

Adölesanların COVID-19 Farkındalık Düzeyi ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi

Nermin Altunbaş 

Halk Sağlığı Hemşireliği, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Nermin Altunbaş

Email: nerminaltunbas@cumhuriyet.edu.tr

Geliş Tarihi/Received 20.01.2024
Revizyon Tarihi/ Revised 02.05.2024
Kabul Tarihi/Accepted 04.08.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 30.08.2024

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı adölesanların COVID-19 farkındalık düzeyi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma kesitsel ve ilişkisel tiptedir. Araştırmanın örneklemini bir il merkezinde bulunan liselerde öğrenim gören 1148 adölesan oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Koronavirüs Farkındalık Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada, Koronavirüs Farkındalık Ölçeği bulaşma tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması 38.42±5.48, güncel gelişmeleri takip alt boyutu puan ortalaması 13.58±4.23, hijyen tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması 13.49±3.67'dir. Adölesanların cinsiyet, yaş, annenin eğitim düzeyi ve COVID-19 olma durumuna göre bulaşma tedbiri farkındalığı alt boyutu puanı arasında; annenin eğitim düzeyi ve babanın çalışma durumuna göre güncel gelişmeleri takip farkındalığı alt boyutu puanı arasında; cinsiyet, yaş ve annenin eğitim düzeyine göre hijyen tedbiri farkındalığı alt boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < .05$). Bulaşma tedbiri farkındalığı ve güncel gelişmeleri takip farkındalığı ($r=0.36$, $p < .001$), bulaşma tedbiri farkındalığı ve hijyen tedbiri farkındalığı ($r=0.58$, $p < .001$), güncel gelişmeleri takip farkındalığı ve hijyen tedbiri farkındalığı ($r=0.41$, $p < .001$) alt boyutları puan ortalamaları arasında pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki vardır.

Sonuç: Adölesanlarda bulaşma tedbiri farkındalığı ortalamanın üzerinde, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığı ortalamaya yakın düzeydedir. Bulaşma tedbiri farkındalığı arttıkça, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığı artmakta; güncel gelişmeleri takip farkındalığı arttıkça, hijyen tedbiri farkındalığı yükselmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesanlar, COVID-19, Farkındalık, Pandemi

Abstract

Determination of Adolescents' COVID-19 Awareness Level and Related Factors

Objective: In this study, it was aimed to perform the Turkish validity and reliability study of the Vaccine Hesitancy Scale.

Objective: The aim of this study is to determine the level of COVID-19 awareness among adolescents and its associated factors.

Methods: The study is designed as a cross-sectional and correlational research. The sample of the study consisted of 1,148 adolescents attending high schools in a city center. Data were collected using a Personal Information Form and the Coronavirus Awareness Scale. Data analysis involved the use of Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test, and Spearman Correlation analysis.

Results: The mean score for the contamination precaution awareness sub-dimension of the Coronavirus Awareness Scale was 38.42±5.48. The mean score for the current developments following sub-dimension was 13.58±4.23, and for the hygiene precaution awareness sub-dimension, it was 13.49±3.67. Statistically significant differences were found in the contamination precaution awareness sub-dimension scores according to gender, age, mother's education level, and COVID-19 status. Differences were also found in the awareness of following current developments sub-dimension scores according to the mother's education level and the father's working status, as well as in the hygiene precaution awareness sub-dimension scores according to gender, age, and mother's education level ($p < .05$). There were positive, moderately significant relationships between contamination precaution awareness and awareness of following current developments ($r=0.36$, $p < .001$), contamination precaution awareness and hygiene precaution awareness ($r=0.58$, $p < .001$), and between awareness of following current developments and hygiene precaution awareness ($r=0.41$, $p < .001$).

Conclusion: Adolescents' awareness of contamination precautions is above average, while their awareness of following current developments and hygiene precautions is close to average. As awareness of contamination precautions increases, so does awareness of following current developments and hygiene precautions. Similarly, as awareness of following current developments increases, so does awareness of hygiene measures.

Keywords: Adolescents, Awareness, COVID-19, Pandemics

Atıf/Cite; Altunbaş, N. (2024). Adölesanların COVID-19 farkındalık düzeyi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 90-97. <https://doi.org/10.54061/jphn.1422799>



2667-8047/© The Authors. This is an open access article under the CC BY NC license
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

GİRİŞ

Pandemi, dünyaya yayılan ve birçok insanı etkileyen büyük ölçekli salgınlar olarak tanımlanmaktadır (Akın ve Gözel, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19'u küresel acil durum olarak tanımlamış ve pandemi olarak ilan etmiştir (World Health Organization, 2022). Hastalığın vücuttaki birçok organ ve sistem üzerinde oluşturabileceği fizyolojik ve psikososyal etkileri bulunmaktadır (Taquet ve ark., 2021; Brooks ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020). Virüsün hastalık oluşturma yeteneği ve etki mekanizması doğrultusunda, evrensel genel doğrulara dayalı bir yaşam tarzı oluşturmak, pandemi sürecinin doğru yönetilmesini ve sağlığın güçlendirilmesini sağlayan önemli bir unsurdur (World Health Organization, 2024a). Bu doğrultuda dünyadaki birçok ülke ciddi önlemler almak zorunda kalmıştır (Andrews ve ark., 2020).

