ebe olmak üzere 1599 kişi oluşturmaktadır. Bu çalışmada örneklem büyüklüğü GPower 3.1.9.7 software yazılımı kullanılarak ülkemizde yapılan bir çalışma referans alınarak hesaplanmıştır. Çalışmanın birincil amacı COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının incelenmesidir. Gültekin ve Gültekin (2022)'in COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği kullanılarak, sağlık çalışanlarının aşı tutumlarının belirlendiği çalışmada, sağlık çalışanlarının mesleklerine göre aşı tutumlarının katılımcı sayıları, aritmetik ortalama ve standart sapmaları kullanılarak hesaplama yapılmıştır. Gültekin ve Gültekin (2022)'in çalışmasında çalışmaya katılan 55 hekim (3.75 ± 1.43), 112 hemşire/ebe (3.63 ± 1.28) ve 99 diğer sağlık çalışanları (3.15 ± 1.37) referans alınarak etki büyüklüğü 0.18 olarak hesaplanmıştır. Bu etki büyüklüğüne göre, %95 güven aralığında, %5 örneklem hatası, F testinde karşılaştırılacak grup sayısı 3 ve örneklemin %80 gücü yansıtılması için toplam 303 sağlık çalışanına gereksinim duyulacağı hesaplanmıştır (Faul, ve diğerleri, 2007). Veri toplama sürecinde araştırmadan çekilme, atama ve yer değiştirme, hastalık, doğum, izin gibi faktörler göz önüne alınarak örneklem %20 artırılarak toplam 360 sağlık çalışanının çalışmanın örneklemini olmasına karar verilmiştir. Çalışma 323 sağlık çalışanı ile tamamlanmıştır. Sağlık çalışanlarının her birinden araştırmaya katılma onamı alınmıştır. Sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumdaki da kurum izni alınmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri cinsiyet, yaş, meslek, medeni durum, çocuk sayısı, sosyoekonomik düzeydir. Sağlık Algısı Ölçeği, COVID 19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği ise bağımlı değişkenlerdir.

2.3. Veri toplama araçları

Sosyo-demografik veri formu: Sosyodemografik sorular yaş, cinsiyet, medeni hali, eğitim durumu, görev yeri gibi soruların yer aldığı 10 sorudan oluşan formdur (Artan, ve diğerleri, 2020; Barry, ve diğerleri, 2021; Geniş, ve diğerleri, 2020).

Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ): SAÖ 2007 yılında Diamond et al., tarafından geliştirilmiş çok katılıyorum= 5, katılıyorum= 4, kararsızım= 3, katılmıyorum= 2, hiç katılmıyorum= 1 ifadelerini içeren beşli likert tiptedir. Sağlık Algısı Ölçeğinin 1, 5, 9, 10, 11 ve 14. maddeleri olumlu tutum, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 12, 13 ve 15. maddeleri ise olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin olumsuz maddeleri ters puanlanmıştır. Ölçekten en yüksek 75 ve en düşük 15 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan ortalamalarının yüksekliği bireyin sağlık algısının da yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlaması Kadioğlu ve Yıldız (2012) tarafından yapılmış, geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.77 olarak hesaplanmıştır (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri, kontrol merkezi 0.90, öz farkındalık 0.91, kesinlik 0.91, sağlığın önemi 0.82 olarak hesaplanmıştır (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmadaki Sağlık Algısı Ölçeği Cronbach Alpha değeri 0.62, ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri Kontrol Merkezi boyutu 0.69, Kesinlik boyutu 0.70, Sağlığın Önemi boyutu 0.53, Öz-Farkındalık boyutu 0.57 ve toplam Sağlık Algısı 0.62 olarak hesaplanmıştır.

COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği: Ölçek, 9 maddeli olup, iki alt boyuta (olumlu ve olumsuz tutum) sahiptir. Ölçekte bulunan ifadeler "Kesinlikle katılmıyorum (1)", "Katılmıyorum (2)", "Kararsızım (3)", "Katılıyorum (4)", "Kesinlikle katılıyorum (5)" şeklinde değerlendirilmektedir. Olumsuz tutum alt boyutlarındaki maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek alt boyutundaki madde puan ortalamalarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. Olumlu tutum alt boyutundan alınan yüksek puanlar, aşıya yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Olumsuz tutum alt boyutundaki maddeler ters çevrildikten sonra

hesaplanır ve bu alt boyut puanlarındaki yükseklik, aşıya karşı olumsuz tutumun daha az olduğunu göstermektedir. Ters maddeler 1→5; 2→4; 3→3; 4→2; 5→1 şeklinde kodlanmaktadır. Geniş ve diğ. (2020) tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.80'dir (Geniş, ve diğerleri, 2020). Bu çalışmadaki Cronbach Alpha değeri 0.88 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin toplanması

Veriler, Ocak-Mart 2022 tarihleri arasında Sosyodemografik Veri Formu, Sağlık Algısı Ölçeği, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ile toplanmıştır. Veri toplama araçları araştırmacı tarafından kliniklerdeki sağlık çalışanlarına dağıtılmış ve daha sonra araştırmacı tarafından formlar toplanmıştır. Sağlık çalışanlarının araştırma formlarını yanıtlama süresi 15 dakika sürmüştür. Veri toplama işlemi, hafta içi günlerde 09.00 ile 17.00 saatleri arasında uygulanmıştır. Veri toplama süreci esnasında pandemi süreci dikkate alınmıştır. Veri toplama süreci maske, mesafe ve hijyen kurallarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

2.5. İstatistiksel analiz

Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler ve verilerin normal dağılıma uygunluk testleri Kolmogorov-Smirnov Testi ile yapılmıştır. Analiz sonucunda verinin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir ($p > .05$). Normal dağılıma uygunluk gösteren iki bağımsız grubu karşılaştırmak için bağımsız değişkenlerde t-testi, 2'den fazla bağımsız grubu karşılaştırmak için ise tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve fark bulunduğu durumda farkın hangi iki gruptan kaynaklandığını bulmak için Bonferroni testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi test etmek için Pearson korelasyon uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi ise $p < .05$ olarak değerlendirilmiştir.

