

Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinin COVID-19 Hastalığı ile İlgili Bilgi Düzeylerinin ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of A Medical School Students' Knowledge and Behavior Regarding COVID-19 Disease

Selva Dilan Gölbaşı, Sevdâ Sungur, Hatice Aygar, Sevil Aydoğan Gedik, Seval Çalışkan Pala,
Cüneyt Çam, Didem Oktar, Ahmet Ay, Tuğçe Arslan Torba, Didem Arslantaş, Alaettin Ünsal

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp
Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı,
Eskişehir, Türkiye

Özet

Tıp fakültesi öğrencilerinin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması, ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlerin incelenmesi ve COVID-19 hastalığı ile ilgili davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. 01.08.2020-30.10.2020 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. 984 öğrenci çalışma grubunu oluşturdu. Yazarlar tarafından hazırlanan 26 soru ile öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgileri, 15 soru ile davranışları değerlendirildi. Her doğru cevaba "1 puan" verildi, yanlış cevaplara puan verilmedi. Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis Analizi kullanılmıştır. Çalışma grubunda 501 (%50.9) kadın vardı. Yaşları 17-35 arasında değişmekteydi, ortalama 20.77 ± 2.18 yıl idi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanlar 5-25 arasında değişmekte olup ortalama 18.82 ± 3.16 puan idi. Parçalanmış aile yapısına sahip olanlarda, dördüncü sınıf ve üzerinde öğrenim görmekte olanlarda ve hastalık hakkında bilgisinin yeterli olduğunu bildirenlerde COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (her biri için; $p \leq 0.05$). Bu çalışmada en çok doğru bilinen bilgi sorusu %97.4 ile "COVID-19 hastalığının etkeni ile temas edenler 14 gün süre ile izolasyona alınır" iken en çok yanlış bilinen ise %64.8 ile "Tıbbi olmayan kumaş maskelerin koruyuculuğu yoktur" bilgi sorusu idi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularından aldıkları puanlar 0-15 arasında değişmekte olup ortalama 10.00 ± 2.02 idi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgileri iyi düzeydeydi, bilgi ve davranış düzeyleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki vardı. Bilgi düzeylerinin artırılması için yetkin sağlık otoriteleri tarafından daha etkili bilgilendirme çalışmalarının yapılması yararlı olabilir. Hastalık hakkında bilgi ve davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin ortaya konabilmesi için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Bilgi, COVID-19, Eskişehir, tıp öğrencisi.

Abstract

It was aimed to determine the level of knowledge of medical school students about COVID-19 disease, to examine some variables that are thought to be related, and to evaluate their behavior about COVID-19 disease. A cross-sectional study conducted on Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine students between August 1st, 2020 and October 30th, 2020. The study group made up of 984 students. The students' knowledge about COVID-19 disease evaluated with 26 questions and their behavior with 15 questions prepared by the authors. Each correct answer was given "1 point" while incorrect answers were not given points. Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis analysis were used. In the study group, 501 (50.9%) were female. Ages ranged from 17-35 with an average of 20.77 ± 2.18 years. The scores of the students from the knowledge questions about COVID-19 disease ranged from 5-25 with an average of 18.82 ± 3.16 points. Knowledge scores for COVID-19 disease were higher in those with a broken family structure, studying in the fourth grade and above, and those who self-reported sufficient knowledge of the disease. In this study, the most correctly answered knowledge question was "those who come into contact with the agent of COVID-19 disease are isolated for 14 days" with 97.4%, while the most incorrectly answered knowledge question was "non-medical fabric masks do not have protection" with 64.8%. The scores of the students from the behavior questions related to COVID-19 disease ranged from 0-15 with an average of 10.00 ± 2.02 . The students had a good level of knowledge about COVID-19 disease, there was a positive weak association between levels of knowledge and behavior. It may be useful to conduct more effective informative studies by competent health authorities to increase their knowledge levels. More comprehensive studies are needed to determine the relationship between knowledge levels and behaviors about the disease.

Keywords: Knowledge, COVID-19, Eskişehir, medical student.

Received 31.03.2021 Accepted 01.06.2021 Online published 02.06.2021

Golbasi SD, Sungur S, Aygar H, Aydoğan Gedik S, Çalışkan Pala S, Çam C, Oktar D, Ay A, Arslan Torba T, Arslantaş D, Ünsal A, Evaluation of A Medical School Students' Knowledge and Behavior Regarding COVID-19 Disease,
Osmangazi Journal of Medicine, 2021 43 (5) 519-528, Doi: 10.20515/otd.907362

1. Giriş

Yeni ortaya çıkan ve tüm insanlığı etkileyen COVID-19 hastalığı için bilgiler ve uygulamalar hastalığın ciddiyetini, yayılım şiddetini ve ölüm oranını etkilemektedir. Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede etkin ve doğru uygulamaların yapılabilmesi, kanıtlara ulaşmakla ve bunları takiple mümkündür. Sağlık çalışanları COVID-19 ile ilgili bilgi sahibi olmalı, bilgi kaynağı olarak güvenilir içerikleri tanımalı ve hastalığın yayılmasını engelleyecek tedbirlerin bilicinde olmalıdır.

