



## Covid-19 Aşısı Olma Durumu ve Covid-19'dan Korunmanın Sağlık İnanç Modeli Bağlamında Değerlendirilmesi

*Evaluation of Covid-19 Vaccination and Protection from Covid-19 in the Context of Health Belief Model*

Gülhan Gök<sup>1\*</sup>

Ümmühan Güzel Baydoğan<sup>2</sup>

\* Sorumlu yazar

Corresponding author

<sup>1</sup> Öğretim Görevlisi, Amasya Üniversitesi, Türkiye

Lecturer, Amasya University, Turkey

gulhan.gok@amasya.edu.tr

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-4462-2541>

<sup>2</sup> Doktora Öğrencisi, Fırat Üniversitesi, Türkiye

PhD. Student, Fırat University, Turkey

ummuhannuzel@gmail.com

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-8608-3075>

Makale geliş tarihi / First received : 03.10.2021

Makale kabul tarihi / Accepted : 28.10.2021

### Bilgilendirme / Acknowledgement:

Yazarlar aşağıdaki bilgilendirmeleri yapmaktadırlar:

1- Bu araştırmaya tüm yazarlar aynı oranda katkı sağlamıştır. Ancak araştırma ve yayın sürecinin tamamı sorumlu yazar tarafından yürütülmüştür.

2- Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

3- Araştırmanın etik açıdan uygunluğu 08 Temmuz 2021 tarihinde toplanan Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir. Etik kurulun toplantı sayısı 7 ve karar nosu 120'dir.

4- Bu makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

This article was checked by *Turnitin*. Similarity Index 12%

### Atıf bilgisi / Citation:

Gök, G. & Güzel Baydoğan, Ü. (2022). Covid-19 aşısı olma durumu ve Covid-19'dan korunmanın sağlık inanç modeli bağlamında değerlendirilmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (12), 231-248.

**ÖZ**

Devletlerin varlığını istendik şekilde sürdürebilmesi, sağlıklı bir toplum yapısına sahip olmasıyla mümkündür. İçinde bulunduğumuz salgın döneminde bunu sağlayabilmek ancak aşı çalışmalarıyla olasıdır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı "öğretmenlerin ve sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısı olma durumunun belirlenmesi, aşıya ilişkin görüşlerinin tespit edilmesi, Covid-19 ve Covid-19 aşısına ilişkin algılarının neler olduğunun belirlenmesi"dir. Nicel araştırma tasarımında anket yönteminin kullanıldığı çalışma, durum tespitine yönelik ilişkisel tarama modelindedir. Araştırma kapsamında 517 kişiye ulaşılmıştır. Edinilen veriler istatistik programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Bireylerin aşı olma durumunu etkileyen en önemli faktörün 'kendini korumak' olduğu belirlenmiştir. Gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-Testi sonucunda Covid-19'a yakalanma durumuna göre Sağlık İnanç Modeli boyutlarında farklılık olmadığı görülmüştür. Yapılan One Way Anova Testi sonucunda Sağlık İnanç Modelinin tüm boyutları bakımından anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Araştırmada, katılımcıların Covid-19 duyarlılığı ve Covid-19 aşısına ilişkin yarar algısı orta düzeydedir. Covid-19 aşısı olmaya ilişkin engel algıları düşüktür. Diğer taraftan Covid-19 aşısı olmaya ilişkin ipuçları sağlık çalışanlarında orta düzeyde, öğretmenlerde düşük düzeydedir.

**Anahtar kelimeler**

Covid-19, Aşı, Sağlık İnanç, Sağlık Çalışanları, Öğretmenler

**ABSTRACT**

It is possible for states to continue their existence in the desired way if they have a healthy society structure. In the current epidemic period, it is possible to achieve this only with vaccine studies. In this direction, the aim of the study is to "determine the status of teachers and health workers to be vaccinated against Covid-19, to determine their views on the vaccine, and to determine what their perceptions are about the Covid-19 and Covid-19 vaccine". The study, in which the questionnaire method was used in the quantitative research design, is in the relational survey model for due diligence. Within the scope of the research, 517 people were reached. Obtained data were analyzed through statistical program. It has been determined that the most important factor affecting the vaccination status of individuals is 'self-protection'. As a result of the independent sample t-Test performed, it was seen that there was no difference in the dimensions of the Health Belief Model according to the status of catching Covid-19. As a result of the One Way Anova Test, it was found that there was a significant difference in all dimensions of the Health Belief Model. In the study, the Covid-19 sensitivity of the participants and the perceived benefit of the Covid-19 vaccine is moderate. Perceptions of barriers to getting the Covid-19 vaccine are low. On the other hand, clues about getting a Covid-19 vaccine are moderate in health workers and low in teachers.

**Keywords**

Covid-19, Vaccine, Health Belief, Health Workers, Teachers

## GİRİŞ

Toplumsal değişimler ve gelişmeler sonucunda büyüyen dünya, milletlerin birbirinden habersiz olduğu bir durumdan çıkarak küresel bir ortama dönüşmüştür. Bu durum ise küreselleşme kavramı ile ifade edilir. Küreselleşmeye göre dünya genelinde ekonomik, siyasi ve kültürel boyutlarda bütünleşme; öne sürülen fikirlerin, üretilen görüşlerin, geliştirilen teknolojilerin küresel düzeyde kullanılması; milli sınırların ötesine geçerek yeni ilişki ve etkileşimlerin yaşanması; dünyanın küçülmesi ile sınırların soyut anlamda ortadan kalkması söz konusudur (Balay, 2004, s. 62). Bu küreselleşmeye bağlı olarak insanlar, birbirlerinden bağımsız coğrafyalarda bulunsalar bile yapılan bir çalışmadan, gerçekleştirilen bir aktiviteden veya herhangi bir durumdan dolayı ya da doğrudan yollarla etkilenir. Görülen bu etkiler, bazen olumlu bazen de olumsuz olabilmektedir. Bu olumsuz durumlar; savaşlar, siyasi çekişmeler, ekonomik rekabetler, hükmetme mücadelesi, etkilenen değil etkileyen taraf olma çabası, salgın hastalıklar ve benzeri olaylar olabilir. Bu olayların geçmişte pek çok örneği görülmekle beraber salgın hastalıklar konusunda şu an yaşadığımız ve en güncel olay koronavirüs hastalığı 19'dur (Covid-19). Bu hastalığın 30 Ocak 2020'de DSÖ Acil Durum Komitesi tarafından, Çin ve uluslararası lokasyonlarda artan vaka bildirim oranlarına dayanılarak küresel bir sağlık acil durumu ilan edilmesiyle küresel boyutta bir salgın hastalık kavramı söz konusu olmuştur (Velavan ve Meyer, 2020, s. 278).

Neslin devamlılığı ve çağın gerekleri doğrultusunda günlük hayatın sürdürülebilmesi için bireylerin ruh ve beden bütünlüğüne ve sağlıklı olmaya ihtiyaçları vardır. Önemli olan hasta olduktan sonra tedavi arayışına girilmesi değil hasta olmadan önce hastalığa yönelik önleyici tedbirlerin alınmasıdır. Salgın hastalıklarla ilgili alınabilecek tedbirler arasında en fazla öne çıkan önlemin aşı olduğu görülmektedir. Aşılama programları aracılığıyla bulaşıcı hastalıkların yayılımının engellenmesi ve hastalık sonucunda ortaya çıkabilecek ölümlerin ya da kalıcı sekellerin önlenmesi amaçlanır. Aşılama çalışmaları sonucunda hem bireysel bağışıklık hem de bireysel aşılama yoluyla toplumsal bağışıklık kazanılması sağlanır. Toplumda aşıli bireylerin sayısı ne kadar artarsa bulaş riski ve aşılammamış bireylerin hastalık etkeni ile temas durumu o kadar azalır. Bu sayede ise hastalığın o toplumda görülme durumu seyrekleşir (Gür, 2019, s. 1). Bu nedenle Covid-19'u önlemek için bir aşının hızla geliştirilmesi küresel bir zorunluluk olarak ortaya çıkmış olup bu süreçte kritik bir öneme sahiptir. Çünkü düzenleyici ve tıbbi kararlar fayda/risk hesaplamalarına dayanır. Bu fayda/risk hesaplamalarının toplumda bulunduğu karşılığın; aşının topluma yansıtılma şekli, insanlar tarafından nasıl görüldüğü, aşıyla ilgili bilgilerin kulaktan kulağa aktarılışı vs. durumlara da dayalı olarak aşının toplumsal kabulü ya da reddi ile sonuçlanabileceği söylenilebilir (Graham, 2020, s. 945).