Virüsün primer olarak yaşlı nüfusu tehdit etmesi, öncelikli olarak yetişkin nüfusa odaklanılmasına, dünya nüfusunun %42'si gibi önemli bir bölümünü oluşturan çocuk ve gençlerin gereksinimlerinin göz ardı edilmesine neden olabilmektedir (Dalton ve ark., 2020). COVID-19'a maruz kalan çocuklar ve gençlerin enfeksiyonu yayma olasılıklarının yaşlılarla benzer olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar, çocukların genellikle hastalığı daha hafif geçirdiklerini, ancak virüsü başkalarına bulaştırma potansiyellerinin bulunduğunu göstermektedir (Chu ve ark., 2021; Inagaki ve Hobbs, 2023; Paul ve ark., 2021). Çocuklar ve adölesanlar, yetişkinlere kıyasla davranışsal, sosyal, ruhsal, gelişimsel ve duygusal ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayabilecekleri kaynaklara erişme konusunda yeterli beceri ve deneyime sahip olmayabilirler. Bu nedenle, pandemiler sırasında bu yaş grupları olumsuz etkilenebilir (Schonfeld ve Demaria, 2015). Toplumda her yaş grubundaki bireylerin pandemi ile mücadelede rolü vardır. Özellikle 10-19 yaş arası adölesan grubu, pandemiyle toplumsal mücadelede önemli bir yere sahiptir. Bu yaş grubu, hem enfeksiyonun yayılmasını önlemeye yönelik tedbirlere uymaları hem de pandemi sürecinde sosyal ve psikolojik destek sağlamaları açısından kritik bir rol oynamaktadır (World Health Organization, 2024b).

Pandemi sürecinde hastalığın yayılmasını önlemede bireysel farkındalıkların artırılması önemlidir (Ajilore ve ark., 2017; Park ve Oh, 2022; Karcioğlu, 2020). Araştırmalar, adölesan yaş grubunun bulaşıcı hastalıklar ile ilgili farkındalıklarının düşük düzeyde olduğunu göstermektedir (Wang ve ark., 2018; Bukhsh ve ark., 2019). Bu bulgular, adölesanların enfeksiyon risklerini ve yayılma potansiyellerini azaltmak için eğitim ve farkındalık kampanyalarının gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu tür önlemler, gençlerin sağlıklı davranışları benimsemelerini teşvik ederek toplum sağlığına katkıda bulunabilir.

COVID-19 ile ilgili hafif düzeyde kaygının farkındalık düzeyini artırabileceği ve baş etme yöntemlerine başvuran bireylerde farkındalık düzeyinin yüksek olabileceği bildirilmiştir (Hatun ve ark., 2020). Genç nüfus tarafından yaygın olarak kullanılan teknoloji, adölesanların COVID-19 önlemleri hakkında bilgi sahibi olarak birbirlerine rol model olmaları açısından önemli bir araçtır. Bu sayede adölesan grup, COVID-19 ile ilgili doğru bilgilerin paylaşılması, riskin azaltılması, ulusal hazırlık ve müdahale çalışmaları hakkında bilgi paylaşımında bulunabilir.

Adölesanlarda COVID-19 semptomlarının farkındalığı, algılanan risk, önleyici davranışlar, yanlış anlamalar ve korkulara ilişkin farkındalık ve bunları uygulama becerisine ilişkin temel bulgular, hükümetlerin ve diğer paydaşların müdahalelerinin ve stratejilerinin geliştirilmesine bilgi sağlayacak unsurlardır (Population Council, 2024). Hemşireler bu dönemde COVID-19 semptomlarının ve risk faktörlerinin belirlenmesinde adölesanlarda eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları yaparak, yaşanan kaygı ve stresi azaltmada psikososyal destek sağlayarak ve enfeksiyonun yayılmasını azaltmak için korunma önlemleri hakkında rehberlik ederek kilit rol oynamaktadırlar.

Bu çalışmada adölesanların tercih edilmesinde, daha önce bu grup üzerinde benzer çalışmaların sınırlı olması ve COVID-19 sürecinde adölesanlara yetişkin gruptan daha az önem verilmesi etkili olmuştur. Bu çalışma ile adölesanların COVID-19 farkındalık düzeyi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma kesitsel ve ilişkisel araştırma tipindedir.

Araştırma Soruları

Araştırmada;

- Adölesanlarda COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutu puanları nedir?
- Adölesanların kişisel özelliklerine göre COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark var mıdır?
- Adölesanlarda COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? sorularına yanıt aranmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler

Adölesanların cinsiyet, yaş, ekonomik durum, annenin ve babanın eğitim düzeyi, annenin ve babanın çalışma durumu, adölesanda kronik hastalık bulunma durumu, COVID-19 geçirme durumu ve ailenin COVID-19 geçirme durumudur.