2.6. Etik hususlar

Veri toplama işlemi öncesinde 08.09.2021 tarih ve 2021-16/4 karar no ile Bursa Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı alınmıştır. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan ve çalışmanın uygulanacağı kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Sağlık Algısı Ölçeği ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği'nin kullanılabilmesi için Türkçe güvenirlik ve geçerliliğini yapan araştırmacılardan e-posta yoluyla gerekli izinler alındı. Sağlık çalışanlarına çalışma ile ilgili ayrıntılı bilgi verilip, tamamen gönüllülük esasına dayandığı, bilgilerin gizli kalacağı ve farklı bir çalışma/uygulamada kullanılmayacağı açıklanmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının %31.6'sının 29 yaş ve altı, %64.7'sinin kadın, %61.9'unun evli olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Kategori	n	%
Yaş grubu (Ort±SS 36.61±9.59)	29 yaş ve altı	102	31.6
	30-39	97	30.0
	40-49	85	26.3
	50 ve üzeri	39	12.1
Cinsiyet	Erkek	114	35.3
	Kadın	209	64.7
Medeni durum	Evli	200	61.9
	Bekar	123	38.1
Çocuk varlığı	Evet	174	53.9
	Hayır	149	46.1
Sağlığını değerlendirme düzeyi	İyi	278	86.1
	Kötü	25	7.7
Kronik hastalık varlığı	Fikrim yok	20	6.2
	Evet	63	19.5
Sosyoekonomik durum algısı	Evet	260	80.5
	Düşük	68	21.0
Mesleğini isteyerek seçme durumu	Orta	239	74.0
	Yüksek	16	5.0
Çalışma yılı (Ort±SS, 12.88±9.05)	Evet	200	61.9
	Hayır	123	38.1
Mesleği	5 yıl ve altı	82	25.4
	6-10 yıl	77	23.8
Mesleği	11-15 yıl	46	14.3
	16 yıl ve üstü	118	36.5
Çalışılan birim	Hekim	88	27.2
	Hemşire	197	61.0
Çalışılan birim	Ebe	38	11.8
	Ameliyathane	43	13.3
Çalışılan birim	Acil servis	45	13.9
	Yoğun bakım	69	21.4
Çalışılan birim	Cerrahi klinikler	100	31.0
	Dahili klinikler	35	10.8
Çalışılan birim	Diğer birimler	31	9.6
Toplam		323	100
n= Sayı			

Sağlık çalışanlarının sosyoekonomik durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının %21'inin düşük, %74'ünün orta ve %5'inin yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının %31.6'sının 29 yaş ve altı, %64.7'sinin kadın, %61.9'unun evli ve %74'ünün orta düzeyde sosyoekonomik olduğu görülmektedir (Tablo 1). Araştırmada kullanılan ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Algısı, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçekleri ve alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Alt Boyutları	n	Min	Maks	Ortalama± Standart Sapma	Ortanca	IQR	Cronbach alpha
Sağlık Algısı Ölçeği	Kontrol Merkezi	323	7.00	25.00	16.53±3.65	16.00	5.00	
	Kesinlik	323	5.00	20.00	12.37±3.20	12.00	5.00	
	Sağlığın Önemi	323	3.00	15.00	7.35±2.20	7.00	3.00	
	Öz-Farkındalık	323	3.00	13.00	7.65±1.90	8.00	3.00	
	Sağlık Algısı Ölçeği Toplam	323	22.00	59.00	43.90±6.21	44.00	8.00	
COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği	COVID-19 Aşı Olumsuz Tutum	323	1.00	5.00	3.55±0.80	3.60	1.00	
	COVID-19 Aşı Olumlu Tutum	323	1.00	5.00	3.75±0.96	4.00	1.25	
	COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum	323	1.00	5.00	3.64±0.80	3.77	1.11	
	Ölçeği Toplam							

Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'te sunulmuştur. Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre sağlık algısı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p < 0.05$) (Tablo 3). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni uygulanmıştır. Mesleği hekim olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire ve ebe olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Sağlık Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Kategori	n	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	IQR	İstatistik	
						Test Değeri	p
Yaş grubu ^a ($\bar{X} \pm SS$, 36.61 $\pm$ 9.59)	29 yaş ve altı	102	43.42 $\pm$ 5.09	44.00	7.00	.62	.596
	30-39	97	43.74 $\pm$ 6.56	43.00	7.00		
	40-49	85	44.21 $\pm$ 6.57	43.00	8.00		
	50 ve üzeri	39	44.90 $\pm$ 7.11	46.00	14.00		
Cinsiyet ^b	Erkek	114	44.25 $\pm$ 5.50	43.00	6.25	.45	.454
	Kadın	209	43.71 $\pm$ 6.55	44.00	8.00		
Medeni durum ^b	Evlü	200	44.26 $\pm$ 6.18	43.00	8.00	1.31	.189
	Bekar	123	43.33 $\pm$ 6.20	44.00	7.00		
Çocuk varlığı ^b	Evet	174	44.24 $\pm$ 6.81	43.00	9.00	1.05	.291
	Hayır	149	43.51 $\pm$ 5.39	44.00	7.00		
Sağlık durumu ^a	İyi	278	44.03 $\pm$ 6.16	44.00	8.00	3.89	.143
	Kötü	25	41.60 $\pm$ 6.38	42.00	8.50		
	Fikrim yok	20	45.10 $\pm$ 6.13	45.00	5.00		
Kronik hastalık varlığı ^b	Evet	63	43.95 $\pm$ 5.36	43.00	7.00	.07	.945
	Hayır	260	43.89 $\pm$ 6.40	44.00	8.00		
Sosyoekonomik durum ^a	Düşük	68	43.44 $\pm$ 7.03	44.00	10.75	1.24	.538
	Orta	239	43.86 $\pm$ 5.85	43.00	7.00		
	Yüksek	16	46.50 $\pm$ 7.27	45.50	13.75		
Mesleğini isteyerek seçme durumu ^b	Evet	200	44.21 $\pm$ 6.24	44.00	8.00	1.13	.259
	Hayır	123	43.41 $\pm$ 6.13	42.00	7.00		
Çalışma yılı ^a ($\bar{X} \pm SS$, 12.88 $\pm$ 9.05)	5 yıl ve altı	82	43.20 $\pm$ 5.48	43.00	7.00	1.61	.186
	6-10 yıl	77	43.18 $\pm$ 5.43	43.00	6.00		
	11-15 yıl	46	45.22 $\pm$ 6.62	44.5	6.25		
	16 yıl ve üstü	118	44.36 $\pm$ 6.88	43.5	10.00		
Meslek ^a	Hekim (1)	88	46.36 $\pm$ 6.02	46.00	10.00	10.22	<.001
	Hemşire (2)	197	43.08 $\pm$ 6.19	42.00	7.50		
	Ebe (3)	38	42.47 $\pm$ 5.14	43.50	8.25		
Çalışılan birim ^a	Ameliyathane (1)	43	42.48 $\pm$ 6.19	41.00	8.00	5.68	<.001
	Acil servis (2)	45	41.82 $\pm$ 6.79	42.00	10.00		
	Yoğun bakım (3)	69	42.18 $\pm$ 4.41	42.00	4.00		
	Cerrahi klinikler (4)	100	45.04 $\pm$ 6.39	45.50	8.00		
	Dahili klinikler (5)	35	46.82 $\pm$ 6.80	47.00	11.00		
	Diğer birimler (6)	31	45.74 $\pm$ 5.05	44.00	9.00		

* $p < 0.05$, ^aTek yönlü varyans analizi, ^bBağımsız değişkenlerde t testi, n=sayı, $\bar{X}$ = Aritmetik Ortalama, **SS**= Standart Sapma, IQR= Çeyrekler açıklığı

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimlere göre sağlık algısı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 3). Farkın kaynağını belirlemek için düzeltilmiş Bonferroni uygulanmıştır. Çalıştığı birim dahili klinikler olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, çalıştığı birim acil, ameliyathane ve yoğun bakım olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Kategori	n	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	IQR	İstatistik	
						Test Değeri	p
Yaş ^a ($\bar{X} \pm SS$, 36.61 $\pm$ 9.59)	29 yaş ve altı	102	3.66 $\pm$ 0.69	3.60	1.00	.77	.510
	30-39	97	3.54 $\pm$ 0.84	3.40	1.00		
	40-49	85	3.71 $\pm$ 0.98	3.80	1.30		
	50 ve üzeri	39	3.68 $\pm$ 0.49	3.60	1.00		
Cinsiyet ^b	Erkek	114	3.56 $\pm$ 0.91	3.66	1.25	-1.31	.190
	Kadın	209	3.68 $\pm$ 0.73	3.77	.90		
Medeni durum ^b	Evlü	200	3.62 $\pm$ 0.85	3.77	1.22	-.70	.478
	Bekar	123	3.67 $\pm$ 0.72	3.77	.80		
Çocuk varlığı ^b	Evet	174	3.64 $\pm$ 0.87	3.77	1.22	.05	.960
	Hayır	149	3.64 $\pm$ 0.71	3.77	.80		
Sağlığını değerlendirme düzeyi ^c	İyi	278	3.67 $\pm$ 0.80	3.77	1.11	4.71	.095
	Kötü	25	3.43 $\pm$ 0.70	3.43	1.22		
	Fikrim yok	20	3.47 $\pm$ 0.93	3.44	.90		
Kronik hastalık varlığı ^b	Evet	63	3.70 $\pm$ 0.76	3.88	.90	.70	.480
	Hayır	260	3.62 $\pm$ 0.81	3.77	1.11		
Sosyoekonomik durum ^a	Düşük	68	3.50 $\pm$ 0.87	3.66	1.11	4.50	.105
	Orta	239	3.70 $\pm$ 0.76	3.77	1.00		
	Yüksek	16	3.22 $\pm$ 1.00	3.72	.94		
Mesleğini isteyerek seçme durumu ^b	Evet	200	3.68 $\pm$ 0.84	3.77	1.20	1.33	.183
	Hayır	123	3.56 $\pm$ 0.73	3.66	1.00		
Çalışma yılı ^a ($\bar{X} \pm SS$, 12.88 $\pm$ 9.05)	5 yıl ve altı	82	3.63 $\pm$ 0.76	3.77	.90	.14	.930
	6-10 yıl	77	3.60 $\pm$ 0.76	3.66	.83		
	11-15 yıl	46	3.62 $\pm$ 0.88	3.72	1.25		
	16 yıl ve üstü	118	3.67 $\pm$ 0.83	3.77	1.22		
Meslek ^a	Hekim (1)	88	3.76 $\pm$ 0.99	4.00	1.33	5.34	.005
	Hemşire (2)	197	3.53 $\pm$ 0.70	3.66	.90		
	Ebe (3)	38	3.93 $\pm$ 0.71	3.88	1.14		
Çalışılan birim ^a	Ameliyathane (1)	43	3.49 $\pm$ 0.70	3.77	1.22	.65	.414
	Acil servis (2)	45	3.65 $\pm$ 0.71	3.77	1.22		
	Yoğun bakım (3)	69	3.78 $\pm$ 0.63	3.77	.80		
	Cerrahi klinikler (4)	100	3.56 $\pm$ 0.85	3.77	1.08		
	Dahili klinikler (5)	35	3.74 $\pm$ 0.88	3.77	1.11		
	Diğer birimler (6)	31	3.60 $\pm$ 1.06	4.00	1.22		