Kişilerin sağlık davranışının inanç, değer ve tutumlarından etkilendiği düşüncesinin savunulduğu Sağlık İnanç Modeli (SİM)'ne göre bireylerin sorun olarak değerlendirdiği inanç, değer ve tutumlar belirlenebilirse sağlık eğitimi ve tedavi yöntemleri daha doğru şekilde saptanabilir. Çünkü bireyin sağlıkla ilgili davranışları; sağlığına verdiği değer, hastalık ve hastalığın sonuçlarına ilişkin inançlarından etkilenir (Gözüm ve Çapık, 2014, s. 230). Beş alt boyuttan oluşan Sağlık İnanç Modeli'nde algılanan duyarlılık kavramı ile bireylerin sağlıklarının tehdit altında olması durumunda bu tehdit halini nasıl algıladıkları ve kendilerini risk altında görme durumları tanımlanır (Sağlam ve Tavman, 2021, s. 679). Diğer bir alt boyut olan ciddiyet algısı ise hastalığın tedavisinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçların algılanması ile ilgilidir (Kurcer ve Erdoğan, 2020, s. 465). Bu boyut genel

manada bireylerin tıbbi bilgi düzeyleri ile ilişkili olmakla birlikte hastanın hastalıklarla alakalı daha önceki tecrübelerine dayalı olarak da şekillenebilmektedir (İbici Akça, 2021, s. 16). Oluşabilecek bir hastalık riski karşısında bireyin hastalık riskini önlemek veya riski azaltmak için önerilen davranışın yaratacağı olumlu sonuçlara yönelik algısı, SİM'deki bir diğer alt boyut olan yarar algısı kavramı ile ifade edilir (Kırılmaz ve Doğanıyığıt, 2021, s. 202). Hasta tarafından hastalık tehdidinin azaltılacağı durumların bilinmesine rağmen yapılacak eylem, uygulanacak tedavi yolu; zahmetli, acı verici, pahalı bulunarak davranış benimsenmeyebilir. Bu süreçte davranış değişikliğinde etkili olan algı, engel algısıdır (İbici Akça, 2021, s. 17). Bireyler tarafından davranışları tetikleyebilecek ipuçlarına yönelik kavramlar, önerilen sağlık davranışının kabul edilmesi için karar verme sürecini tetikleyen uyarılar, eyleme yönelik ipucu olarak kavramsallaştırılır (Champion ve Skinner, 2008). Bu bağlamda SİM ile bireyin sağlığı ve hastalığı ile ilgili problemleri algılaması, tedaviye ilişkin uyumsuzluğa neden olan faktörler, uyguladıkları sağlık davranışları ve bir sağlık davranışının gerçekleştirilmesini kolaylaştıran durumlar belirlenmeye çalışılır (Aydoğar Takcı ve Yıldırım, 2021, s.74; Kurcer ve Erdoğan, 2020, s. 465). Bireylerin Covid-19 hastalığı ve aşısına ilişkin görüşlerinin de SİM bağlamında değerlendirilmesinin, hastalığın ciddiye alınma, aşının yararlı bulunması, hastalığa karşı duyarlılık, aşı olma istekliliği ve aşı olmaya ilişkin algıladıkları engellerin belirlenmesinde araştırmacılara bir yol gösterici olacağı söylenilebilir.

İçinde bulunduğumuz salgın döneminde ön plana çıkmış olan Covid-19 aşılama çalışmalarının da SİM kavramıyla alakalı olarak nicel anlamda etkilendiği varsayılabilir. Ülkemizde 23 Temmuz 2021 tarihli verilere göre aşılama oranı %26'dır (Our World in Data, 2021). Bu oran dikkate alındığında ülkemizdeki aşılama çalışmalarının nüfusa kıyasla henüz yeterli seviyeye ulaşmadığı söylenebilir. Diğer taraftan hizmet sektöründe çalışanların önemli bir bölümünü oluşturan ve toplumla sürekli etkileşim halinde bulunmak durumunda olan sağlık çalışanları ve öğretmenler, aşılama çalışmalarında öncelikli gruplar arasında yer almıştır (Gürbüz vd., 2021, s. 53; Yıldırım Baş, 2021, s. 248). Toplumun temel yapı taşlarından olan sağlık çalışanlarının ve eğitim sektörü çalışanlarının hizmetlerini kendilerinin ve çevrelerindeki bireylerin sağlık durumlarını riske atmadan sürdürebilmeleri için salgına yönelik tedbirlerini almış olmaları gereklidir. Bu tedbirler her ne kadar maske, mesafe, temizlik gibi kavramlarla vurgulansa da esas olan koruyucu niteliği yüksek ve daha kalıcı çözüm sunan bir aşı uygulamasıdır (Haleem vd., 2020, s. 78; Kazak vd., 2020, s. 572; Parıldar, 2020, s. 20). Şu an ülkemizde kullanılan iki aşı türü mevcuttur: Almanya menşeli BioNTech ve Çin menşeli Sinovac (Yavuz, 2020, s. 233). Aşılama faaliyetlerinin başlangıcında tedarik sorunları nedeniyle tek seçenek söz konusu iken şu an da hangi aşının uygulanacağı tamamen bireylerin tercihinin bırakılmış olup aşı yaptırma gönüllülük esasına dayalı durumdadır (Ülman, 2020, s. 369). Bu bağlamda hem aşılara ilişkin algının değerlendirilmesi hem de tercih edilme ve edilmeme durumlarının tespit edilmesi aşılama oranlarının artırılmasında önemli bir unsur olarak değerlendirilebilir.

Konu ile alakalı olarak yapılan literatür taramasında SİM ile çalışmalar arasında Covid-19 salgınından korunmada sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipman kullanımı (Korkmaz vd., 2021), öğretmenlerin ve okul yöneticilerinin salgına yönelik bireysel hazırlık algılarının incelenmesi (Kaya vd., 2021), diyabet hastalarının bakım inançları (Olgun ve Akdoğan Altun, 2012), kendi kendine ilaç kullanımı (Kırılmaz ve Doğanıyığıt, 2021) ve öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının belirlenmesi (Aykaç Koçak ve Tümer, 2022) gibi çalışmaların yer aldığı görülür. Covid-19 hastalığıyla ilgili literatürdeki çalışmalara