Bağımlı Değişken

Adölesanların COVID-19 farkındalığıdır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın yeri, Sivas il merkezinde bulunan, Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı 37 lisedir. Araştırma, 09.05.2022-10.06.2022 tarihleri arasında çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Sivas il merkezindeki liselerde öğrenim gören ve adölesan yaş grubunda bulunan 22.880 lise öğrencisi oluşturmuştur. Örneklem hesaplamasında evrenin belli olduğu durumlar için: $n=N.t^2.p.q/d^2.(N-1)+t^2.p.q$ formülü kullanılmıştır. Formülde $t=1.96$; $p=0.50$ ve $q=0.50$; $d=0.05$ olarak alınmıştır. Bu formüle göre araştırmaya alınacak örneklem sayısı en az 378 adölesan olarak belirlenmiştir. Ancak, araştırmaya katılmak gönüllük esasına dayandığı ve uygulama çevrimiçi olarak yapıldığından dolayı örneklem sayısının üzerine çıkılması zaman kaybına yol açmamış ve dezavantaj oluşturmamış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden 1.148 adölesan örneklem grubunu oluşturmuştur. Bu örneklem sayısının elde edilen sonuçların güvenilirliğini artırdığı düşünülmektedir. Sivas Milli Eğitim Müdürlüğü üzerinden yapılan yazışmalarda tüm lise yönetimleri uygulama izni verdiği için, araştırmada okul seçimine gidilmemiştir.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırmanın verileri, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Koronavirüs (COVID-19) Farkındalık Ölçeği" (KFÖ) kullanılarak, 09.05.2022-10.06.2022 tarihleri arasında çevrimiçi anket yöntemi ile toplanmıştır. Uygulamaya başlamadan önce Sivas Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinlerin alınmıştır. Daha sonra okul yöneticilerinin desteği ile hazırlanmış olan URL linki okul Whatsapp grupları üzerinden paylaşılmıştır. Öncesinde Whatsapp grupları üzerinden, öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Adölesanların formu doldurabilmeleri için önce ebeveynlerinin bilgilendirilmiş onam formunu okumaları ve onaylamaları istenmiş ve ebeveyni izin veren öğrencilerin araştırmaya kendi rızaları ve gönüllülük esasını gözetilerek katıldıklarına dair çevrimiçi olarak onamları alınmıştır. Formların doldurulması ortalama 10 dakika sürmektedir.

Kişisel Bilgi Formu

Form literatür taraması sonrasında araştırmacı tarafından hazırlanmış ve yaş, cinsiyet, ekonomik durum, annenin eğitim düzeyi, COVID-19 geçirme durumu gibi çoktan seçmeli 10 sorudan oluşmuştur (Andrews ve ark., 2020; Brooks ve ark., 2020).

Koronavirüs (COVID-19) Farkındalık Ölçeği (KFÖ)

Bilgin tarafından 2020 yılında geliştirilmiş ve geçerlilik, güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, (1) Hiçbir Zaman ile (5) Her Zaman arasında değişen beşli likert şeklinde bir değerlendirme ölçeği olup, ters madde bulunmamaktadır. Ölçek, 17 madde ve üç alt boyuttan oluşmakta ve alt boyutların her biri ayrı değerlendirilmektedir. Ölçek için toplam puan hesaplanmamaktadır. Dokuz maddeden oluşan "Bulaşma Tedbiri Farkındalığı" (BTF) (1-9. maddeler) alt boyutu için alınabilecek en düşük puan dokuz, en yüksek puan 45; dört maddeden oluşan "Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı" (GGTF) (10-13. Maddeler) ve yine dört maddeden oluşan "Hijyen Tedbiri Farkındalığı" (HTF) (14-17. maddeler) alt boyutu için ise ayrı ayrı alınabilecek en düşük puan dört, en yüksek puan ise 20'dir. Alt boyutlardan alınabilecek yüksek puan o boyuta ilişkin farkındalık düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları BTF alt boyutu için 0.93, GGTF alt boyutu için 0.87 ve HTF alt boyutu için ise 0.82'dir (Bilgin, 2020). Bu araştırmada ise, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları BTF alt boyutu için 0.82; GGTF alt boyutu için 0.86 ve HTF alt boyutu için 0.76 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın COVID-19 konusunda olması nedeniyle Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan 2022-03-02T15-33-06 sayılı izin, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27.04.2022 tarih ve 2022-04/01 karar sayılı izin alınmıştır. Uygulama için Sivas Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve ölçek sahibinden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklerasyonu Prensiplerine ve Araştırma ve Yayın Etiği ilkelerine uygun olarak çalışılmıştır. Araştırmada okulların whatsapp grupları üzerinden hazırlanan çevrimiçi link paylaşılmıştır. Link üzerinden adölesanlara ve ebeveynlerine araştırma hakkında bilgilendirme yapılmış ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtilerek onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Kolmogorov Smirnov testi ile Levene testi sonuçlarına göre veriler normal dağılmadığı

ve varyanslar homojen olmadığı için nonparametrik testlerden Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon analizi kullanılmış ve hata payı 0.05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada adölesanların %56.5'i kız, %44.4'ü 15 yaş ve altı ve ortalama 16 ± 1.01 (13-19) yaşında ve %73'ü ekonomik durumunun orta düzeyde ifade etmiştir. Adölesanların %67.1'inin annesinin eğitim seviyesi sekiz yıl ve altında, %43.8'inin babasının eğitim seviyesi sekiz yıl ve altındadır. Adölesanların %13.6'sı annesinin çalıştığını, %82.6'sı babasının çalıştığını, %94'ü kronik hastalığının olmadığını, %86.8'i COVID-19 geçirmediğini ve %32'si ise ailesinde en az bir kişinin COVID-19 geçirdiğini belirtmiştir (Tablo 1).