*p<0.05, ^aTek yönlü varyans analizi, ^bBağımsız değişkenlerde t testi, n=sayı, $\bar{X}$ = Aritmetik Ortalama, **SS**= Standart Sapma, IQR= Çeyrekler açıklığı

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05) (Tablo 4). Fark yaratan grubu bulmak için düzeltilmiş Bonferroni uygulanmıştır. Mesleği ebe olan sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının sağlık algısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları arasında ilişkinin incelenmesi Tablo 5'te sunulmuştur. SAÖ kontrol merkezi boyutu ile COVID-19 Aşısına Yönelik olumlu tutum boyutu arasında (r=0.116, p<0.05) ve COVID-19 Aşısına Yönelik tutum ölçeği arasında (r=0.121, p<0.05) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Algısı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlarının İlişkisi

Ölçek ve Alt Boyutları	SAÖ KM	SAÖ K	SAÖ SÖ	SAÖ ÖF	SAÖ Toplam	COVID-19 Aşı Olumsuz Tutum	COVID-19 Aşı Olumlu Tutum	COVID-19 Aşı Tutumlar Ölçeği Toplam
SAÖ KM	1							
SAÖ K	.337**	1						
SAÖ SÖ	.077	-.134*	1					
SAÖ ÖF	-.097	-.221**	.393**	1				
SAÖ Toplam	.760**	.599**	.451**	.275**	1			
COVID-19 Aşı Olumsuz Tutum	.106	-.021	.026	-.123*	.023	1		
COVID-19 Aşı Olumlu Tutum	.116*	.070	.044	-.170**	.068	.687**	1	
COVID-19 Aşı Tutumlar Ölçeği Toplam	.121*	.026	.038	-.159**	.049	.922**	.915**	1

SAÖ= Sağlık Algısı Ölçeği, KM= Kontrol Merkezi, K= Kesinlik, ÖF= Öz Farkındalık, ** p<.01, *p<.05

SAÖ Öz-farkındalık boyutu ile COVID-19 Aşısına Yönelik olumsuz tutum boyutu arasında ($r=-0.123$, $p<0.05$), COVID-19 Aşısına Yönelik olumlu tutum boyutu arasında ($r=-0.170$, $p<0.05$) ve COVID-19 Aşısına Yönelik tutum ölçeği arasında ($r=-0.159$, $p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 5).

4. Tartışma

Bu çalışmada, mesleği hekimlerin, dahili klinikler olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek ve anlamlı olduğu saptanmıştır. Mesleği ebe olan sağlık çalışanlarının COVID-19 Aşısına Yönelik olumsuz tutumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık Algısı Ölçeği kontrol merkezi ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında pozitif, Sağlık Algısı Ölçeği Öz-farkındalık boyutu ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında negatif ve zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada Sağlık Algısı Ölçeği puan ortalaması 43.90 olarak belirlenmiştir. Dahili kliniklerde çalışan olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, acil, ameliyathane ve yoğun bakım olan sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir. Literatür incelendiğinde; Kolaç, ve diğerleri (2018) tarafından fabrika işçileri ile yapılan çalışmada Sağlık Algısı Ölçek toplam puanı 39.84, Özdelikara, ve diğerleri (2018) tarafından öğrenci hemşireler ile yapılan çalışmada Sağlık Algısı Ölçek toplam puanı 50.57 olarak belirlenmiştir. Buna ek olarak Çaka, ve diğerleri (2017) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada Sağlık Algısı Ölçek toplam puanı 49.60, Doğu ve Atasoy (2017) de hemşirelik öğrencileri ile yaptığı bir başka çalışmada Sağlık Algısı Ölçek toplam puanı 49.88 olarak saptamıştır. Sağlık çalışanlarının COVID-19 sürecindeki sağlık algıları ve beslenme alışkanlıklarını incelediği çalışmada Sağlık Algısı Ölçek toplam puanı 48.50 olarak belirlemiştir (Bıçakçı, 2022). Literatürle karşılaştırdığımızda bu çalışmada Sağlık Algısı Ölçeği puan ortalamasının daha düşük olduğu söylenebilir. Bunun nedeni olarak COVID-19 pandemisi dönemindeki sağlık otoritelerinin mesajlarının toplumdaki bireylerin sağlığı koruma ve hastalıklardan kaçınmada bireylerin tutumlarını etkilemesi düşünülebilir. Bıçakçı (2022) tarafından yapılan bir çalışmada evli katılımcıların sağlık algısı toplam puanının bekarlara göre daha düşük olduğu, eğitim seviyesi yükseldikçe sağlık algısının arttığı, hekimlerin sağlık algısı diğer sağlık personellerine göre yüksek olduğu, COVID-19 geçiren katılımcıların SAÖ toplam puanının geçirmeyenlere göre anlamlı seviyede yüksek olduğu belirtilmektedir (Bıçakçı, 2022). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada, yaş, cinsiyet, gelir durumu, kronik hastalığı olma, COVID 19 tanısı alma, COVID 19'a yönelik bir aşı yaptırmama ve SAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadığı ortaya konmaktadır (Çiftçi ve Yıldız, 2021). Bu çalışmada ise Mesleği hekim olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire ve ebe olan sağlık