bakıldığında ise Covid-19 üzerine öğretmen adaylarının görüşleri (Görgülü Arı ve Hayır Kanat, 2020), Covid-19 sürecindeki uzaktan eğitime ilişkin öğretmen görüşlerinin incelenmesi (Demir ve Özdaş, 2020), Covid-19 ile ilgili öğretmen algılarının belirlenmesi (Cömert ve Şahin Çakır, 2021), Covid-19 aşısının kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesi (Malik vd., 2020), Covid-19 aşısı geliştirme (Graham, 2020) ve Covid-19 aşısı geliştirme süreçleri (Wu, 2020) gibi çalışmalara rastlanır. Diğer taraftan sağlık çalışanlarının ve öğretmenlerin toplumla sürekli etkileşim halinde ve risk altında olmaları, aynı zamanda toplumu etkileyen bir kesimi temsil etmeleri bakımından bu iki kitlenin aşılarla yönelik düşüncelerinin, aşı çalışmalarına yaklaşımlarının, tercih durumlarının, tercih etme ya da etmeme sebeplerinin belirlenmesi de son derece önemlidir. Bu bağlamda gerçekleştirilen araştırma ile sağlık çalışanlarının ve öğretmenlerin Covid-19'a yakalanma ve aşı olma durumlarının, aşı olma ya da olmama nedenlerinin, oldukları veya olmayı düşündükleri aşı türünün, aşı tercihlerinde etkili olan değişkenlerin belirlenmesi; Sağlık İnanç Modeli boyutlarının (Duyarlılık Algısı, Ciddiyet Algısı, Algılanan Yarar, Algılanan Engel, Eyleme Yönelik İpucu) meslek değişkenine, Covid-19'a yakalanma ve Covid-19 aşısı olma durumuna göre analiz edilmesi amaçlanmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda alana yönelik öneriler sunulularak gelecekte yapılacak olan çalışmalarda araştırmacılara katkı sağlanması ve aynı zamanda Covid-19 aşılarına ilişkin toplumsal bir bakışın ortaya konulması istenmiştir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan H0 hipotezi ve araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

H<sub>0</sub>: Meslek değişkeni, Covid-19'a yakalanma durumu ve Covid-19 aşısı olma durumu ile Sağlık İnanç Modeli alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Araştırma soruları;

H<sub>1a</sub>: Meslek değişkeni ile Covid-19 duyarlılığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1b</sub>: Meslek değişkeni ile Covid-19 ciddiyet algısı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1c</sub>: Meslek değişkeni ile Covid-19 aşısını yararlı bulma durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1d</sub>: Meslek değişkeni ile Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılanan engel durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1e</sub>: Meslek değişkeni ile eyleme yönelik ipuçları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1f</sub>: Covid-19'a yakalanma durumu ile Covid-19 duyarlılığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1g</sub>: Covid-19'a yakalanma durumu ile Covid-19 ciddiyet algısı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1h</sub>: Covid-19'a yakalanma durumu ile Covid-19 aşısını yararlı bulma durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1i</sub>: Covid-19'a yakalanma durumu ile Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılanan engel durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1j</sub>: Covid-19'a yakalanma durumu ile eyleme yönelik ipuçları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1j</sub>: Covid-19 aşısı olma durumu ile Covid-19 duyarlılığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1k</sub>: Covid-19 aşısı olma durumu ile Covid-19 ciddiyet algısı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1l</sub>: Covid-19 aşısı olma durumu ile Covid-19 aşısını yararlı bulma durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1m</sub>: Covid-19 aşısı olma durumu ile Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılanan engel durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

H<sub>1n</sub>: Covid-19 aşısı olma durumu ile eyleme yönelik ipuçları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışmada, nicel yaklaşımlardan tarama deseni ve anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma tanımlayıcı nitelikte olup araştırmanın modeli, durum tespitine yönelik ilişkisel tarama modelidir. Aynı zamanda araştırma belirli bir süreyi içermesi nedeniyle süre bakımından kesitsel, araştırma kapsamında katılımcı bireylere ilişkin veriler kullanıldığı için analiz düzeyi bakımından ise bireysel bir araştırma niteliği taşır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Sağlık Bakanlığı 2019 yılı istatistiklerine göre Türkiye'deki toplam sağlık personeli sayısı 1.033.767'dir ve 2021 yılı itibarıyla aktif öğretmen sayısı 1148.514' tür (Sağlık Bakanlığı, 2019; Kasap, 2020).

Bu bağlamda araştırma evreni 1.033.767 sağlık personeli ve 1.148.514 öğretmenden oluşur. Pandemi sürecinde olunmasından dolayı araştırma verileri, dijital ortamlar aracılığıyla ulaşılan katılımcılardan elde edilmiştir. Araştırmanın sosyal platformları (facebook, whatsapp, instagram vb) kullanan katılımcılarla gerçekleştirilmiş olması nedeniyle örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama sürecinde 270 öğretmene ve 247 sağlık çalışanına ulaşılabilmektedir. Araştırma kapsamında toplamda 517 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir.

### Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ve Griptan Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılmıştır. Oluşturulan anket formunda iki bölüm yer almaktadır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcılara ait demografik özelliklerin belirlenmesi amacıyla 6 soru ve katılımcıların Covid-19 aşısıyla ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik 6 soru olmak üzere toplam 12 soru bulunmaktadır.

Anket formunun ikinci bölümünde ise Erkin (2010) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan 'Griptan Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği' gerekli iznin de sağlanması ile çalışmada kullanılmıştır. Ölçek ilk olarak meme kanseri taramalarında kullanılmak üzere 1984 yılında Champion tarafından dört boyutlu olarak geliştirilmiştir. Daha sonra Blue ve Valley (2002) tarafından geliştirilerek yedi boyutlu bir ölçek haline getirilmiştir (Erkin, 2010, s. 38). Türkçeye uyarlanan ve güvenilirlik geçerlilik çalışması yapılan ölçek formunun yeni yapısı ise

29 ifade ve 5 (Duyarlılık Algısı -8 önerme, Ciddiyet Algısı -4 önerme, Algılanan Yarar-6 önerme, Algılanan Engel-8 önerme ve Eyleme Yönelik İpuçları-3 önerme) boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin önermeleri 5'li Likert tipinde olup ifadeler 'Kesinlikle Katılmıyorum (1)'- 'Kesinlikle Katılıyorum (5)' şeklinde derecelendirilmiştir.

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu 08 Temmuz 2021 tarihinde toplanan Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir. Etik kurulun toplantı sayısı 7 ve karar nosu 120'dir. Veri toplama süreci gerekli tüm izinlerin alınmasından sonra başlatılmıştır.

### Verilerin Analizi

Anket yöntemi ile toplanan veriler bir paket program (SPSS) ile analiz edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesinde iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's Alpfa) hesaplanmıştır. Ölçek alt boyutlarının ve ölçek genelinin Cronbach's Alpfa katsayısı değerleri şu şekildedir: Duyarlılık algısı alt boyutu, 0,772; ciddiyet algısı alt boyutu, 0,794; algılanan yarar alt boyutu, 0,872; algılanan engel alt boyutu, 0,826; eyleme yönelik ipuçları alt boyutu, 0,683 ve ölçek geneli, 0,830'dur. Cronbach's Alpfa katsayısı değerlerinin 0,60'ın üzerinde olduğu görülmektedir. Bu değerler doğrultusunda ölçeğin güvenilir olduğu anlaşılmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2017, s. 127).

Araştırma kapsamında katılımcıların demografik özelliklerinin ve Covid-19 aşısına ilişkin düşüncelerinin dağılımları, aşı olma durumlarına ve aşı tercihinde etkili olan unsurlara ilişkin dağılımlar, aşı olma ve aşı olmama nedenlerine ilişkin dağılımlar hesaplanmıştır. Ölçek verilerinin analizinde öncelikle normallik analizi yapılmıştır. Toplanan verilerin normallik dağılımına uygun olması dolayısıyla analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın değerlendirilmesinde ikili gruplarda bağımsız örneklem t-Testi, ikiden fazla grup içeren değişkenlerde ise One Way Anova Testi yapılmıştır.

### BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların demografik özelliklerinin ve Covid-19 aşısına ilişkin görüşlerinin dağılımlarına ve araştırma sorularını değerlendirmeye yönelik istatistiksel analizlere yer verilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların demografik dağılımı.