COVID-19 seyrinde, dünya genelinde binlerce sağlık çalışanı enfekte olmuştur. Bu süreçte ilk kez 20 Ocak 2020'de COVID-19 hastalarına doğrudan bakım veren sağlık çalışanlarında enfeksiyon görüldüğü raporlanmıştır. Ulusal Sağlık Komisyonu, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)-Çin ortak COVID-19 basın toplantısında, 18 Aralık 2019'dan 20 Şubat 2020'ye kadar, çoğunlukla Hubei'den (%88) olmak üzere 476 farklı hastanede çalışan 3.387 sağlık çalışanının enfekte olduğunu; bunlardan 2.055'inin kayıtlara geçtiğini, 22'sinin (%0.6) ölümle sonuçlandığını bildirmiştir (1,2). 10 Nisan 2020'ye gelindiğinde bazı ülkelerde sağlık çalışanlarının %10'undan fazlasının enfekte olduğu bildirilmiştir (3). Türkiye'de ise 25 Kasım 2020 itibarıyla resmi olmayan bilgilere göre Türk Tabipleri Birliği (TTB), pandemi döneminin başından itibaren 172 sağlık çalışanının COVID-19 hastalığı nedeniyle kaybedildiğini, 40 binin üzerinde sağlık çalışanının enfekte olduğunu raporlamıştır (4).

Çin, İtalya, Singapur, İspanya ve ABD'den gelen kanıtlarda aslında bazı sağlık çalışanlarına sağlık tesislerinin dışında, evlerinde veya toplumda enfeksiyonun bulaştığı; sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere ortak sorunların, COVID-19'un geç tanınması veya solunum patojenleri ile baş etmedeki eğitim/deneyim eksikliği olduğu bildirilmiştir (5).

Çalışmada Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde okumakta olan öğrencilerinin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması, ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlerin incelenmesi ve

COVID-19 hastalığı ile ilgili davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Çalışma, 01.08.2020 - 30.10.2020 tarihlerinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen kesitsel tipte bir araştırmadır. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 14.07.2020 tarih ve E-25403353-050.99-77508 sayılı onayı ile ESOGÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan gerekli olan izin ve Sağlık Bakanlığı'ndan Bilimsel Araştırma izni yazılı olarak alınmıştır.

Çalışmanın amacına uygun olarak literatürden de faydalanılarak hazırlanan anket form, öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerini, COVID-19 hastalığı hakkında bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi ile ilgili sorularından oluşmaktadır. Literatüre uygun olarak hazırlanan anket form. Google Formlar çevrimiçi platformuna yüklenmiştir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2020-2021 eğitim öğretim yılında toplam 1541 öğrenci öğrenim görmektedir. Çalışmada öğrencilerin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Önceden Google Formlar üzerinden hazırlanan anket form linkinin ESOGÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından e-posta aracılığı ile öğrencilere gönderilmesi sağlandı. Verilerin toplanması için belirlenen 3 haftalık süreç içerisinde sınıf temsilcileri yoluyla Whatsapp programı üzerinden öğrencilere anket formların doldurulması konusunda hatırlatmalar yapıldı. Gönderilen linkte öğrenciler çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgilendirildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 984 (%63.9) öğrenci çalışma grubunu oluşturdu.

Çalışmada, öğrencilerin COVID-19 hastalığı hakkındaki bilgi düzeyleri, güncel literatürden de (6-11) yararlanarak hazırlanan 26 bilgi sorusu ile değerlendirildi. Bilgi sorularından 13 tanesi yanlış önermeden oluşmaktadır (1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 18, 21, 23, 24, 25, 26. maddeler). Bilgi sorularına verilen her bir

doğru cevap 1 puan olarak kabul edildi. Bilgi sorularından alınabilecek puanlar 0-26 arasında değişmekte olup alınan puan arttıkça COVID-19 hastalığı hakkında bilgi düzeyi de artmaktadır.

Çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili davranışlarının değerlendirilmesi için literatürden de (15-20) faydalanılarak hazırlanan 15 önerme kullanılmış olup bunlardan 4 tanesi (1, 5, 13, 15. sorular) yanlış önermedir. Önermelere verilen doğru cevaplar “1 puan” olarak değerlendirildi. Davranış sorularından alınabilecek puanlar 0-15 arasında değişmekte olup alınan puanların yüksek olması COVID-19 hastalığı ile ilgili davranışın olumlu olduğu anlamı taşımaktadır. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularına verdikleri cevapların dağılımı Ek1.de verilmiştir.