Araştırmada adölesanlarda cinsiyet, annenin eğitim düzeyi ($p < .001$), yaş ve COVID-19 geçirme durumuna göre ($p < .05$) BTF puan ortalamaları arasında; annenin eğitim düzeyi ve babanın çalışma durumuna göre ($p < .05$) GGTF puan ortalamaları arasında; cinsiyet ($p < .001$), yaş ve annenin eğitim düzeyine göre ($p < .01$) HTF puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3'e göre kızlarda, 15 yaş ve altında, annesi lise mezunu olanlarda ve COVID-19 geçirmeyenlerde bulaşma tedbiri farkındalığı; annesi lise mezunu olanlarda ve babası çalışmayanlarda güncel gelişmeleri takip farkındalığı; kızlarda, 15 yaş ve altında ve annesi lise mezunu olanlarda hijyen tedbiri farkındalığı diğer katılımcılara göre daha yüksektir (Tablo 3).

Araştırmada adölesanların bulaşma tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması ile güncel gelişmeleri takip farkındalığı alt boyutu puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=0.36$, $p < .001$); bulaşma tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması ile hijyen tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=0.58$, $p < .001$) ve güncel gelişmeleri takip farkındalığı alt boyutu puan ortalaması ile hijyen tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=0.41$, $p < .001$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Araştırmada adölesanların COVID-19 farkındalığı ölçeği bulaşma tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması 38.42 ± 5.48 (9-45), güncel gelişmeleri takip farkındalığı alt boyutu puan ortalaması 13.58 ± 4.23 (4-20) ve hijyen tedbiri farkındalığı alt boyutu puan ortalaması 13.49 ± 3.67

(4-20) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 1. Adölesanların bireysel özelliklerinin dağılımı

Özellikler	n (%)
Cinsiyet	
Kız	649 (56.5)
Erkek	499 (43.5)
Yaş ($\bar{X}\pm SS=16\pm 1.01$; Min-Max=13-19)	
15 yaş ve altı	510 (44.4)
16-17 yaş	538 (46.9)
18 yaş ve üstü	100 (8.7)
Ekonomik durum	
Kötü	67 (5.8)
Orta	838 (73.0)
İyi	243 (21.2)
Annenin eğitim düzeyi	
8 yıl ve altı	770 (67.1)
Lise	292 (25.4)
Üniversite ve üzeri	86 (7.5)
Babanın eğitim düzeyi	
8 yıl ve altı	503 (43.8)
Lise	427 (37.2)
Üniversite ve üzeri	218 (19.0)
Annenin çalışma durumu	
Evet	156 (13.6)
Hayır	992 (86.4)
Babanın çalışma durumu	
Evet	948 (82.6)
Hayır	200 (17.4)
Kronik hastalık bulunma durumu	
Evet	69 (6.0)
Hayır	1079 (94.0)
COVID-19 geçirme durumu	
Evet	152 (13.2)
Hayır	996 (86.8)
Ailenin COVID-19 hastalığı geçirme durumu	
Evet	367 (32.0)
Hayır	781 (68.0)

n: Sayı, %: Yüzde, \bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma, Min-Max: Minimum-Maksimum değer

Tablo 2. Adölesanların koronavirüs farkındalığı ölçeği alt boyut puan ortalamaları

Koronavirüs Farkındalığı Ölçeği Alt Boyutları	$\bar{X}\pm SS$ / (Min-Max)
Bulaşma Tedbiri Farkındalığı	38.42 ± 5.48 / (9-45)
Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı	13.58 ± 4.23 / (4-20)
Hijyen Tedbiri Farkındalığı	13.49 ± 3.67 / (4-20)

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma, Min-Max: Minimum-Maksimum değer