Değişkenler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	315	60,9
Erkek	202	39,1
<b>Yaş</b>		
21-40 yaş aralığı	358	69,2
41-56 yaş aralığı	159	30,8
<b>Medeni Hal</b>		
Evli	331	64,0
Bekar	186	36,0
<b>Meslek</b>		
Öğretmen	270	52,2
Sağlık çalışanı	247	47,8

Araştırmaya katılan bireylerin %60,9'u kadın iken %39,1'i erkektir. Katılımcıların yaş dağılımı iki gruba ayrılarak değerlendirilmiş olup büyük çoğunluğun (%69,2) 21-40 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcı grubunun %36'sı bekarıdır. Meslek değişkeni bakımından ise katılımcı oranlarının birbirine yakın değerler aldığı görülmektedir.

**Tablo 2.** Covid-19 ve Covid-19 aşısına ilişkin değerlendirmelerin dağılımı.

Değişkenler	Öğretmen		Sağlık Çalışanı	
	n	%	n	%
<b>Covid-19'a yakalanma durumu</b>				
Yakalanan	44	16,3	99	40,1
Yakalanmayan	226	83,7	148	59,9
Toplam	270	100	247	100
<b>Aşı olma durumu</b>				
Aşı olan	182	67,4	213	86,2
Olmayı düşünen	42	15,5	11	4,5
Olmayı düşünmeyen	46	17,1	23	9,3
Toplam	270	100	247	100
<b>Aşı olma/olmayı isteme nedenleri</b>				
Ücretsiz olması	24	10,7	30	13,4
Koruyucu olması	123	54,9	137	61,16
Etkili olması	83	37,0	99	44,2
Covid-19'un ciddi bir hastalık olması	128	57,1	152	67,9
Kendini korumak	141	62,9	152	67,9
Çevremdekileri korumak	128	57,1	144	64,3
Aşı olmanın zorunluluk haline gelmesi	32	14,3	29	12,9
Aşı olmamanın hayatını sınırlandırması	49	21,9	20	8,9
Çalıştığı kurumun aşı olunmasını talep etmesi	13	5,8	16	7,1
Toplam	224	100	224	100
<b>Olunan/Olunmayı düşünülen aşı türü</b>				
Aşı olmayı düşünmeyen	46	17,0	23	9,3
Sinovac	67	24,8	148	59,9
BioNTech	157	58,1	76	30,8
Toplam	270	100	247	100
<b>Aşı olmama nedenleri</b>				
Koruyuculuğuna inanmama	29	63,0	14	60,9
Covid-19'a yakalanmayacağını düşünme	1	2,2	3	13,0
Aşı alerjisinin olması	1	2,2	2	8,7
Yan etkilerinden korkma	39	84,8	15	65,2
Aşı sırasının gelmemesi	3	6,5	0	0
Yerli aşının üretilmesini bekleme	3	6,5	3	13,0
Diğer	5	10,9	1	4,3
Toplam	46	100	23	100

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %16,3'ü Covid-19'a yakalanmışken sağlık çalışanlarının ise yarısına yakını (%40,1) yakalanmıştır. Katılımcıların aşı olma durumları açısından birbirlerine yakın oranlara sahip olduğu görülmekle birlikte araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%86,2) aşı olduğu anlaşılmaktadır. Aşı olmayı düşünmeyen bireylerin oranı ise öğretmenlerde %17,1, sağlık çalışanlarında %9,3'tür.



Araştırmaya katılan bireylerden 448'i aşı olmuş/olmayı düşünen durumdadır. Birden fazla seçeneğin tercih edilebildiği değişkende, katılımcıların aşı olma/olmayı düşünme durumunu etkileyen faktörlerin dağılımı incelendiğinde her iki grubun da en fazla kendini korumak amacıyla aşı olduğu/olmayı düşündüğü belirlenmiştir. Bu durum üzerinde Covid-19'u ciddi bir hastalık olarak görmelerinin ve çevrelerindeki bireyleri korumak istemelerinin etkili olduğu tespit edilmiştir. En az etkili olan durumun ise çalışılan kurumun aşı olunmasını talep etmesi ve Covid-19'un bireylerin hayatını sınırlandırması olduğu saptanmıştır.

Olunan/olmayı düşünülen aşı çeşidinin öğretmenlerde BioNTech (%58,1), sağlık çalışanlarında ise Sinovac (%59,9) olduğu görülmektedir. Birden fazla seçeneğin tercih edilebildiği aşı olmayı düşünmeme nedenlerine bakıldığında katılımcıların büyük çoğunluğunun aşının yan etkilerinden korktuğu ve aşının koruyucu olduğuna inanmadıkları anlaşılmaktadır.

**Tablo 3.** Aşı tercihinde etkili olan değişkenlerin dağılımı.

Değişkenler	Sinovac				BioNTech			
	Sağlık Çalışanı		Öğretmen		Sağlık Çalışanı		Öğretmen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Daha güvenilir olduğunu düşünüyorum.	31	13,8	19	8,5	61	27,2	90	40,2
Daha koruyucu olduğunu düşünüyorum.	17	7,6	5	2,2	56	25,0	102	45,5
Yan etkilerinin daha az olduğunu düşünüyorum.	46	20,5	40	17,8	39	17,4	13	5,8
Çevremdekilerin tavsiyesinden dolayı bu aşığı tercih ettim.	6	2,7	7	3,1	38	16,7	37	16,5
Aşı üreticisinin Türk olması bu aşığı tercih etmemde etkili oldu.	0	0	0	0	31	13,8	20	8,9
Bu aşının etkisinin daha uzun süreli olduğunu düşünüyorum.	4	1,8	0	0	35	16,5	54	24,1
Bazı ülkelere girişte diğer aşının kabul edilmemesinden dolayı bu aşığı tercih ettim.	3	1,3	1	0,44	6	2,7	33	14,7
Başka aşı tercihinin olmaması	74	33,0	14	6,25	3	1,3	3	1,3
Toplam	224	100	244	100	224	100	224	100

Katılımcıların aşı tercihlerinin nedenlerine ilişkin bulgular Tablo 3'teki gibidir. Bu bulgulara göre, sağlık çalışanlarının Sinovac aşısını tercih etmelerindeki en büyük etkenin başka aşı seçeneğinin olmaması (%33) olduğu görülmektedir. Bu durumun BioNTech aşısı açısından bulgulara bakıldığında diğer etkenlere göre en az etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (%1,3). Her iki meslek grubunda da Sinovac aşısının tercih edilme nedenleri arasında bu aşının yan etkilerinin daha az olduğu yönündeki değerlendirmelerinin etkili olduğu görülmektedir. Diğer taraftan her iki meslek mensubunun da BioNTech aşısını daha güvenilir ve daha koruyucu bulduğu, çevrelerindeki kişilerin BioNTech aşısını ağırlıklı olarak tavsiye ettiği ve bu aşının etkilerinin daha uzun süreli olduğu yönünde görüş belirttikleri belirlenmiştir.