Bu çalışmada öğrencilerin aile gelir durumu kendi algılarına göre kötü, orta ve iyi olarak tanımlandı. Kronik hastalık öyküsünün varlığı için hekim tanımlı olması esas alındı. Dünya Sağlık Örgütü “günlük sigara içici” tanımına göre düzenli olarak günde en az 1 tane sigara içenler “günlük sigara içiciler” olarak kabul edildi (12). Haftada en az 5 gün ve günde en az 30 dakika tempolu yürüyüşe eşdeğer

etkinlikler “düzenli egzersiz yapıyor” olarak kabul edildi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı hakkında bilgi düzeyi yeterlilikleri kendi algılarına göre değerlendirildi.

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS İstatistik Paket Programı versiyon. 15.0 (Chicago, IL) kullanılarak değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile yapıldı. Analizler için Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p \leq 0.05$ kabul edildi.

3. Bulgular ve Analizler

Çalışma grubunu oluşturanların 483’ü (%49.1) erkek, 501’i (%50.9) ise kadındır. Katılımcıların yaşları 17-35 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 20.77 ± 2.18 yıl idi. Bu çalışmada COVID-19 hastalığı ile ilgili olarak en çok doğru bilinen bilgi sorusu %97.4 ile “COVID-19 hastalığının etkeni ile temas edenler 14 gün süre ile izolasyona alınır” iken en çok yanlış bilinen ise %64.8 ile “Tıbbi olmayan kumaş maskelerin koruyuculuğu yoktur” bilgi sorusu idi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili olarak bilgi sorularına verdikleri cevapların dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularına verdikleri cevapların dağılımı

Bilgi Soruları	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
1 *COVID-19 hastalığı. Öncelikle gastrointestinal sistemi tutan bir enfeksiyon hastalığıdır.	85	8.6	691	70.2	208	21.1
2 *COVID-19 hastalığı etkeni SARS-CoV-1 dir ve bir DNA virüsüdür.	271	27.5	551	56.0	162	16.5
3 COVID-19 hastalık etkeni ile teması bireyler 14 gün süre ile izolasyona alınır.	958	97.4	17	1.7	9	0.9
4 COVID-19 hastalığı. sıcak iklimlerde de görülmektedir.	854	86.8	100	10.2	30	3.0
5 COVID-19 hastalığının kuluçka süresi ortalama 5-6 gündür.	613	62.3	252	25.6	119	12.1
6 *Hastalık; olguların %80’inde ağır seyredir ve yoğun bakım gerektirir.	58	5.9	816	82.9	110	11.2
7 *COVID-19 hastalığının en önemli belirtilerinden biri iştah artmasıdır.	5	0.5	895	91.0	84	8.5
8 *Gençler/çocuklar hastalığı her zaman asemptomatik geçirirler.	24	2.4	912	92.7	48	4.9
8 *COVID-19 hastalığı hasta kişilerden sadece damlacık yoluyla yayılır.	222	22.6	638	64.8	124	12.6
10 *COVID-19 hastalığında taşıyıcılık söz konusu değildir.	39	4.0	879	89.3	66	6.7
11 COVID-19 etkeni başlıca nazal ve oral mukozalardan	923	93.8	16	1.6	45	4.6

	insan vücuduna giriş yapar.						
12	Yaşlılık ve kronik hastalık COVID-19 hastalığı prognozunu olumsuz etkiler.	865	87.9	20	2.0	99	10.1
13	Sigara içmek hastanede yatan COVID-19 hastalarında hastalık şiddetini artırır.	923	93.8	13	1.3	48	4.9
14	Kargo çalışanları. kasiyer. otobüs şoförü vb.. COVID-19 hastalığı için yüksek riskli meslek gruplarındadır.	945	96.0	13	1.3	26	2.6
15	*COVID-19 tanısı kandan alınan örneklerde yapılan PCR testi ile konur.	449	45.6	396	40.2	139	14.1
16	COVID-19'un tanısında akciğer tutulumunun gösterilmesi önemlidir.	839	85.3	47	4.8	98	10.0
17	COVID-19'un henüz kesin bir tedavisi yoktur.	913	92.8	24	2.4	47	4.8
18	*COVID-19 tedavisinde sıtma ilaçları mutlaka kullanılmalıdır.	69	7.0	521	52.9	394	40.0
19	COVID-19 hastalarının izolasyonu ve tedavisi virüsün yayılmasını azaltmanın en etkili yollarıdır.	942	95.7	22	2.2	20	2.0
20	Maskeyi kurallarına uygun şekilde takmak virüs bulaşma riskini tamamen ortadan kaldırmaz.	910	92.5	38	3.9	36	3.7
21	*Toplum bağışıklığı sağlanabilmesi için toplumda %10-15 bağışıklık yeterlidir.	39	4.0	567	57.6	378	38.4
22	Hastanede çalışırken tüm alanlarda N95 maske takılmasına gerek yoktur.	389	39.5	383	38.9	212	21.5
23	*Ağır egzersiz yapılması maske takılmasına engel değildir.	412	41.9	374	38.0	198	20.1
24	*Tıbbi olmayan kumaş maskelerin koruyuculuğu bulunmamaktadır.	638	64.8	155	15.8	191	19.4
25	*Ultraviyole lambalar elleri veya diğer cilt bölgelerini dezenfekte etmek için kullanılabilir.	299	30.4	257	26.1	428	43.5
26	*Sık sık el yıkamak yerine eldiven kullanımı tercih edilmelidir.	90	9.1	760	77.2	134	13.6