çalışanlarına göre ve dahili kliniklerde olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının anlamlı derecede daha fazla olduğu, ancak, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, sağlık durumu, kronik hastalık olma durumu ve çalışma yılı gibi değişkenlerle SAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Bu çalışmada COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği puan ortalaması 3.64 olarak belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu çalışmada aşıya yönelik olumlu tutumun yüksek olduğu söylenebilir (Geniş, ve diğerleri, 2020). Literatürde sağlık çalışanlarının aşı hakkında yapacağı olumlu bilgilendirmenin toplumda aşı yaptırmaya oranını olumlu etkileyeceğini belirten çalışmalar bulunmaktadır (Ciblak, ve diğerleri, 2021; Papagiannis, ve diğerleri, 2019; Trogen, ve diğerleri, 2020). Bu bilgi doğrultusunda çalışmamızda elde edilen sonucun, halkın COVID-19 aşısı hakkındaki birincil bilgi kaynaklarından olan sağlık çalışanları için iyi bir sonuç olduğu söylenebilir. Gültekin ve Gültekin (2022) tarafından yapılan çalışmaya paralel olarak, bu çalışmada, yaş, cinsiyet, çalışma yılı, medeni durum, çocuk varlığı, kronik hastalık varlığı, mesleği isteyerek seçme ve çalışılan birim ile olumsuz tutum boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Ancak, ebelerin COVID-19 Aşısına Yönelik olumsuz tutum, COVID-19 Aşısına Yönelik olumlu tutum boyutları ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Gültekin ve Gültekin (2022) yaptığı çalışmada da hekim ve hemşirelerin olumsuz tutum boyutundan aldıkları puanın daha düşük olduğu görülmektedir. Krishnamurthy, ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada da mesleği hemşirelik olan katılımcıların aşıya karşı tutumlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha olumsuz olduğu görülmüştür (Krishnamurthy, ve diğerleri, 2021). Oruç ve Öztürk'ün (2021) yaptığı çalışmada mesleği hekim olan katılımcıların mesleği hemşire olan katılımcılara göre aşı yaptırmaya konusunda daha olumlu tutuma sahip olduğu görülmüştür. Mesleği ebe olan sağlık çalışanlarının çocuk sağlığının korunmasında önemli yeri olan bağışıklama hizmetinin aşı uygulamaları konusundaki fikirlerine olumlu etki ettiği söylenebilir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının ise yüksek düzeyde olumlu olarak saptanmıştır. Literatüre bakıldığında aşıya karşı olumlu tutum oranının genel olarak daha düşük olduğu söylenebilir (Cyranoski, 2020; Shekhar, ve diğerleri, 2021; Lazarus, ve diğerleri, 2021; Peretti-Watel, ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada sağlık çalışanlarını COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

SAÖ kontrol merkezi ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında pozitif, SAÖ Öz-farkındalık boyutu ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında negatif ilişki saptanmıştır.

Bu çalışmada aşıya karşı tutumun olumlu düzeyde olduğu düşünülebilir. Literatürde COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutum sergileyenlerin oranının yüksek olduğu (Barry, ve diğerleri, 2021; Nasir, ve diğerleri, 2021; Le An, ve diğerleri, 2021), orta düzeyde olduğu (Adejumo, ve diğerleri, 2021; Al-Metwali, ve diğerleri, 2021; Jain, ve diğerleri, 2021; Oruç ve Öztürk, 2021; Krishnamurthy, ve diğerleri, 2021; Suo, ve diğerleri, 2021) ve düşük olduğu (Fares, ve diğerleri, 2021) çeşitli çalışmalar yer almaktadır. Literatüre bakıldığında aşıya karşı olumlu tutum oranının genel olarak daha düşük olduğu söylenebilir. Farklı ülkelerde yapılan pek çok çalışmada aşıya karşı güvensizlik ve olası yan etkilerden korkma sebebiyle olumsuz tutum sergilendiği rapor edilmiştir (Cyranoski, 2020; Lazarus, ve diğerleri, 2021; Peretti-Watel, ve diğerleri, 2020; Shekhar, ve diğerleri, 2021). Çin'de Wang, ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların yalnızca %34.8'inin aşı yaptırmayı kabul ettiği ve %78.4'ünün aşının güvenli oluşu konusunda endişelere sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada aşı yaptırmaya konusunda olumlu tutuma sahip olanların oranının %68.9 olduğu görülmüştür (Callaghan, ve diğerleri, 2020).