Tablo 3. Bireysel özelliklerin adölesanların koronavirüs farkındalık ölçeği alt boyut puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Bireysel özellikler / Ölçek alt boyutları	Bulaşma Tedbiri Farkındalığı	Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı	Hijyen Tedbiri Farkındalığı
	Z; p / $\bar{X} \pm SS$ / Medyan	Z; p / $\bar{X} \pm SS$ / Medyan	Z; p / $\bar{X} \pm SS$ / Medyan
Cinsiyet*	Z=-5.28; p= .000	Z=-0.14; p= .885	Z=-6.66; p= .000
Kız	39.31±4.60 / 40	13.64±4.09 / 14	14.13±3.33 / 15
Erkek	37.27±6.26 / 39	13.51±4.40 / 14	12.65±3.92 / 13
Yaş**	KW=7.92; p= .019	KW=0.52; p= .773	KW=11.28; p= .004
15 yaş ve altı	38.94±5.19 / 40	13.68±4.13 / 14	13.89±3.55 / 14
16-17 yaş	38.01±5.67 / 39	13.48±4.30 / 14	13.28±3.53 / 14
18 yaş ve üstü	38.01±5.67 / 39.50	13.60±4.37 / 14	12.56±4.64 / 13
Ekonomik durum**	KW=4.84; p= .089	KW=0.88; p= .644	KW=1.08; p= .583
Kötü	36.39±8.08 / 38	13.78±4.59 / 14	12.82±4.27 / 14
Orta	38.39±5.37 / 39	13.52±4.19 / 14	13.49±3.66 / 14
İyi	39.12±4.79 / 40	13.72±4.27 / 14	13.65±3.52 / 14
Annenin eğitim düzeyi**	KW=16.47; p= .000	KW=6.67; p= .036	KW=12.08; p= .002
8 yıl ve altı	38.02±5.67 / 39	13.56±4.15 / 14	13.35±3.69 / 14
Lise	39.40±5.10 / 41	13.93±4.26 / 15	13.97±3.70 / 15
Üniversite ve üzeri	38.70±4.42 / 39.50	12.53±4.68 / 13.50	13.01±3.12 / 13
Babanın eğitim düzeyi**	KW=5.12; p= .077	KW=5.76; p= .056	KW=2.73; p= .225
8 yıl ve altı	38.13±5.85 / 39	13.90±4.24 / 15	13.68±3.64 / 14
Lise	38.33±5.39 / 39	13.38±4.07 / 14	13.30±3.70 / 14
Üniversite ve üzeri	39.29±4.63 / 40	13.58±4.46 / 14	13.41±3.68 / 14
Annenin çalışma durumu*	Z=-0.85; p= .395	Z=-1.60; p= .111	Z=-1.24; p= .134
Evet	37.97±5.84 / 39	12.99±4.58 / 13	13.21±3.56 / 13
Hayır	38.50±5.42 / 40	13.67±4.16 / 14	13.53±3.69 / 14
Babanın çalışma durumu*	Z=-0.21; p= .831	Z=-2.50; p= .013	Z=-1.35; p= .177
Evet	38.48±5.35 / 40	13.44±4.22 / 14	13.41±3.66 / 14
Hayır	38.17±6.06 / 39	14.26±4.22 / 15	13.84±3.70 / 14
Kronik hastalık bulunma durumu*	Z=-0.86; p= .389	Z=-1.35; p= .178	Z=-.037; p= .713
Evet	37.71±6.67 / 39	12.91±4.13 /	13.42±4.01 / 14
Hayır	38.47±5.39 / 40	13.62±4.23 / 14	13.49±3.65 / 14
COVID-19 geçirme durumu*	Z=-2.31; p= .021	Z=-0.96; p= .340	Z=-1.63; p= .104
Evet	37.13±6.79 / 38	13.26±4.34 / 14	12.99±3.89 / 13
Hayır	38.62±5.22 / 40	13.63±4.21 / 14	13.56±3.63 / 14
Ailenin COVID-19 geçirme durumu*	Z=-1.56; p= .119	Z=-0.63; p= .527	Z=-1.91; p= .057
Evet	37.88±6.16 / 39	13.45±4.29 / 14	13.19±3.73 / 14
Hayır	38.68±6.16 / 40	13.64±4.20 / 14	13.63±3.63 / 14

Z: Test Değeri, *Mann-Whitney U, ** KW: Kruskal Wallis, p< .05, \bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma, Medyan: Ortanca Değer

Tablo 4. Adölesanlarda koronavirüs farkındalık ölçeği alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki

Ölçek alt boyutları	Bulaşma Tedbiri Farkındalığı		Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı		Hijyen Tedbiri Farkındalığı	
	r	p	r	p	r	p
Bulaşma Tedbiri Farkındalığı	r	-	0.36	-	0.58	-
	p	-	.000	-	.000	-
Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı	r	0.36	-	-	0.41	-
	p	.000	-	-	.000	-
Hijyen Tedbiri Farkındalığı	r	0.58	0.41	-	-	-
	p	.000	.000	-	-	-