*Ters puanlanan sorular

Çalışma grubunu oluşturanların COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanlar 5-25 arasında değişmekte olup ortalama 18.82 ± 3.16 puandır. Öğrencilerin

COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Bazı sosyodemografik özellikler	n (%)	COVID-19 hastalık bilgi puanı Medyan (min-maks)	Test değeri z/KW; p
Sınıfı			
1-3	580 (58.9)	18.0 (2.0-25.0)	9.420;
4-6	404 (41.1)	20.0 (5.0-25.0)	0.001
Yaş grubu			
19 ve altı	317 (32.2)	18.0 (5.0-25.0)	
20-22	444 (45.1)	19.0 (5.0-25.0)	57.940;
23 ve üzeri	223 (22.7)	20.0 (5.0-25.0)	0.001
Cinsiyeti			
Kadın	501 (50.9)	19.0 (5.0-24.0)	1.310;
Erkek	483 (49.1)	19.0 (5.0-25.0)	0.190
Anne öğrenim durumu			
İlkokul mezunu ve altı	238 (24.2)	19.0 (5.0-24.0)	0.314;
Ortaokul-Lise mezunu	361 (36.7)	19.0 (5.0-25.0)	0.855
Üniversite mezunu ve üzeri	385 (39.1)	19.0 (5.0-25.0)	
Baba öğrenim durumu			
İlkokul mezunu ve altı	121 (12.3)	19.0 (10.0-24.0)	0.166;
Ortaokul-lise mezunu	290 (29.5)	19.0 (5.0-25.0)	0.920
Üniversite mezunu ve üzeri	573 (58.2)	19.0 (5.0-25.0)	

Aile gelir durumu			
İyi	181 (18.4)	19.0 (5.0-25.0)	0.068;
Orta	737 (74.9)	19.0 (5.0-25.0)	0.967
Kötü	66 (6.7)	19.0 (5.0-24.0)	
Aile tipi			
Çekirdek	859 (87.3)	19.0 (5.0-25.0)	8.028;
Geniş	52 (5.3)	18.5 (5.0-24.0)	0.018
Parçalanmış aile	73 (7.4)	20.0 (11.0-24.0)	
Hekim tanımlı kronik hastalık öyküsü			
Yok	929 (94.4)	19.0 (5.0-25.0)	25,061.500;
Var	55 (5.6)	20.0 (10.0-23.0)	0.811
Sigara içme durumu			
İçmiyor	772 (78.5)	19.0 (5.0-25.0)	85,997.500;
Günlük sigara içici (Günde en az 1 tane)	212 (21.5)	19.0 (5.0-25.0)	0.253
Düzenli egzersiz yapma durumu			
Yapıyor	339 (34.5)	19.0 (5.0-25.0)	114,546.500;
Yapmıyor	645 (65.5)	19.0 (5.0-25.0)	0,215
Toplam	984 (100.0)	19.0 (5.0-25.0)	

Çalışma grubundakilerin %84.5'i COVID-19 hastalığı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu, %69.7'si COVID-19 hastalığı ile ilgili gelişmeleri düzenli olarak takip ettiğini bildirmiştir. Öğrencilerin %2.0'si COVID-19 tanısı aldığını, %34.2'si yakın çevresinde COVID-19 tanısı almış olan en az bir kişi olduğunu, %6.3'ü ise yakın çevresinde

COVID-19 nedeniyle ölen en az bir kişi olduğunu bildirmiştir. Çalışma grubunu oluşturanların COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanların bilgi düzeyi ile ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlere göre dağılımı Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanların bilgi düzeyi ile ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlere göre dağılımı

Bilgi düzeyi ile ilişkili bazı değişkenler	n (%)	COVID-19 hastalık bilgi puanı Medyan (min-maks)	Test değeri z; p
COVID-19 hakkında bilgi düzeyi değerlendirme durumu			
Yeterli	831 (84.5)	19.0 (5.0-25.0)	50,997.000;
Yetersiz	153 (15.5)	18.0 (5.0-24.0)	0.001
COVID-19 ile ilgili gelişmeleri düzenli takip etme durumu			
Takip ediyor	686 (69.7)	19.0 (5.0-25.0)	94,699.000;
Takip etmiyor	298 (30.3)	19.0 (5.0-25.0)	0.065
COVID-19 tanısı alma durumu			
Tanı almış	20 (2.0)	17.5 (13.0-24.0)	11,612.000;
Tanı almamış	964 (98.0)	19.0 (5.0-25.0)	0.115
Yakınlarından COVID-19 tanısı alan kişi varlığı			
Var	337 (34.2)	19.0 (5.0-25.0)	115,952.000;
Yok	647 (65.8)	19.0 (5.0-25.0)	0.099
Yakınlarından COVID-19 nedeniyle ölen kişi varlığı			
Var	62 (6.3)	19.0 (5.0-23.0)	28,992.500;
Yok	922 (93.7)	19.0 (5.0-25.0)	0.849
Toplam	984 (100.0)	19.0 (5.0-25.0)	

Çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmak için en çok kullandıkları kaynaklar sırasıyla; %34.5 ile uluslararası/ulusal sağlık otoriteleri, %29.0 ile televizyon tartışma programları/haberler,

%20.8 ile aile ve yakın çevre olarak saptanmıştır. Öğrencilerin COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmak için kullandıkları kaynakların dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Çalışma grubundakilerin COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmak için kullandıkları kaynakların dağılımı

COVID-19 ile ilgili bilgi kaynakları	n*	%
Uluslararası/ulusal sağlık otoriteleri	738	34.5
Televizyon tartışma programları/haberler	620	29.0
Aile ve yakın çevre	444	20.8
Medikal yayınlar	264	12.4
Kullandığım kaynak yok	15	0.7
Sosyal medya aracılığıyla ulaşılan diğer bilgi kaynakları	38	1.8
Toplam	2138	100.0

*Sayılar, verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

Çalışma grubundakilerden 957'si (%97.3) COVID-19 pandemisinden endişe duyduklarını bildirmiştir. COVID-19 pandemisinden endişe duyduğunu bildiren öğrenciler en çok sırasıyla; %19.1 ile yakınlarının hasta olması, %16.7 ile yakınlarının ölmesi, %16.3 ile tıp

eğitimlerinin salgın nedeniyle olumsuz etkilenmesi konularında endişelendikleri saptanmıştır. Çalışma grubunda COVID-19 pandemisinden endişe duyanların endişe nedenlerine göre dağılımı Tablo 5'te verilmiştir.

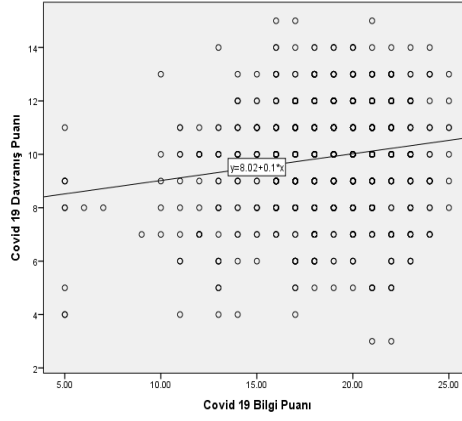
Tablo 5. Çalışma grubunda COVID-19 pandemisinden endişe duyanların endişe nedenlerine göre dağılımı

COVID-19 pandemisi ile ilgili endişe nedenleri	n*	%
Hasta olmak	376	93.0
Ölmek	190	4.7
Yakınlarının hasta olması	774	19.1
Yakınlarının ölmesinden	674	16.7
Başka kişilere hastalığı bulaştırmak	616	15.2
Karantina nedeniyle sevdiklerimden ayrı kalmak	296	7.3
Tıp eğitiminin salgın nedeniyle olumsuz etkilenmesi	658	16.3
Salgının hiçbir zaman bitmeyecek olması	428	10.6
Diğer	5	0.1
Toplam	4044	100.0

*Sayılar, verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

Çalışma grubundakilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularından aldıkları puanlar 0-15 arasında değişmekte olup ortalama 10.00 ± 2.02 'ydi. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından alınan puanlar ile COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularından

aldıkları puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptandı ($r=0.109$; $p=0.001$). Çalışma grubundakilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanlar ile COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularından aldıkları puanların dağılımı Grafik 1'de gösterilmiştir.



Grafik 1. Çalışma grubundakilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi puanları ile COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış puanları arasındaki korelasyon