COVID-19 aşı kabul oranlarına daha geniş çerçeveden bakacak olursak: Kuveyt'te %23.6, Ürdün'de %28.4, Rusya'da %54.9, Polonya'da %56.3, Japonya'da %62.1, Avustralya'da %85.3, Çin'de %91.3 ve Ekvator'da %97.0 olduğu görülmektedir (Dodd, 2021; Machida, ve diğerleri, 2021; Sallam, 2021). Literatüre genel çerçeveden bakıldığında sosyodemografik özelliklerin COVID-19 aşısına olan tutumu farklı şekillerde etkilediği düşünülebilir, buna ek olarak çalışmamızın bulguları ışığında sağlık algısı yüksek bireylerin COVID-19 aşısına karşı daha olumlu tutum izlediği söylenebilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, mesleği hekim olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire ve ebe olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu, çalıştığı birim dahili klinikler olan sağlık çalışanlarının sağlık algısı ölçeği puan ortalamalarının, çalıştığı birim acil, ameliyathane ve yoğun bakım olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Mesleği ebe olan sağlık çalışanlarının COVID-19 Aşısına Yönelik olumsuz tutum, COVID-19 Aşısına Yönelik olumlu tutum boyutları ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının, mesleği hemşire olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. SAÖ kontrol merkezi ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında pozitif, SAÖ Öz-farkındalık boyutu ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği arasında negatif ilişki olduğu ve sağlık algısı yüksek bireylerin COVID-19 aşısına karşı daha olumlu tutum izlediği belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, daha büyük örnekleme, farklı örneklem grupları ile sağlık algısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlar araştırılmalıdır. Ayrıca, COVID-19 aşısına yönelik tutumları etkileyen pandemi kliniğinde çalışıp çalışmama, bir süre çalışmış olma durumlarına göre sağlık çalışanlarının sağlık algısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlar planlanacak araştırmalara dahil edilmelidir.

Kaynaklar

- Adejumo, O. A., Ogundele, O. A., Madubuko, C. R., Oluwafemi, R. O., Okoye, O. C., Okonkwo, K. C., ... & Ohaju-Obodo, J. O. (2021). Perceptions of the COVID-19 vaccine and willingness to receive vaccination among health workers in Nigeria. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 12(4), 236. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2021.0023>
- Alicılar, H. E., & Çöl, M. (2021). Yeni Koronavirüs hastalığına karşı aşılama tutumu. *Yeni koronavirüs pandemisi sürecinde Türkiye'de COVID-19 aşılması ve bağışıklama hizmetlerinin durumu*, 61-66. https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/yeni_koronavirus_pandemisi_surecinde_turkiyede_covid19_asilamasi_ve_bagisiklama_hizmetlerinin_durumu.pdf?ysclid=Ih3b1xj7eb7134342#page=62
- 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/tr/pub/gumussagbil/issue/32272/359548>
- Al-Metwali, B. Z., Al-Jumaili, A. A., Al-Alag, Z. A., & Sorofman, B. (2021). Exploring the acceptance of COVID-19 vaccine among healthcare workers and general population using health belief model. *Journal of evaluation in clinical practice*, 27(5), 1112-1122. <https://doi.org/10.1111/jep.13581>

- Argüt, N., Yetim, A., & Gökçay, G. (2016). Aşı kabulünü etkileyen faktörler. *Çocuk Dergisi*, 16(1), 16-24. <https://doi.org/10.5222/j.child.2016.016>
- Artan, T., Karaman, M., Arslan, İ., & Cebeci, F. (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101-107. <https://dergipark.org.tr/en/pub/scd/issue/58064/820242>
- Barry, M., Temsah, M. H., Alhuzaimi, A., Alamro, N., Al-Eyadhy, A., Aljamaan, F., Saddik, B., Alhaboob, A., Alsohime, F., Alhasan, K., Alrabiaah, A., Alaraj, A., Halwani, R., Jamal, A., Alsubaie, S., Al-Shahrani, F. S., Memish, Z. A., & Al-Tawfiq, J. A. (2021). COVID-19 vaccine confidence and hesitancy among health care workers: A cross-sectional survey from a MERS-CoV experienced nation. *PloS one*, 16(11), e0244415. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244415>
- Bıçakçı, S. (2022). Bir üniversite hastanesi sağlık personelinin COVID-19 pandemi sürecinde sağlık algısı ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış *Uzmanlık Tezi*) Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya.
- Callaghan, T., Moghtaderi, A., Lueck, J. A., Hotez, P., Strych, U., Dor, A., Fowler, E. F., & Motta, M. (2021). Correlates and disparities of intention to vaccinate against COVID-19. *Social science & medicine* (1982), 272, 113638. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113638>
- Ciblak, M. A., Nohutçu, N., Gürbüz, İ., Badur, S., & Güldal, D. (2012). Aile hekimliğinde grip ve grip aşısı: Bilmek uygulama için yeterli mi?. *Turkish Journal of Family Practice*, 16(4), 157-163. <https://doi.org/10.2399/tahd.12.92005>
- Çiftçi, B., & Yıldız, G. N. (2021). Examining of Nursing Students' Health Perception And Affecting Factors in The Covid-19 Pandemic Process. *MAS Journal of Applied Sciences*, 6(3), 701-715. <https://www.masjaps.com/index.php/mas/article/view/79>
- Cyranoski D. (2020). Arab nations first to approve Chinese COVID vaccine - despite lack of public data. *Nature*, 588(7839), 548. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-03563-z>
- Diamond, J. J., Becker, J. A., Arenson, C. A., Chambers, C. V., & Rosenthal, M. P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 557-561. <https://doi.org/10.1002/jcop.20164>
- Dodd, R. H., Cvejic, E., Bonner, C., Pickles, K., McCaffery, K. J., & Sydney Health Literacy Lab COVID-19 group (2021). Willingness to vaccinate against COVID-19 in Australia. *The Lancet. Infectious diseases*, 21(3), 318-319. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30559-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30559-4)
- Doğu, Ö., & Atasoy, I. (2017). Hemşirelik Lisans Öğrencilerinde Sağlık Algısına Cinsiyet ve Diğer Faktörlerin Etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 107-113. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-51204>
- Durduran, Y., Aktuğ-Demir, N., Demir, L. S., Kandemir, B., Duman, İ., & Yücel, M. (2022). Pandeminin Bir Yıl Sonrasında COVID-19 Aşısına Toplumsal Yaklaşım. *Klimik*