r: Spearman Korelasyon Analizi, p< .05

TARTIŞMA

Araştırmada ilk olarak “Adölesanlarda COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutu puanları nedir?” sorusuna yanıt aranmıştır. Araştırmada adölesanların bulaşma tedbiri farkındalığının ortalamasının üzerinde, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığının ortalamaya yakın olduğu belirlenmiştir. Bir araştırma sonucuna göre lise öğrencilerinin genel olarak COVID-19’un olumsuz etkilerinden daha az etkileneceklerini düşünmeleri nedeniyle hijyen kurallarına uyma ve önlem alma konularında daha duyarlı davranış sergiledikleri bildirilmiştir (Özdemir ve ark., 2020). Hemşirelik öğrencileri ile yapılmış başka bir çalışmada ise, COVID-19 farkındalık ölçeği alt boyutlarından alınan puan ortalamaları bu çalışma ile benzerdir (Tekir, 2022). Elde edilen bu sonuçlar, adölesanların COVID-19 ile ilgili güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbirlerine yönelik farkındalıklarının artırılması yönünde çalışmalara ve davranış eğitimlerine önem verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Afrika’da bir ülkede, ortalama 17 yaşında gençlerin oluşturduğu bir popülasyonda yapılmış çalışma sonucuna göre adölesanların yalnızca %25’inin COVID-19 hakkında yüksek düzeyde farkındalığa sahip olduğu bulunmuştur (Marotta ve ark., 2021). Sağlık çalışanları ve sağlık bölümü öğrencilerinde COVID-19 kontrol uygulamaları hakkındaki farkındalığın değerlendirildiği, Mumbai bölgesinde yapılmış bir çalışmada katılımcıların %71.2’sinde farkındalık düzeyinin oldukça yüksek olduğu belirtilmiştir (Modi ve ark., 2020). Bu araştırmanın farkındalık alt boyutları puanlarının bir kesme noktası olmadığı için adölesanlarda COVID-19 farkındalık yüzdesi değerlendirilememiştir. Literatürde sağlık bilimleri öğrencilerinin COVID-19 farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Akgül ve ark., 2023). Bu sonuçlar, öğrencilerin üniversitede sağlık bilimleri alanında öğrenim görüyor olmalarının ve buna bağlı olarak COVID-19 ile ilgili bilgi düzeylerinin daha yüksek olması ihtimalinin etkili olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde konuyla ilgili yapılmış diğer araştırmaların sınırlı olduğu ve genellikle yetişkin gruplarla çalışıldığı görülmüştür. Buradan yola çıkarak hemşireler olarak, toplumda adölesan yaş grubunun COVID-19’a ve benzer enfeksiyonlara karşı bilinçlendirilmesi, bilgi ve farkındalıklarının artırılmasının önemli olduğu söylenebilir. Haleem ve arkadaşları (2020) çalışmalarında, COVID-19’la birlikte çevrimiçi farkındalık atölyeleriyle ilgili araştırmaların artırılması gerektiğini, böylece bireylerde farkındalık sağlamak için çeşitli çevrimiçi etkinliklerin yapılması gerektiği vurgulamaktadır.

Araştırmada ikinci olarak “Adölesanların kişisel özelliklerine göre COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Araştırmada adölesanların, cinsiyet, yaş, annenin

eğitim düzeyi ve COVID-19 geçirme durumuna göre bulaşma tedbiri farkındalığının; annenin eğitim düzeyi ve babanın çalışma durumuna göre güncel gelişmeleri takip farkındalığının; cinsiyet, yaş ve annenin eğitim düzeyine göre hijyen tedbiri farkındalığının değiştiği saptanmıştır. Araştırma ile kızların, 15 yaş ve altında olan adölesanların, annesi lise mezunu olanların ve COVID-19 geçirmeyenlerin bulaşma tedbiri farkındalığı diğer katılımcılara göre daha yüksektir. Aynı zamanda, adölesanlardan annesi lise mezunu olan ve babası çalışmayanların güncel gelişmeleri takip farkındalığının ve kızların, 15 yaş ve altında olup, annesi lise mezunu olanların ise hijyen tedbiri farkındalığı diğer katılımcılara göre daha yüksektir. Bir çalışmada, cinsiyet, yaşamının büyük bir bölümünün geçirildiği yer, mezun olunan lise türü, COVID-19’un varlığına inanma ve COVID-19’a yakalanma korkusunun COVID-19 farkındalığı üzerinde etkili olduğu saptanmıştır (Akgül ve ark., 2023). Başka bir çalışmada ise, COVID-19 farkındalığı arttıkça, COVID-19 korkusunun azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Kurtuluş ve Düşünceli, 2021). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyine göre COVID-19 farkındalığının değiştiği bildirilmiştir (Tekir, 2022). Literatürde sınırlı sayıdaki çalışmada birbirinden farklı ve benzer sonuçların olduğu görülmektedir. Bu çalışmada adölesan kızların COVID-19 tedbirleri konusunda daha duyarlı oldukları söylenebilir. COVID-19 pandemisi süresince babanın evde daha fazla zaman geçirmesinin COVID-19 hakkında güncel gelişmelerin daha fazla takip edildiği ve bu bilgileri babaların çocukları ile paylaştıkları, ayrıca COVID-19 geçiren adölesanlarda bulaşma tedbiri farkındalığının daha düşük olmasının dikkat çektiği ve hastalığı geçirmiş olmanın hastalıktan korunmaya yönelik bireysel sorumluluğu azaltabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada son olarak “Adölesanlarda COVID-19 Farkındalık Ölçeği, Bulaşma Tedbiri Farkındalığı, Güncel Gelişmeleri Takip Farkındalığı ve Hijyen Tedbiri Farkındalığı alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Araştırmada adölesanların bulaşma tedbiri farkındalığı arttıkça, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığının arttığı; güncel gelişmeleri takip farkındalığı arttıkça hijyen tedbiri farkındalığının arttığı belirlenmiştir. Literatürde, bilgi kaynaklarının koruyucu davranışlardan olan sosyal mesafenin korunmasında durumsal farkındalığı artırdığı belirlenmiştir (Qazi ve ark., 2020). Bireylerin farkındalıklarının tespit edildiği başka bir araştırmaya göre, COVID-19 pandemisi sonrasında bireylerin hijyen, maske ve eldiven kullanma gibi koruyucu tedbirleri içeren davranışlarında %85 oranında artış olduğu, toplu yerlerde bulunma davranışlarında %95 oranında azalma olduğu, %59.1’inin sosyal medyayı kullanma, %75.8’inin ise, konuyla ilgili haber takip etme isteğinin arttığı bulunmuştur (Karataş, 2020). Bu sonuçlara göre, pandemi ile birlikte ülke düzeyinde yapılan koruyucu çalışmaların COVID-19 farkındalık düzeyini artırdığı görülmektedir. Çalışmalarda,