4. Tartışma

Sağlık çalışanlarının COVID-19 konusunda bilgili olmaları ve böylece korunmaları pandeminin kontrolünde önemli yer tutmaktadır (13,14). Sağlık çalışanlarının, bulaşıcı hastalıklara yönelik bilgilerinin çoğunlukla orta seviyede olduğu görülmektedir (8,15). Çalışmamızda tıp öğrencilerinin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puanlar 5-25 arasında değişmekte olup ortalama 18.82 ± 3.16 puan olarak bulunmuştur. Bu puan, çalışma grubu özellikleri düşünüldüğünde “iyi düzeyde” olarak yorumlanmıştır. Türkiye’de 6 bölgede daha geniş kapsamda Çalışkan ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin COVID-19 ilişkili bilgi düzeylerinin “ortalama” olduğu raporlanmıştır (9). COVID-19 salgını sürecinin başlangıcından bu yana tıp fakültesi öğrencileri arasında bu alanda yapılan İran’da Taghrir ve ark. (2020) tarafından yapılan ilk tanımlayıcı çalışmada COVID-19 ile ilgili bilgi düzeyi “yüksek” olarak değerlendirilmiştir (7). Gao ve ark. (2020) tarafından yapılan araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakültelerdeki öğrencilere göre COVID-19 hakkında daha derin bilgiye sahip oldukları raporlansa da (16) farklı olarak Alzoubi ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada tıp fakültesi öğrencileri ve diğer

fakülte öğrencileri arasında önemli bir fark bulunmadığı raporlanmıştır (17).

Öğrenim yılları ilerledikçe tıp öğrencilerinin genel olarak hastalıklar ile ilgili bilgilerinin artması nedeniyle COVID-19 ve diğer bulaşıcı hastalıklar ile ilişkili bilgi düzeyinin öğrenim yılları ile artması beklenen bir durumdur. Çalışmamızda 4 ve üzeri sınıflarda öğrenim görenlerde COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptandı ($p \leq 0.05$). Olum ve ark. (2020) tarafından Uganda’da yapılan ve 9 tıp fakültesindeki öğrencileri kapsayan kesitsel çalışmada da benzer olarak klinik yılları içeren öğrenim yılları için bilgi düzeyinin diğer yıllara göre yüksek olduğu raporlanmıştır (6).

Çalışmamızda parçalanmış aile yapısına sahip olanlarda COVID-19 bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptandı ($p \leq 0.05$). Bunun nedeni, parçalanmış aile yapısına sahip olanların kaygı düzeylerinin genel olarak daha yüksek olabilmesi ve bu durumun COVID-19 ile ilgili endişeleri, bilgi arayışını artırabilmesi olabilir.

Kumaş maskelerin koruyuculuğunun olmadığı iddiası, maske kullanımı konusundaki yanlış bilgilendirme örneklerinden biridir. Salgının erken dönemlerinden itibaren DSÖ, CDC

(Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezleri) ve Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tarafından N95 ve tıbbi maskelerin sağlık çalışanlarına ayrılması ve genel nüfusun kumaş maske kullanımının teşvik edilmesi yönünde önerilerde bulunulmuştur (18). Buna rağmen çalışmada COVID-19 hastalığı ile ilgili olarak en çok yanlış bilinen bilgi sorusu %64.8 ile “tıbbi olmayan kumaş maskelerin koruyuculuğu yoktur” önermesiydi. Bu durum, öğrencilerde COVID-19 hakkında gündemde olan yanlış bilgilendirmelere yönelik farkındalığın olmadığını gösteriyor olabilir.

Öğrencilerin çoğunluğu (%87.9) yaşlılık ve kronik hastalık durumlarının COVID-19 hastalığı prognozunu olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Khasawneh ve ark. (2020) tarafından Japonya’da yapılan çalışmada da benzer olarak öğrencilerin %95.0’inin “kronik hastalığı olan yaşlıların COVID-19 için en şüpheli grup olduğunu” bildirdiği raporlanmıştır (11).

COVID-19 ile ilişkili olarak sorgulanan önleyici ve koruyucu davranış sorularında öğrencilerin 911’i (%92.6) COVID-19 pandemisi başladığından beri ellerini eskisinden daha sık yıkadığını, 882’si (%89.6) pandemi sürecinde kalabalık kapalı ortamlara (spor salonu, restoran, avm, market vb.) mümkün olduğunca girmediğini, 789’u (%80.2) pandemi sürecinde alışverişlerini daha çok internette yaptıığını, 825’i (%83.8) bu süreçte evi daha sık havalandırdığını ve daha sık temizlik yaptığını bildirmiştir. Yaghrir ve ark. (2020) yaptığı çalışmada da benzer olarak ortalama uygulama oranı önleyici davranışlar için %94.5 ve koruyucu davranışlar için %94.2 olmak üzere tıp fakültesi öğrencilerinin yüksek performansa sahip olduğu; DSÖ önerilerine uygun COVID-19 enfeksiyon kontrolü için önleyici ve koruyucu davranış önlemlerine yüksek olumlu duyarlılık gösterilmiştir (7).