- Journal/Klimik Dergisi*, 35(3), 140-6. https://www.klimikdergisi.org/wp-content/uploads/2022/08/KD.C35.S3_4208_V2.pdf
- Ertem, M. (2020). COVID-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 135-138. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1196523>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Fares, S., Elmnyer, M. M., Mohamed, S. S., & Elsayed, R. (2021). COVID-19 Vaccination Perception and Attitude among Healthcare Workers in Egypt. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211013303. <https://doi.org/10.1177/21501327211013303>
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çirakoğlu, O. C., & Coşar, B. (2020). Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemia. *Pearson journal of social sciences-humanities*, 5(7), 306-328. <https://doi.org/10.46872/pj.127>
- Gültekin, E. O., & Gültekin, O. (2022). Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Aşı Tutumu. *Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 119. <https://doi.org/10.54453/TMCD.2022.49369>
- Gürbüz, S., Aydın, S., & Çöl, M. (2021). COVID-19 Aşı Çalışmaları ve Uygulamaları. *Yeni Koronavirüs Pandemisi Sürecinde Türkiye’de Covid-19 Aşılması ve Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu*, 45-60. https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/yeni_koronavirus_pandemisi_surecinde_turkiyede_covid19_asilamasi_ve_bagisiklama_hizmetlerinin_durumu.pdf#page=46
- Jain, J., Saurabh, S., Kumar, P., Verma, M. K., Goel, A. D., Gupta, M. K., ... & Raghav, P. R. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among medical students in India. *Epidemiology & Infection*, 149. <https://doi.org/10.1017/S0950268821001205>
- Kadioğlu, H., & Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği’nin Türkçe Çevriminin Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(1), 47-53. <https://doi.org/10.5336/medsci.2010-21761>
- Karaman, D., Yılmaz, D., & Yılmaz, H. (2021). İntörn hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) korkusunun aşı karışıklığına etkisinin incelenmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 12(4), 179-191. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.21.00479>
- Kolaç, N., Balci, 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>
- Krishnamurthy, K., Sobers, N., Kumar, A., Ojeh, N., Scott, A., Cave, C., ... & Majumder, M. A. (2021). COVID-19 vaccine intent among health care professionals of Queen Elizabeth Hospital, Barbados. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 3309-3319. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S336952>

- Lazarus, J. V., Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O., Larson, H. J., Rabin, K., ... & El-Mohandes, A. (2021). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature medicine*, 27(2), 225-228. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>
- Le An, P., Nguyen, H. T. N., Nguyen, D. D., Vo, L. Y., & Huynh, G. (2021). The intention to get a COVID-19 vaccine among the students of health science in Vietnam. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 17(12), 4823-4828. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1981726>
- Machida, M., Nakamura, I., Kojima, T., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., ... & Inoue, S. (2021). Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Japan during the COVID-19 Pandemic. *Vaccines*, 9(3): 210. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030210>
- Malik, A. A., McFadden, S. M., Elharake, J., & Omer, S. B. (2020). Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine*, 26:100495. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495>
- Nasir, M., Zaman, M. A., Majumder, T. K., Ahmed, F., Nazneen, R., Omar, E., ... & Begum, H. (2021). Perception, preventive practice, and attitude towards vaccine against COVID-19 among health care professionals in Bangladesh. *Infection and Drug Resistance*, 3531-3540. <https://doi.org/10.2147/IDR.S326531>
- Oruç, M. A., & Öztürk, O. (2021). Attitudes of health care professionals towards COVID-19 vaccine-a sequence from Turkey. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 17(10), 3377-3383. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1928462>
- Özdelikara, A., Alkan, S. A., & Mumcu, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(3), 275-282. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB.20170310015347>
- Papagiannis, D., Rachiotis, G., Malli, F., Papathanasiou, I. V., Kotsiou, O., Fradelos, E. C., ... & Gourgoulisanis, K. I. (2021). Acceptability of COVID-19 vaccination among Greek health professionals. *Vaccines*, 9(3), 200. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030200>
- Peretti-Watel, P., Seror, V., Cortaredona, S., Launay, O., Raude, J., Verger, P., ... & Ward, J. K. (2020). A future vaccination campaign against COVID-19 at risk of vaccine hesitancy and politicisation. *The Lancet infectious diseases*, 20(7), 769-770. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30426-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30426-6)
- Recio-Román, A., Recio-Menéndez, M., & Román-González, M. V. (2021). Vaccine hesitancy and political populism. An invariant Cross-European perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 12953. <https://doi.org/10.3390/ijerph182412953>
- Sağlık Bakanlığı (2022). Günlük COVID-19 Aşı Tablosu, <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi;13.12.2022
- Shekhar, R., Sheikh, A. B., Upadhyay, S., Singh, M., Kottewar, S., Mir, H., ... & Pal, S. (2021). COVID-19 vaccine acceptance among health care workers in the United States. *Vaccines*, 9(2), 119. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020119>