COVID-19'la ilgili resmi bilgi kaynaklarına ulaşmanın farkındalığın artırılmasında etkili bir yol olduğu ve kişisel hijyen alışkanlıkları kazandırmanın bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde etkili olacağı vurgulanmaktadır (Abdelhafiz ve ark., 2020; Altaher ve ark., 2021; Nazir ve ark., 2020). Toplumun her kesiminde aynı sorumluluğu sağlayabilmek için yaş grubu, hastalığı geçirme durumu gibi daha özel gruplara yönelik koruyucu ve bilinçlendirici önlemlerin artırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma bir il merkezinde bulunan tüm liselerde yapılmıştır. Araştırmaya katılım sağlayan öğrenci sayısı yüksek olup, bu durumun araştırma sonuçlarının istatistiksel gücü, güvenilirliği ve genellenebilirliği açısından bir avantaj oluşturduğu değerlendirilmiştir. Ancak, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre olması ve verilerin öz bildirimle dayalı toplanması bias oluşturabilir.

SONUÇ

Araştırma ile adölesanların COVID-19 bulaşma tedbiri farkındalığının ortalamasının üzerinde, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığının ortalamaya yakın olduğu, bulaşma tedbiri farkındalığı arttıkça, güncel gelişmeleri takip ve hijyen tedbiri farkındalığının da arttığı, aynı zamanda güncel gelişmeleri takip farkındalığı arttıkça, hijyen tedbiri farkındalığının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar, hemşirelerin eğitim ve bilinçlendirme çabalarının ne kadar kritik olduğunu göstermektedir. Hemşireler, adölesanların gelişim dönemi özelliklerine ve cinsiyete göre risk algılarını, duygusal, sosyal etkileşimlerini ve iletişim tercihlerini göz önünde bulundurup, sağlık eğitim programları ile bilgi vererek, onların bilinçli davranışlar sergilemelerine yardımcı olmalı, davranışsal örnek olarak doğru uygulamaları göstermeli, güvenilir bilgileri etkili bir şekilde ileterek gençlerin doğru bilgiye erişim yollarını öğretmeli ve gerektiğinde özellikle duygusal yönden daha duyarlı olan adölesan kızlara psikososyal destek sunmalıdır. Ayrıca, adölesanların COVID-19 ile ilgili sorularını yanıtlayarak rehberlik etmelidirler. Hemşireler, toplum sağlığını koruma amacıyla müdahaleler planlayarak, aileler ve okullarla işbirliği yaparak gençlerin evde ve okulda uygun sağlık tedbirlerini uygulamalarını sağlamalıdır. Bu şekilde, hemşireler adölesanların COVID-19 farkındalığını artırmada ve pandeminin olumsuz etkilerini azaltmada kilit bir rol oynarlar.

Finansal Destek: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazar(lar) herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 27.04.2022, Karar no: 2022-04/01).

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız

Yazar Katkıları:

Araştırma fikri: NA

Çalışmanın tasarımı: NA

Çalışma için veri toplama: NA

Çalışma için verilerin analizi: NA

Çalışma için verilerin yorumlanması: NA

Makalenin hazırlanması: NA

Eleştirel olarak gözden geçirmek: NA

Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: NA

Veri Kullanılabilirlik Beyanı: Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve analiz edilen veri kümeleri, talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

KAYNAKLAR

- Abdelhafiz, A.S., Mohammed, Z., Ibrahim, M.E., Ziady, H.H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E.A. (2020). Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID 19). *Journal of Community Health, 45*(5), 881-890. <https://doi.org/10.1007/s10900.020.00827-7>
- Ajilore, K., Atakiti, I., & Onyenankeya, K. (2017). College students' knowledge, attitudes and adherence to public service announcements on Ebola in Nigeria: Suggestions for improving future Ebola prevention education programmes. *Health Education Journal, 76*(6), 648-660. <https://doi.org/10.1177/001.789.6917710969>
- Akgül, E., Tanrıku, F., & Dikmen, Y. (2023). Sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile COVID-19 farkındalıkları. *Etkili Hemşirelik Dergisi, 16*(4), 536-548. <https://doi.org/10.46483/jnef.1375562>
- Akın, L., & Gözel, M.G. (2020). Understanding dynamics of pandemics. *Turkish Journal of Medical Sciences, 50*, 515-519. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-133>
- Altaher, A.M., Elottol, A.E.Y., Jebri, M.A., & Aliwaini, S.H. (2021). Assessment of awareness and hygiene practices regarding Covid-19 among adults in Gaza, Palestine. *New Microbes and New Infections, 25*(41), 100876. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2021.100876>
- Andrews, J.L., Foulkes, L., & Blakemore, S.J. (2020). Peer influence in adolescence: Public health implications for COVID-19. *Trends in Cognitive Sciences, 24*(8), 585-587. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.001>
- Bilgin, O. (2020). Koronavirüs (COVID-19) farkındalık ölçeği geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Turkish Studies, 15*(6), 237-245. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44168>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet, 395*(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bukhsh, A., Hussain, S., Rehman, I.U., Mallhi, T.H., Khan, Y.H., Khaliel, A.M., Telb, A., Karoud, M., & Khan, T.M. (2019). Awareness and perception of seasonal influenza (Flu) among health science and non-health science university students in Pakistan: A nationwide survey. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences, 32*(4), 1789-1796.
- Chu, V.T., Yousaf, A.R., Chang, K., Schwartz, N.G., McDaniel, C.J., Lee, S.H., Szablewski, C.M., Brown, M., Drenzek,