Öğrencilerin COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmak için en çok kullandıkları kaynaklar %34.5 ile uluslararası/ulusal sağlık otoriteleriydi, ayrıca %20.8’inin aile ve yakın çevresini bilgi kaynağı olarak değerlendirmesi ve kullanması olumsuz olarak değerlendirilmiştir. Taghrir ve ark. (2020)

tarafından tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmada en fazla %17.1 ile DSÖ, CDC, UpToDate gibi kaynakların kullanıldığı raporlanmıştır (7). Khasawneh ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada %83.4 ile sosyal medya ve %84.8 ile çevrim içi arama motorlarının kullanıldığı bildirilmiştir. Aynı çalışmada tıp öğrencilerinin %43.6’sının aile ve arkadaşların asla bilgi kaynağı olarak kullanmadığı, %56.4’ünün (nadiren, bazen ve çoğunlukla) aile ve arkadaşlarını bilgi kaynağı olarak kullandığı raporlanmıştır (11). Çalışma grubunun 38’i (%1,8) ise sosyal medya aracılığıyla ulaşılan diğer bilgi kaynaklarından faydalandığını belirtmiştir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmalarda COVID-19 hakkında bilgiye ulaşmada daha çok sosyal medya araçlarının ve arama motorlarının kullanıldığı raporlanmaktadır. Sosyal medyanın; sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmaya göre yaklaşık %60 oranında (en çok ve daha sık), tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan diğer bir çalışmada ise %37.8 oranında (çoğunlukla) bilgi kaynağı olarak kullanıldığı raporlanmıştır (10, 11). Çalışmamızda sosyal medya bilgi aracı olarak değerlendirilerek sosyal medya üzerinden ulaşılan bilgi içerikleri ayrıca değerlendirilmiştir. Bu nedenle çalışma grubunda sosyal medya aracılığıyla ulaşılan sağlık otoritelerinin bu grupta belirtilmemiş olması, öğrencilerde sosyal medyanın beklenenden farklı olarak düşük yüzdede kullanılmasını açıklayabilir.

Öğrencilerin COVID-19 bilgi sorularından alınan puanlar ile davranış puanları arasında pozitif yönde ilişki saptanması beklenen durumdur. Çalışmamızda COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi sorularından alınan puanlar ile COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularından aldıkları puanlar arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Rahman ve ark., çalışmalarında COVID-19 bilgisinin COVID-19’a karşı önleyici uygulamalar üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını raporlamıştır ($p>0.05$) (19).

Özyeterlilik algısının ve bilgi düzeyinin uyumlu olması sorulara verilen cevapların kalitesini veya yeterliliğini etkileyen bir faktör olabilir. Çalışmamızda beklenen şekilde hastalık hakkında bilgisinin yeterli olduğunu

bildirenlerde COVID-19 bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p \leq 0.05$).

Çalışmanın kesitsel bir çalışma olması, araştırmanın tıp fakülteleri için genelleştirilemeyen bir örnekleme gerçekleştirilmesi, önemli kısıtlılıklar getirmiştir. COVID-19 ve COVID-19 ile ilişkili bilgiler hakkındaki hızlı gelişmeler nedeniyle güncel soruların yakalanmasındaki güçlükler de diğer kısıtlılıklardandır.

5. Sonuç

Çalışmamızda bilgi sorularından alınan puanlar klinik dönemlerde preklirik dönemlere göre daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 hastalığı ile ilgili olarak en çok yanlış bilinen bilgi sorusunun “tıbbi olmayan kumaş maskelerin koruyuculuğu yoktur”

önermesi olması, öğrencilerde COVID-19 ile ilgili bir mit (yanlış bilgilendirme) örneğine yönelik farkındalığın olmadığını desteklemektedir. Çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı olarak sosyal medyanın bilgi aracı olarak değerlendirilmesi (sosyal medya üzerinden ulaşılan bilgi içeriklerinin ayrıca değerlendirilmesi) nedeniyle çalışma grubunun çok düşük bir yüzdesinin (%1,8) sosyal medya aracılığıyla ulaşılan diğer bilgi kaynaklarından faydalandığı ortaya konmuştur. Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinin COVID-19 ile ilişkili bilgi düzeylerinin “iyi düzeyde” olarak değerlendirilse de en fazla yanlış yanıtın verildiği sorunun COVID-19 ilişkili infodemi oluşturan yanlış bilgilendirmeler konusunda olması, tıp fakültesi öğrencileri kapsamında yapılacak eğitim müdahalelerine ihtiyacı desteklemektedir.

Ek1.

Tablo. Öğrencilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili davranış sorularına verdikleri cevapların dağılımı