**Tablo 4.** Sağlık İnanç Modeli boyutlarının meslek değişkenine göre analizi.

Ölçek Boyutları	Meslek Değişkeni	n	Ort.	Stan. Sapma	t	p
Duyarlılık Algısı	Öğretmen	270	3,288	0,766	0,764	0,445
	Sağlık Çalışanı	247	3,337	0,673		
Ciddiyet Algısı	Öğretmen	270	3,679	0,993	-0,309	0,758
	Sağlık Çalışanı	247	3,654	0,896		
Algılanan Yarar	Öğretmen	270	3,372	1,019	-0,083	0,934
	Sağlık Çalışanı	247	3,365	0,911		
Algılanan Engel	Öğretmen	270	2,232	0,789	-2,570	<b>0,01*</b>
	Sağlık Çalışanı	247	2,058	0,743		
Eyleme Yönelik İpuucu	Öğretmen	270	2,565	1,041	1,467	0,143
	Sağlık Çalışanı	247	2,705	1,134		

Sağlık İnanç Modeli alt boyutlarının meslek grubu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre ölçek alt boyutlarından sadece algılanan engel alt boyutunun meslek değişkenine göre farklılık oluşturduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Verilerin ortalama değerleri incelendiğinde öğretmenlerin algıladığı engel durumunun sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır. Diğer alt boyutlarda farklılık görülmemekle birlikte boyut ortalamaları bakımından her iki meslek grubuna göre Covid-19 duyarlılığı ve Covid-19 aşısına ilişkin yarar algısının orta düzeyde olduğu; Covid-19'u ciddiye alma durumunun yüksek olduğu; Covid-19 aşısı olmaya ilişkin engel algısının ise düşük olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan Covid-19 aşısı olmaya ilişkin ipuçlarının sağlık çalışanlarında orta düzeyde, öğretmenlerde ise düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.  $H_{1a}$ ,  $H_{1b}$ ,  $H_{1c}$  ve  $H_{1e}$  araştırma sorularına ilişkin anlamlı farklılık olmadığı  $H_{1d}$  araştırma sorusuna ilişkin ise anlamlı farklılık olduğu anlaşılmıştır.

**Tablo 5.** Sağlık İnanç Modeli boyutlarının Covid-19'a yakalanma durumuna göre analizi.

Ölçek Boyutları	Covid-19'a Yakalanma Durumu	n	Ort.	Stand. Sapma	t	p
Duyarlılık Algısı	Yakalanan	143	3,382	0,701	1,369	0,171
	Yakalanmayan	374	3,284	0,729		
Ciddiyet Algısı	Yakalanan	143	3,675	0,853	0,119	0,906
	Yakalanmayan	374	3,664	0,982		
Algılanan Yarar	Yakalanan	143	3,338	0,949	-0,456	0,648
	Yakalanmayan	374	3,381	0,976		
Algılanan Engel	Yakalanan	143	2,230	0,759	1,492	0,136
	Yakalanmayan	374	2,117	0,775		
Eyleme Yönelik İpuucu	Yakalanan	143	2,753	1,177	1,480	0,140
	Yakalanmayan	374	2,286	1,050		

Tablo 5'te Sağlık İnanç Modeli boyutlarının Covid-19'a yakalanma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığının belirlenmesinde kullanılan t-Testi analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Gerçekleştirilen analiz sonucunda hiçbir boyuta ilişkin algının Covid-19'a yakalanma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Bu bağlamda  $H_{1f}$ ,  $H_{1g}$ ,  $H_{1h}$ ,  $H_{1i}$  ve  $H_{1j}$  araştırma sorularına ilişkin analizlerin anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Bununla

birlikte boyutların ortalama değerlerine göre yapılan incelemede Covid-19'a yakalanan bireylerin Covid-19 duyarlılığının, Covid-19'u ciddiye alma durumunun, Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılarının Covid-19'a yakalanmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılanan engel durumu ve aşı olmaya ilişkin ipuçlarının ise Covid-19'a yakalanmayan bireylerde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

**Tablo 6.** Sağlık İnanç Modeli boyutlarının Covid-19 aşısı olma durumuna göre analizi.

Ölçek Boyutları	Aşı Olma Durumu	N	Ort.	Stan. Sapma	F	p
Duyarlılık Algısı	Aşı olan	395	3,379	0,688	13,817	0,000*
	Olmayı düşünen	54	3,345	0,749		
	Olmayı düşünmeyen	68	2,893	0,769		
Ciddiyet Algısı	Aşı olan	395	3,750	0,903	9,786	0,000*
	Olmayı düşünen	54	3,639	0,980		
	Olmayı düşünmeyen	68	3,209	1,051		
Algılanan Yarar	Aşı olan	395	3,561	0,842	72,766	0,000*
	Olmayı düşünen	54	3,432	0,968		
	Olmayı düşünmeyen	68	2,205	0,844		
Algılanan Engel	Aşı olan	395	2,015	0,713	29,893	0,000*
	Olmayı düşünen	54	2,435	0,873		
	Olmayı düşünmeyen	68	2,698	0,716		
Eyleme Yönelik İpucu	Aşı olan	395	2,807	1,046	38,440	0,000*
	Olmayı düşünen	54	2,605	0,956		
	Olmayı düşünmeyen	68	1,637	0,880		

Covid-19 aşısı olma durumu ile Covid-19'a ilişkin duyarlılık ve ciddiye algısının; Covid-19 aşısına ilişkin yarar, engel ve ipuçlarının değerlendirilmesinde One Way Anova Testi yapılmıştır. Yapılan analiz Sağlık İnanç Modelinin tüm boyutları bakımından  $H_{1j}$ ,  $H_{1k}$ ,  $H_{1l}$ ,  $H_{1m}$  ve  $H_{1n}$  araştırma sorularına ilişkin yapılan analiz sonuçlarında değişkenler bakımından anlamlı farklılık olduğu doğrulanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Analiz sonuçlarına göre Covid-19 aşısı olan ve aşı olmayı düşünen bireylerin aşı olmayı düşünmeyen bireylere göre Covid-19 hastalığına ilişkin duyarlılıklarının, ciddiye algılarının, Covid-19 aşısına ilişkin yarar algılarının ve aşı olmaya ilişkin ipuçlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan aşı olmaya ilişkin algılanan engel durumunun ise aşı olmayı düşünmeyen bireylerde diğer gruplardaki bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

## TARTIŞMA

Covid-19 salgını, sosyal ve ekonomik sistem üzerinde ciddi etkiler oluşturmuştur. Bu etkilerle birlikte milyonlarca kişinin hastalanmasına ve ölümüne neden olmuştur. Bu sorunlar hala devam etmektedir ve ne zaman sonlanacağına ilişkin bir netlik bulunmamaktadır. Bununla birlikte aşı uygulamalarının toplumda yaygınlaşması, salgının sonlandırılmasında en etkili yollardan biri olarak görülmektedir (Lazarus vd., 2021). Ancak aşılama oranları ülkemizde hala istenilen düzeyde değildir. Bunun nedenlerinin tespit edilerek gerekli önlemlerin alınması salgının ülkemizdeki etkilerinin azaltılmasında ve sonlandırılmasında son derece önemlidir. Bu araştırma ile toplumun kararlarında etkili olan ve toplumu yönlendiren, günlük hayatta birçok kişi ile etkileşim halinde olan sağlık çalışanlarının ve öğretmenlerin Covid-19

hastalığına ilişkin algıları, Covid-19 aşılara ilişkin düşünceleri, aşı tercihlerini etkileyen unsurlar ve aşı yaptırmama nedenleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Meslek değişkenine göre katılımcıların Covid-19 hastalığına yakalanma durumları arasındaki oransal farklılık; salgın dönemi içerisinde öğretmenlerin genel olarak uzaktan eğitim gerçekleştirmeleri, yüz yüze eğitime ara verilmiş olunması ve sağlık çalışanlarının daha aktif bir dönem içerisinde olmaları, Covid-19 tehlikesine maruz kalma durumlarının daha fazla olması ile açıklanabilir. Bu araştırma bulgusundan farklı olarak Kurtuluş ve Can (2021)'in çalışmasında toplumun rol model gördüğü sağlık çalışanlarının her ikisinden birinin aşı olmayı kabul etmediği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan Cömert ve Şahin Çakır (2021) da yapmış oldukları çalışmada öğretmenlerin genel olarak tedbirlere uyduğunu ifade etmiştir. Literatürde yer alan diğer çalışmalar ve araştırma bulguları doğrultusunda çeşitli nedenlere bağlı olarak sağlık çalışanlarının öğretmenlere oranla daha fazla Covid-19'a yakalandığı anlaşılmaktadır. Covid-19'a yakalanan sağlık çalışanlarının değerlendirildiği başka bir çalışmada da sağlık çalışanlarına Covid-19 bulaşma riskinin artmış olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Eren vd., 2020, s. 233). Bu durumun nedeni olarak salgınla doğrudan mücadele halinde olan sağlık çalışanlarının yeterince korunmadığı, yetersiz kişisel koruyucu ekipman ve hastalığın yayılmasını önlemek için yetersiz hükümet politikalarıyla karşı karşıya bırakıldığı söylenilebilir (Kalra vd., 2020, s. 2937).