- C.L., Dirlikov, E., Rose, D.A., Villanueva, J., Fry, A.M., Hall, A.J., Kirking, H.L., Tate, J.E., Lanzieri, T.M., & Stewart, R.J. (2021). Household transmission of SARS-COV-2 from children and adolescents. *The New England Journal of Medicine*, 385(10), 954-956. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2031915>
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child Adolesc Health*, 4(5), 346-347. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- Haleem, A., Javaid, M., Vaishya, R., & Deshmukh, S.G. (2020). Areas of academic research with the impact of COVID-19. *The American Journal of Emergency Medicine*, 38(7), 1524-1526. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.022>
- Hatun, O., Dicle, A.N., & Demirci, İ. (2020). Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Turkish Studies*, 15(4), 531-554. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44364>
- Inagaki, K., & Hobbs, C.V. (2023). COVID-19: a pediatric update in epidemiology, management, prevention, and long-term effects. *Pediatrics in Review*, 44(5), 243-254. <https://doi.org/10.1542/pir.2022-005686>
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-15.
- Karacıoğlu, Ö. (2020). What is Coronaviruses, and how can we protect ourselves? *Phoenix Medical Journal*, 2(1), 66-71.
- Kurtuluş, E., & Düşünceli, B. (2021). Covid-19 fobisi (korkusu), Covid-19 farkındalığı ve genel aidiyetleri düzeyleri. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (13), 451-485. <http://doi.org/10.32739/uskudarsbd.7.13.96>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Marotta, C., Nacareia, U., Estevez, A.S., Tognon, F., Genna, G.D., De Meneghi, G., Occa, E., Ramirez, L., Lazzari, M., Di Gennaro, F., & Putoto, G. (2021). Mozambican adolescents and youths during the COVID-19 pandemic: knowledge and awareness gaps in the provinces of sofala and tete. *Healthcare*, 9(3), 321. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030321>
- Modi, P.D., Nair, G., Uppe, A., Modi, J., Tuppekar, B., Gharpure, A.S., & Langade, D. (2020). COVID-19 awareness among healthcare students and professionals in mumbai metropolitan region: A questionnaire-based survey. *Cureus*, 12(4), e7514. <https://doi.org/10.7759/cureus.7514>
- Nazir, M., Hussain, I., Tian, J., Akram, S., Tshiaba, S.M., Mushtaq, S., & Shad, M.A. (2020). A multidimensional model of public health approaches against Covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113780>
- Özdemir, P., Yıldız, M., & Oral, M. (2020). Lise öğrencilerinin Covid-19 hijyen farkındalık düzeyinin belirlenmesi. *Turkish Studies-Education*, 15(5), 3553-3566. <https://dx.doi.org/10.47423/TurkishStudies.44431>
- Park, S., & Oh, S. (2022). Factors associated with preventive behaviors for COVID-19 among adolescents in South Korea. *Journal of Pediatric Nursing*, 62, e69-e76. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.07.006>
- Paul, L.A., Daneman, N., Schwartz, K.L., Science, M., Brown, K.A., Whelan, M., Chan, E., & Buchan, S.A. (2021). Association of age and pediatric household transmission of sars-cov-2 infection. *JAMA Pediatric*, 175(11), 1-8. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2770>
- Population Council. (2024, July). COVID-19-Related Knowledge, Attitudes, and Practices Among Adolescents and Young People in Bihar and Uttar Pradesh, India: Study Description. New Delhi: Population Council, Knowledge Commons, https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2007&context=departments_sbsr-pgy
- Qazi, A., Qazi, J., Naseer, K., Zeeshan, M., Hardaker, G., Maitama, J.Z., & Haruna, K. (2020). Analyzing situational awareness through public opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 849-855. <https://doi.org/10.1002/jmv.25840>
- Schonfeld, D.J., & Demaria, T. (2015). Providing psychosocial support to children and families in the aftermath of disasters and crises. *Pediatrics*, 136(4), 1120-1130. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2861>
- Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J.R., & Harrison, P.J. (2021). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62,354 COVID-19 cases in the USA. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 130-140. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30462-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4)
- Wang, M., Han, X., Fang, H., Xu, C., Lin, X., Xia, S., Yu, W., He, J., Jiang, S., & Tao, H. (2018). Impact of health education on knowledge and behaviors toward infectious diseases among students in gansu province, china. *BioMed Research International*, 6397340, 1-12. <https://doi.org/10.1155/2018/6397340>
- World Health Organization (WHO). (2022, February). WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>
- World Health Organization (WHO). (2024a, May). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organization (WHO). (2024b, February). Coronavirus disease (COVID-19): Adolescents and youth. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-adolescents-and-youth>