		Evet		Hayır	
		n	%	n	%
1	*COVID-19 hastası olursam bunu gizlemeyi düşünürüm.	16	1.6	968	98.4
2	COVID-19 hastalığı geçirmiş kişilerle görüştüğümde herhangi bir tereddüt yaşamam.	223	22.7	761	77.3
3	İhtiyaç halinde ben de COVID-19 ile ilgili birimlerde gönüllü olarak çalışmak isterim.	473	48.1	511	51.9
4	COVID-19 pandemisi başladığından beri ellerimi eskisinden daha sık yıkıyorum.	911	92.6	73	7.4
5	*Ellerimin temizliğine dikkat etmeden yüzüme dokunduğum oluyor.	480	48.8	504	51.2
6	Pandemi sürecinde aile üyelerim dahil olmak üzere kimseye sarılmıyorum.	456	46.3	528	53.7
7	Pandemi sürecinde kalabalık kapalı ortamlara (spor salonu, restoran, avm, market vb.) mümkün olduğunca girmiyorum.	882	89.6	102	10.4
8	Pandemi sürecinde alışverişlerimi daha çok internette yapıyorum.	789	80.2	195	19.8
9	Pandemi sürecinde evi daha sık havalandırıyorum ve daha sık temizlik yapıyorum.	825	83.8	159	16.2
10	Pandemi sürecinde dışarıdan eve gelince kıyafetlerimi, eşyalarımı, alışveriş poşetlerimi havalandırıyorum veya yıkamak üzere ayırıyorum.	801	81.4	183	18.6
11	Pandemi sürecinde daha sağlıklı beslenmeye başladım.	518	52.6	466	47.4
12	Sosyal mesafeye uymayanları veya maske kullanmayanları çekinmeden uyarıyorum.	488	49.6	496	50.4
13	*Özellikle sağlık personellerinden mümkün olduğunca uzak durmaya çalışıyorum.	404	41.1	580	58.9
14	COVID-19 virüsünün bana bulaşmaması için kişisel temizliğime dikkat ederim.	970	98.6	14	1.4
15	*Vücutumda fiziksel bir değişiklik hissedince aklıma ilk olarak COVID-19 ile enfekte olabileceğim gelir.	626	63.6	358	36.4

*Ters puanlanan sorular

KAYNAKLAR

- Zhang Z, Liu S, Xiang M, et al. Protecting healthcare personnel from 2019-nCoV infection risks: lessons and suggestions. *Front Med*, 2020;1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32212058/>
- World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whochina-joint-mission-on-COVID-19-final-report.pdf>
- WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 10 April 2020. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19-10-april-2020>
- TTB. Asistan ve Genç Uzman Hekimler: COVID-19 Meslek Hastalığı İçin Yeni Bir Yasal Düzenlemeye İhtiyaç Var. 2020 November 25. Available from: https://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=b8bc9ff4-2f11-11eb-ae8b-076e13122378
- COVID-19'un İtalya'da entegre sürveyansı: 10 Nisan 2020. Available from: https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica_10aprile%20ENG.pdf
- Olum R, Kajjimu J, Kanyike AM, et al. Perspective of medical students on the COVID-19 pandemic: survey of nine medical schools in Uganda. *JMIR Public Health and Surveillance* 2020;6:19847.
- Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Archives of Iranian Medicine*, 2020;23:249-54.
- Liu M, Cheng S-Z, Xu K-W, et al. Use of personal protective equipment against coronavirus disease 2019 by healthcare professionals in Wuhan, China: cross sectional study. *BMJ*, 2020;369.
- Çalışkan F, Midik Ö, Baykan Z, et al. The knowledge level and perceptions toward COVID-19 among Turkish final year medical students. *Postgraduate Medicine*, 2020;132:764-72.
- Bhagavathula AS, Aldhaleci WA, Rahmani J, et al. Novel coronavirus (COVID-19) .knowledge and perceptions: a survey on healthcare workers. *MedRxiv*, 2020. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/03/16/2020.03.09.20033381.full.pdf>
- Khasawneh AI, Humeidan AA, Alsulaiman JW, et al. Medical Students and COVID-19: Knowledge, Attitudes, and Precautionary Measures. A Descriptive Study From Jordan. *Frontiers in public health*, 2020; 8:253.
- WHO. Who policy on non-recruitment of smokers or other tobacco users: frequently asked questions. Who is a "smoker"? Available from: https://www.who.int/employment/FAQs_smoking_English.pdf
- Sayed ME, Kue R, McNeil C, et al. A descriptive analysis of occupational health exposures in an urban emergency medical services system: 2007–2009. *Prehospital emergency care*, 2011;15:506-10.
- Wang C, Horby PW, Hayden FG, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 2020;395:470-3.
- Kim OS, Oh JH. The convergence study on anxiety, knowledge, infection possibility, preventive possibility and preventive behavior level of MERS in nursing students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 2016;7:59-69.
- Gao Z, Ying S, Liu J, et al. A cross-sectional study: Comparing the attitude and knowledge of medical and non-medical students toward 2019 novel coronavirus. *Journal of Infection and Public Health*, 2020;13:1419-23.
- Alzoubi H, Alnawaiseh N, Al-Mnayyis A, et al. COVID-19 - knowledge, attitude and practice among medical and non-medical university students in Jordan. *J Pure Appl Microbiol*, (2020) 14:17–24.
- CDC. Your Guide to Masks. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>
- Rahman MM, Shaah M, Kumar Y, et al. COVID-19: Do medical students know, bother about, and practise preventive measures in Malaysia? *MJPHM*, 2020;20:197-206.