Katılımcıların aşı olma durumları açısından birbirlerine yakın oranlara sahip oldukları görülmekle birlikte araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%86,2) aşı olduğu anlaşılmaktadır. Aşı olmayı düşünmeyen bireylerin oranı ise öğretmenlerde %17,1, sağlık çalışanlarında ise %9,3'tür. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine yönelik yapılan bir araştırmada katılımcıların %84,3'ünün ülkemizdeki aşı reddi oranlarının arttığını belirttikleri, toplumdaki rol model olarak nitelendirilebilecek insanların bu konuda olumsuz örnek olmasının, alternatif tıp sempatanlarının ve bazı bilim insanlarının aşılardan hakkındaki açıklamalarının bu durumun nedeni olduğunu düşündükleri sonucuna ulaşılmıştır (Günay vd., 2020).

Araştırmaya katılan bireylerden aşı olanların en fazla Covid-19'u ciddi bir hastalık olarak görmelerinin ve çevrelerindeki bireyleri korumak istemelerinin aşı olmalarında etkili olduğu tespit edilmiştir. En az etkili olan durumun ise çalışılan kurumun aşı olunmasını talep etmesi ve Covid-19'un bireylerin hayatını sınırlandırması yönünde olduğu saptanmıştır. Finlandiya'da yapılan bir araştırma sonucunda bireylerin Covid-19'u ciddi bir hastalık olarak algılayıp başkalarına bulaştırma konusunda endişelendikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, katılımcıların bir bölümü hastalığın kendi sağlıkları üzerindeki riskinden daha az endişe duyduklarını ve ankete katılanların yaklaşık ¼'ünün böyle bir aşının bulunması ve yetkililer tarafından tavsiye edilmesi halinde Covid-19 aşısı olacaklarını ifade ettikleri görülmüştür (Karlsson vd., 2021, s. 172).

Olunan/Olunmayı düşünülen aşı çeşidinin öğretmenlerde BioNTech (%58,1), sağlık çalışanlarında ise Sinovac (%59,9) olduğu belirlenmiştir. Bu durum üzerinde BioNTech aşısının ülkemize Sinovac aşısından çok daha sonra gelmiş olması, aşılardan ilk grubunun sağlık çalışanları olması, öğretmenlerin mesleki öncelik grubundan yararlanarak değil de yaş ölçütüne bağlı olarak uzayan bir süreç içerisinde aşı olmuş olmaları gerekçe olarak gösterilebilir. Türkiye'deki Covid-19 aşılama sürecinde öncelikli gruplar arasında sağlık kurumlarında çalışanların, kamu, özel, üniversite, vakıf, tıp ve dış fakültesi stajyer öğrenciler

dahil tüm kamu serbest eczane çalışanlarının (eczacı, kalfa dahil) yer aldığı görülmektedir (Yıldırım Baş, 2021, s. 248).

Aşı olmayı düşünmeyen bireylerin gerekçeleri değerlendirildiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğunun aşının yan etkilerinden korktuğu ve aşının koruyucu olduğuna inanmadıkları anlaşılmaktadır. Toplumsal algının, aşı olmuş olan vatandaşların aşı sonrasıdaki olumsuz değerlendirmelerinin, vatandaşlar arasındaki söylentilerin, aşının koruyuculuğuna dair medyada yer alan olumsuz içerikli yayınların böyle bir yaklaşıma sebep olduğu düşünülebilir. ABD'de Covid-19 aşısına ilişkin toplumun tutumlarını, değerlerini ve niyetlerini belirlemek için bir çalışma yapılmış olup bu çalışmada katılımcıların %44'ünün aşılardan içeriğiyle ilgili endişeleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Salmon vd., 2021, s. 2702). Ürdün'de Covid-19 aşılardan ilişkin toplumun tutumunu belirlemek üzere gerçekleştirilen çalışmada Covid-19 hastalığının bir komplo olduğunu düşünenlerde ve aşırı güvenir bulmayanlarda aşının kabul edilebilirliğinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (El-Elimat vd., 2021, s. 1). Diğer taraftan hiçbir aşının %100 etkili olmamasıyla birlikte hastalığın şiddetini veya bulaşma riskini azalttığı ve aşılardan hastalığa karşı belirli bir süre koruma sağladığı ifade edilebilir. Bu nedenle kişilerin aşılardan son derece önemlidir. Aşılardan %100 etkili olmaması nedeniyle aşılardan olmuş kişilerin de kendilerini ve başkalarını korumak için tüm tedbirleri, yönergeleri takip etmeye devam etmeleri gerekmektedir (Cohn ve Mbaeyi, 2020, s. 26). Ayrıca Küçükali ve Çınar (2020), akademisyenlere yönelik gerçekleştirdikleri çalışmalarında akademisyenlerin bu salgının küresel akıllarca tasarlanmış ve ileride devam edecek biyolojik saldırılardan biri olabileceğine yönelik bir algıya sahip olduklarını belirlemişlerdir. Bu durumun da bireylerin aşı olmayı reddetmelerinde bir etken olabileceği ifade edilebilir.

Katılımcıların aşı tercihlerinin nedenlerine yönelik bulgulara göre, sağlık çalışanlarının Sinovac aşısını tercih etmelerindeki en büyük etkenin başlangıç olarak başka aşı seçeneğinin olmaması olduğu görülmektedir. Her iki meslek grubu çalışanlarının BioNTech aşısını daha güvenilir ve daha koruyucu bulmakla birlikte Sinovac aşısını tercih etmelerindeki en büyük etken olarak ise bu aşının yan etkilerinin daha az olduğuna yönelik bakış açısı olduğu anlaşılmaktadır. Civelek vd. (2021) de yaptıkları çalışmada doktorların aşılardan etkinliğine odaklanma eğiliminde olduklarını, Türk hekimleri arasında belirli bir aşının tercihini etkileyen en önemli faktörün ise güvenlik olduğunu belirlemişlerdir. Başka bir çalışmada da COVID-19 aşısı yaptırmaya niyetinin yüksek olmasının en güçlü yordayıcısının aşının güvenilirliği olduğu ifade edilmiştir (Karlsson vd., 2021, s. 172). Bu bağlamda araştırma bulguları ile literatürde yer alan diğer çalışmalarının sonuçlarının benzer nitelikte olduğu anlaşılmaktadır.