- Sallam, M. (2021). COVID-19 Vaccine hesitancy worldwide: a concise systematic review of vaccine acceptance rates. *Vaccines*, 9(2): 160. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>
- Soares, P., Rocha, J. V., Moniz, M., Gama, A., Laires, P. A., Pedro, A. R., ... & Nunes, C. (2021). Factors associated with COVID-19 vaccine hesitancy. *Vaccines*, 9(3), 300. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030300>
- Suo, L., Ma, R., Wang, Z., Tang, T., Wang, H., Liu, F., ... & Pang, X. (2021). Perception of the COVID-19 Epidemic and Acceptance of Vaccination Among Healthcare Workers Prior to Vaccine Licensure—Beijing Municipality, China, May–July 2020. *China CDC Weekly*, 3(27), 569. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2021.130>
- Trogen, B., Oshinsky, D., & Caplan, A. (2020). Adverse consequences of rushing a SARS-CoV-2 vaccine: implications for public trust. *Jama*, 323(24), 2460-2461. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.8917>
- Topsakal, T., & Ferik, F. (2021). Haber sitelerinin Covid-19 aşılara yönelik yaklaşımı ve haber içeriklerinin değerlendirilmesi. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (35), 370-386. <https://doi.org/10.31123/akil.886679>
- Viswanath, K., Bekalu, M., Dhawan, D., Pinnamaneni, R., Lang, J., & McLoud, R. (2021). Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake. *BMC public health*, 21(1), 818. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10862-1>
- Wang, K., Wong, E. L. Y., Ho, K. F., Cheung, A. W. L., Yau, P. S. Y., Dong, D., ... & Yeoh, E. K. (2021). Change of willingness to accept COVID-19 vaccine and reasons of vaccine hesitancy of working people at different waves of local epidemic in Hong Kong, China: Repeated cross-sectional surveys. *Vaccines*, 9(1), 62. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010062>
- Yıldız, Y., Telatar, T. G., Baykal, M., Yurtsever, B. A., & Yıldız, İ. E. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde aşı reddinin değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 200-205. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.827142>
- Yılmaz, Y., Erdoğan, A., & Hocaoglu, Ç. (2021). COVID-19 ve Damgalanma. *Kocaeli Medical J*;10;Özel sayı 1;47-55.

Teşekkür

Yazarlar olarak, araştırmaya katılım gösteren tüm sağlık çalışanlarına teşekkürlerimizi sunarız.

Extended Abstract

Introduction: There's no specific treatment for the infectious disease, COVID-19. Since the pandemic began, studies have continued into non-drug measures and vaccines to reduce the impact of the disease. The accelerated development of vaccines in response to the pandemic has elicited concerns regarding their composition and effectiveness, thereby fostering an anti-vaccination sentiment. Aim: The aim of this study is to determine the health perception of health workers and their attitudes towards the COVID-19 Vaccine, and to examine the relationship between health perception and vaccine attitude. Materials and methods: The

sample of the descriptive and relation-seeking study consisted of 323 healthcare professionals. The study population comprised 1,599 individuals, including 989 nurses, 400 physicians, and 210 midwives employed at a city hospital. In the present study, the sample size was calculated using GPower 3.1.9.7 software, with reference to a study conducted in the country of origin. Data were collected using a sociodemographic data form, Health Perception Scale (HPS), and Attitudes Towards COVID-19 Vaccine Scale (ATV-COVID-19). The data collection process followed the rules. In the analysis of the data, independent variables t test, One Way Analysis of Variance and Pearson correlation analysis were used. Results: It was determined that 31.6% of the health workers were 29 years of age or younger, 64.7% were female, 61.9% were married, and 74% were middle income level. Health perception scale mean scores of health professionals who are physicians are higher than those of health care workers who are nurses and midwives. was found to be more ($p < .05$). It has been determined that the ATV-COVID-19 negative attitude, ATV-COVID-19 positive attitude dimensions and the ATV-COVID-19 score averages of the health workers who are midwives by profession are higher than those of the health workers who are nurses ($p < .05$). A positive correlation was found between HPS control center and ATV-COVID-19, and a negative relationship was found between HPS self-awareness dimension and ATV-COVID-19 ($p < .05$). Conclusion and recommendations: In this study, it was found that the health perception scale mean scores of health professionals who are physicians are higher than those of health care workers who are nurses and midwives, and that the mean health perception scale scores of health workers who work in internal clinics are found in the emergency, operating room and intensive care unit they work. was found to be higher than that of healthcare workers. In accordance with the findings of the study, it is recommended that health perception and attitudes towards the vaccine be investigated with a larger sample and diverse sample groups. Furthermore, it is imperative that the health perception of healthcare workers and their attitudes towards the vaccine for the novel strain of Coronavirus are incorporated into the studies that are to be planned. This is contingent on the following factors: their employment status, specifically whether they are working in a clinic that is specifically dedicated to the management of the pandemic, and the duration of their employment. It is evident that these factors have a significant impact on the attitudes of healthcare workers towards the vaccine.

Keywords: Vaccination, COVID-19, Attitudes, Vaccine, Health workers, Health perception

Beyanlar

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Ayrıca bu çalışma tez çalışmasından üretilmemiş olup veriler orijinaldir ve yayımlanmak üzere başka bir yere gönderilmemiş, herhangi bir yerde sözlü/yazılı olarak sunulmamıştır. Araştırma için herhangi bir nakdi/aynı yardım da alınmamıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için Bursa Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı alınmıştır. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan ve çalışmanın uygulanacağı kurumdaki gerekli izinler alınmıştır. Sağlık Algısı Ölçeği ve COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği'nin kullanılabilmesi için Türkçe güvenilirlik ve geçerliliğini yapan araştırmacılardan e-posta yoluyla gerekli izinler alındı. Sağlık çalışanlarına çalışma ile ilgili ayrıntılı bilgi verilip, tamamen gönüllülük esasına dayandığı, bilgilerin gizli kalacağı ve farklı bir çalışma/uygulamada kullanılmayacağı açıklanmıştır. Yazar katkıları; Fikir: MSD; Tasarım: MSD, ÖA; Veri Toplama ve/veya İşleme: MSD; Analiz ve/veya Yorum: MSD, ÖA; Denetleme: MSD, ÖA; Kaynaklar: MSD, ÖA; Malzemeler: MSD; Literatür Taraması: MSD, ÖA; Yazı Yazan: MSD, ÖA; Eleştirel İnceleme: MSD, ÖA.