Sağlık İnaç Modeli alt boyutlarının meslek grubu değişkenine göre verilerin ortalama değerleri incelendiğinde öğretmenlerin algıladığı engel durumunun sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Covid-19 aşısı olmaya ilişkin ipuçlarının sağlık çalışanlarında orta düzeyde, öğretmenlerde ise düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında Korkmaz vd., (2021)'nin kişisel koruyucu ekipman kullanımını SİM ile inceledikleri çalışmalarında hekimlerin Covid-19'u diğer gruplara göre daha düşük düzeyde tehdit olarak algıladıkları sonucuna ulaşmışlardır. Amerika'da tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da neredeyse tüm katılımcıların aşılardan karşı olumlu tutumları olduğu ve Covid-19'a maruz kalacakları konusunda hemfikir oldukları saptanmıştır (Lucia vd., 2020, s. 2). Bununla birlikte Türkiye'de yapılan bir çalışmada sağlık uzmanlarının yaklaşık %84,6'sının mümkün olduğunca Covid-19 aşısını kabul etmeye istekli oldukları beyanına ulaşılmıştır (Kaplan vd.,

2021, s. 3). Kaya vd. (2021) ise araştırmaları sonucunda öğretmenlerin salgına yönelik bireysel hazırlık algı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varmışlardır. Bu bağlamda araştırma sonuçlarının literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu olduğu söylenilebilir.

Sağlık İnanç Modeli boyutlarının Covid-19'a yakalanma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığının belirlenmesinde hiçbir boyuta ilişkin algının Covid-19'a yakalanma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Covid-19'a yakalanan bireylerin Covid-19 hastalığına yönelik duyarlılıklarının, ciddiye alma durumlarının, aşı olmaya yönelik algılarının Covid-19'a yakalanmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Uludağ vd. (2020) tarafından serviks kanseri taraması yaptırma durumu SİM ile değerlendirilmiştir. Araştırmada Pap smear testi yaptırmama nedeni ile algılanan engel düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Özoğul ve Sucu Dağ (2019) tarafından meme kanserinin erken teşhisinde sağlık inançlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada ailelerinde kanser öyküsü bulunan kadınların duyarlılık düzeylerinin olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ding vd. (2020), Çin'de yaptıkları araştırmada, düşük risk algısına sahip kişilerin riskli davranışlarda bulunma veya önleyici davranışları azaltma eğiliminde; yüksek risk algısına sahip kişilerin ise önleyici davranış sergileme eğiliminde olabilecekleri belirtilmiştir. Bal (2014) tarafından SİM ile kadınların pap smear testi yaptırmama durumlarını değerlendirdikleri çalışmada katılımcıların duyarlılık ve ciddiyet algısının hiçbir değişkenden etkilenmediği belirlenmiştir. Algılanan yarar durumunun ise smear testini bilen kişilerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Olgun ve Altun (2012) tarafından diyabet hastalarının kendi kendilerine bakım uygulamalarının değerlendirilmesinde sağlık inanç modeli kullanılmıştır. Diyabetle ilgili bilgi düzeyi yüksek olan kişilerin sağlık inançları da yüksek bulunmuştur. Literatürdeki diğer çalışmalar da dikkate alındığında Covid-19 hastalığını deneyimleyen kişilerin hastalığın seyri, ciddiyeti ve semptomlarıyla ilgili bilgi düzeylerinin arttığı ve bunun sağlık inanç modeli alt boyutlarında yer alan değişkenlere ilişkin farkındalıklarını arttırdığı söylenilebilir.

Covid-19 aşısı olmaya ilişkin algılanan engel durumu ve aşı olmaya ilişkin ipuçları ise Covid-19'a yakalanmayan bireylerde daha yüksektir. Bu durum üzerinde ise Covid-19 hastalığının deneyimlenilmemiş olmasına bağlı olarak hastalığın ciddiyetinin farkına varılmamış olunması gerekçe olarak gösterilebilir. Literatürde bireylerin aşı olma durumunu etkileyen faktörlerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında farklı değişkenlerin değerlendirildiği görülür. Bunlardan El- Elimat vd. (2021)'in Ürdün'de yürütmüş oldukları çalışmada, mevsimsel grip aşısı olanların Covid-19 aşısını kabul etme oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Malik vd. (2020) ise Amerikada Covid-19 aşısının kabul edilme durumunu değerlendirdikleri çalışmada, liseyi bitirmemiş katılımcıların, işsiz katılımcıların ve siyah Amerikalıların aşı kabul oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Başka bir çalışmada da yaşlı bireylerin genç bireylere göre aşı olma isteklilikleri daha yüksek bulunmuştur (Lazarus vd., 2021, s. 225). Bu araştırmada ise Covid-19'a yakalanmama durumunun katılımcıların engel algısını arttırdığı, diğer taraftan bu bireylerin aşı olma istekliliğinin de yüksek olduğu ifade edilebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Tüm dünyada aşılama oranının artırılması için aşı reddine sebep olan durumların tespit edilerek gerekli önlemlerin alınması, salgının etkilerinin azaltılmasında ve sonlandırılmasında son derece önemlidir. Bu araştırma ile toplumun alacağı kararlarda etkili olan ve toplumu yönlendiren, günlük hayatta birçok kişi ile etkileşim halinde olan sağlık çalışanlarının ve

öğretmenlerin Covid-19 hastalığına ilişkin algıları, Covid-19 aşılarna ilişkin düşünceleri, aşı tercihlerini etkileyen unsurlar ve aşı yaptırmama nedenleri belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma sonucunda aşı olan/olmayı düşünen bireylerin aşı olma kararlarında en fazla etkili olan faktörün Covid-19'u ciddi bir hastalık olarak görmelerinin ve çevrelerindeki bireyleri korumak istemelerinin etkili olduğu anlaşılmıştır. Katılımcıların aşı tercihinde ise aşının güvenilirliğinin, koruyuculuğunun ve yan etkilerinin az olmasının en etkili faktörler olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırma kapsamında belirlenen ve aşı reddine neden olan en önemli unsurun ise aşının yan etkilerinden korkma ve aşının koruyucu olmadığına inanma olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda aşılama oranlarının artırılmasında toplumun aşılarn koruyuculuğu, güvenilirliği ve yan etkileriyle ilgili olumsuz algılarının giderilmesinin etkili olacağı söylenilebilir. Bunun sağlanabilmesi için daha kanıtlayıcı ve aydınlatıcı bilgilerin verilmesi gerektiği ifade edilebilir.

Aşı olan ve aşı olmayı düşünen bireylerin Covid 19'a ilişkin duyarlılıklarının, hastalığı ciddiye alma durumlarının, aşığı yararlı bulma durumlarının ve aşı olmayla ilgili eyleme yönelik ipuçlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan aşı olan ve olmayı düşünen bireylerin algılanan engel durumlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda katılımcıların Covid-19 ve Covid-19 aşılarna ilişkin algılarının aşı olma davranışı üzerinde önemli bir etken olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle aşılara ilişkin olumsuz algının giderilmesinin ve daha fazla bilgilendirme yapılmasının aşılama oranlarının artırılmasında son derece önemli olduğu söylenilebilir.

## KAYNAKÇA

- Aydoğar Takcı, M. & Yıldırım, G. (2021). Diyabet hastalarına Sağlık İnanç Modeli doğrultusunda verilen eğitimin sağlık inancına, öz etkililik algısına ve karar verme düzeyine etkisi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 73-82.
- Aykaç Koçak, A. & Tümer, A. (2022). Öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançları . *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 7(1), 3-4.
- Bal, M.D. (2014). Kadınların pap smear testi yaptırmama durumlarının sağlık inanç modeli ölçeği ile değerlendirilmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(3), 133-138.
- Balay, R. (2004). Küreselleşme, bilgi toplumu ve eğitim. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(2), 61-82. <https://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423870027.pdf>
- Champion, V., L. & Skinner, C., S. (2008). *The health behavior and health education: Theory, research, and practice: The Health Belief Model*. (4th ed., pp. 45-62). K. Glanz, K. Rimer, K. Viswanath (Eds.). Jossey-Bass.

- Civelek, B., Yazıcı, O., Özdemir, N., Karacın, C. & Sürel, A.A. (2021). Attitudes of physicians towards COVID-19 vaccines and reasons of vaccine hesitancy in Turkey. *The International Journal of Clinical Practice*. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14399>
- Cohn, A. & Mbaeyi, S. (2020). What clinicians need to know about the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/pfizer-biontech-vaccine-what-Clinicians-need-to-know.pdf>
- Cömert, İ. & Şahin Çakır, Ç. (2021). Covid-19 ile ilgili öğretmen algılarını belirlemeye yönelik bir olgu bilim çalışması. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 382-405. <https://doi.org/10.53506/egitim.905674>
- Demir, F. & Özdaş, F. (2020). Covid-19 sürecindeki uzaktan eğitime ilişkin öğretmen görüşlerinin incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 273-292.
- Ding, Y., Du, X., Li, Q., Zhang, M., Tan, X. & Liu, Q. (2020). Risk perception of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and its related factors among college students in China during quarantine. *PLoS ONE*, 15(8), e0237626. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237626>
- El- Elimat, T., AbuAlSamen, M., Almomani, B. A., Al-Sawalha, N. A. & Alali, F. Q. (2021). Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS ONE*, 16(4), e0250555. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250555>
- Eren, E., Çelik, İ., Yıldız, M., Topaloğlu, U.S., Kılınç-Toker, A., Arman Fırat, E., Gür, A., Bolat, E. & Ulu Kılıç, A. (2020). COVID-19 geçiren sağlık çalışanlarının değerlendirilmesi. *Klinik Journal*, 33(3), 230-234.
- Erkin, Ö. (2010). *Sağlık çalışanlarının grip aşısı olma durumları ve gripten korunmaya yönelik sağlık inanç modeli ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Görgülü Arı, A. & Hayır Kanat, M. (2020). Covid-19 (Koronavirüs) üzerine öğretmen adaylarının görüşleri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı*, 459-492. <https://dergipark.org.tr/en/pub/yyusbed/issue/56115/772126>
- Gözüm, S. & Çapık, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: Sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 230-237. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46807/586981>
- Graham, B.S. (2020). Rapid COVID-19 vaccine development. *Science*, 368, 945-946.
- Günay, İ., Tatar, M., Saygılı, M., Yörük, B.G., Başpınar, S. & Saygun, M. (2020). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki düşünceleri, *Genel Tıp Dergisi*, 30(3), 133-139.
- Gür, E. (2019). Vaccine hesitancy - vaccine refusal. *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 1-2.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2017). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current Medicine Research and Practice*, 10(2), 78-79. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.03.011>



- İbici Akça, E. (2021). *Nullipar gebelere Sağlık İnanç Modeli doğrultusunda verilen mobil eğitimin normal doğum eğilimine etkisi*. Doktora tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Kalra, A., Michos, E.D. & Chinnaiyan, K.M. (2020). COVID-19 and the healthcare workers. *European Heart Journal*, 41(31), 2936-2937. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa489>
- Kaplan, A.K., Şahin, M.K., Parildar, H. & Güvenç, I.A. (2021). The willingness to accept the COVID-19 vaccine and affecting factors among healthcare professionals: A cross-sectional study in Turkey. *The International Journal of Clinical Practice*, 75(7), 1-10.
- Karlsson, L.C., Soveri, A., Lewandowsky, S., Karlsson, L., Karlsson, H., Nolvi, S., Karukivi, M., Lindfelt, M. & Antfolk, J. (2021). Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 172, 110590. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110590>
- Kasap, S. (2020). MEB'in eğitim ordusunda 1 milyonu aşkın öğretmen görev başında. <https://www.aa.com.tr/tr/egitim/mebin-egitim-ordusunda-1-milyonu-askin-ogretmen-gorev-basinda-/2053093>
- Kaya, A., Moçoşoğlu, B. & Sevim, H. (2021). Sağlık inanç modeline dayalı olarak öğretmenler ve okul yöneticilerinin salgına yönelik bireysel hazırlık algılarının incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(40), 2345-2374. <https://doi.org/10.26466/opus.868717>
- Kazak, A., Hintistan, S., & Önal, B. (2020). Dünyada ve Türkiye'de Covid-19 aşı geliştirme çalışmaları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(4), 571-575.
- Kırılmaz, H., & Doğanıyığıt, P.B. (2021). Kendi kendine ilaç kullanımı ve Sağlık İnanç Modeli ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 200-209. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sdusbed/issue/64440/897506>
- Korkmaz, S., Bıyık, E., & Demiralp, G. (2021). Covid-19 salgınından korunmada sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipman kullanımı: Sağlık inanç modeli uygulaması. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 1-16. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ahbvuibfd/issue/61592/828330>
- Kırılmaz H., & Doğanıyığıt P.B. (2021). Kendi kendine ilaç kullanımı ve Sağlık İnanç Modeli ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 200-209. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sdusbed/issue/64440/897506>
- Kurcer, M.A., & Erdoğan, Z. (2020). Sağlık İnanç Modeline göre sigara bırakma ölçeğinin geliştirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 464-470. <https://doi.org/10.31067/0.2020.296>
- Kurtuluş, Ş. & Can, R. (2021). What do health care professionals think about Covid-19 vaccine applications: A university example. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(1), 29-34. <https://doi.org/10.35440/hutfd.908043>
- Küçükali, A. & Çınar, O. (2020). Akademisyenlerin covid-19 algısı. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(4), 1633-1654. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunisobil/issue/59389/808013>

- Lazarus, J.V., Ratzan, S.C., Palayew, A., Gostin, L.O., Larson, H.J., Rabin, K., Kimball, S. & El-Mohandes, A.A. (2021). 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>
- Lucia, V.C., Kelekar, A. & Afonso, N.M. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy among medical students. *Journal of Public Health*, 1-5.
- Malik, A.A., McFadden, S.M., Elharake, J., & Omer, S.B. (2020). Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine*, 100495. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495>
- Olgun, N., & Altun, Z. A. (2012). Sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin diyabet hastalarının bakım uygulamalarına etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 19(2), 46-57. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/88620>
- Our World in Data, Coronavirus (COVID-19) vaccinations. [https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID\\_WRL](https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL)
- Özoğul, E., & Sucu Dağ, G. (2019). Üniversitede çalışan kadınların meme kanserinde erken tanıya yönelik sağlık inançları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(4), 264-273. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/831201>
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 19-26.
- Sağlık Bakanlığı, (2019). T.C. Sağlık Bakanlığı sağlık istatistikleri yıllığı. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40564,saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf?0>
- Salmon, D.A., Dudley, M.Z., Brewer, J., Kan, L., Gerber, J.E., Budigan, H., Proveaux, T.M., Bernier, R., Rimal, R. & Schwartz, B. (2021). COVID-19 vaccination attitudes, values and intentions among United States adults prior to emergency use authorization. *Vaccine*, 39(19), 2698-2711. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.034>
- Uludağ, G., Gamsızkan, Z. & Sungur, M.A. (2020). Kadınların serviks kanseri ve taraması ile ilgili sağlık inançlarının değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 357-362.
- Ülman, Y. I. (2020). COVID-19 enfeksiyon hastalığı salgınına biyoetik açıdan bakış. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 365-371. <https://doi.org/10.31067/0.2020.287>
- Velavan, T.P. & Meyer, C.G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278-280.
- Wu, S.C. (2020). Progress and concept for COVID-19 vaccine development. *Biotechnol Journal*, 15(6), e2000147.
- Yavuz, E. (2020). COVID-19 aşıları. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 24(4), 223-234.
- Yıldırım Baş, F. (2021). Pandemiye aşılamanın önemi ve Covid 19 aşılama çalışmaları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, COVID-19 Özel Sayı(1), 245-248. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.902436>