

# BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KORONAVİRÜS SALGINI SÜRECİNDE COVID-19 AŞISINA YÖNELİK TUTUMLARI VE COVID-19 HASTALIK ALGILARI

## Attitudes of Primary Healthcare Professionals towards the Covid-19 Vaccine during the Coronavirus Episode and Their Perceptions of Covid-19 Disease

Filiz ÖZKAN<sup>1</sup> 

İrem YİĞİT<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri

Geliş Tarihi / Received: 01.12.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 13.02.2022

### ÖZ

Bu araştırma, Koronavirüs Salgını sürecinde birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını ve Covid-19 hastalık algıları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı-ilişkisel olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Kayseri merkez ilçelerinde aile sağlığı merkezinde bulunan 63 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Çalışmada; Kişisel Bilgi Formu, Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Veriler online anketlerle toplanmıştır. Çalışmaya katılanların; %58.7'sinin aşının yan etkilerinden korkmadığı, %96.8'inin aşı olduğu, %95.2'sinin ailesindeki bireylerin aşı olduğu ve %95.2'sinin Covid-19 aşısını hastalarına önerdiği belirlenmiştir. Çalışmada, toplam puan median değerleri; aşıya yönelik olumlu tutumlar için: 4.5, aşıya yönelik olumsuz tutumlar için: 4.0, Covid-19 Hastalık Algısı tehlikelilik alt boyut için: 4.3, Covid-19 Hastalık Algısı bulaştırıcılık alt boyutu için 4.0 olarak saptanmıştır. Aşıya yönelik olumlu tutumlar ile tehlikelilik ( $\rho=0.343$ ,  $p=0.006$ ) ve bulaştırıcılık ( $\rho=0.342$ ,  $p=0.006$ ) alt boyutlarında ve aşıya yönelik olumsuz tutumlar ile tehlikelilik ( $\rho=0.244$ ,  $p=0.054$ ) ve bulaştırıcılık ( $\rho=0.369$ ,  $p=0.003$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<=0.05$ ). Birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısına yönelik olumlu tutumlarının olduğu, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının ve virüsün bulaştırıcılık algısının yüksek olduğu, ancak aralarındaki ilişkinin zayıf ve önemli olduğu bulunmuştur. Hastalık algısının gruplar üzerinde etkisi olduğu düşünülerek bu algının ve bu algıyla aşıya yönelik tutumların değiştirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Algı, Aşı, Koronavirüs, Salgın, Tutum.

### ABSTRACT

This research has been conducted to determine the relationship between the attitudes of primary health care workers towards Covid-19 vaccine and their perceptions of Covid-19 disease during the Coronavirus Epidemic in descriptive-relational type. The sample of the research is consisted of 63 health workers of family health centers in Kayseri central towns. In the study; Personal Information Form, Attitudes Towards Covid-19 Vaccine Scale and Covid-19 Disease Perception Scale have been used. Data have been collected through online surveys. It was determined that, of the participants of the study; 58.7% were not afraid of the side effects of the vaccine, 96.8% were vaccinated, 95.2% of the participants' family members were vaccinated, and 95.2% recommended the Covid-19 vaccine to their patients. In the study, the total score median values have been determined as; for the positive attitudes towards the vaccine: 4.5, for the negative attitudes towards the vaccine: 4.0, for the Covid-19 Illness Perception dangerousness sub-dimension: 4.3, for the Covid-19 Illness Perception infectivity sub-dimension: 4.0. A positive, weak and significant relationship has been found between negative attitudes towards the vaccine and the sub-dimensions of dangerousness ( $\rho=0.244$ ,  $p=0.054$ ) and contagiousness ( $\rho=0.369$ ,  $p=0.003$ ), and in the sub-dimensions of positive attitudes towards the vaccine, dangerousness ( $\rho=0.343$ ,  $p=0.006$ ) and contagiousness ( $\rho=0.342$ ,  $p=0.006$ ) ( $p<=0.05$ ). It has been found that primary health care workers have positive attitudes towards the Covid-19 vaccine, the perception of the danger of the disease and the perception of the contagiousness of the virus are high, but the relationship between them is weak and important. Considering that the perception of the disease has an effect on the groups, it is recommended to change this perception and the attitudes towards the vaccine with this perception.

**Keywords:** Attitude, Coronavirus, Epidemic, Perception, Vaccine.

Filiz ÖZKAN ✉, filizozkan@erciyes.edu.tr

Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

Bu makaleye atıf yapmak için (How to cite this article): Özkan, F., Yiğit, İ. (2022). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Koronavirüs Salgını Sürecinde Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumları Ve Covid-19 Hastalık Algıları. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 10(1), 401-413. doi: 10.33715/inonusaglik.1030517



## GİRİŞ

Çin'in Hubei bölgesinin başkenti Wuhan'da ilk kez 31 Aralık 2019'da tespit edilen Covid-19 virüsü, tespit edildiği günden bu yana dünya çapında yayılmış ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel bir salgın olarak ilan edilmiştir (World Health Organization [WHO], 2020). Bu yeni küresel salgın 20 Haziran 2021 itibarıyla ülkemizde 10.808.770 vaka ve 85.600 ölüme sebep olmuştur. 1 Şubat 2022 tarihi itibarıyla ülkemizde Koronavirüs hastalığına karşı geliştirilen aşı ile aşılanmış olan toplam 52.422.425 kişi bulunmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

Bulaşıcı hastalık salgınları ortaya çıktığı zaman halk sağlığı kurumları bulaşmayı yavaşlatmak için sıklıkla aşılama ve sosyal mesafe önlemleri alırlar (Bloom, Canning, ve Seiguer, 2010; Herrera-Diestra ve Meyers, 2019). Salgınla mücadelede başarı, bireylerin önlemlere katılımı ile yakından ilişkilidir (Geniş vd., 2020). Sosyal katılımın salgınla mücadelede önemli bir rol oynadığı alan ise aşı uygulamalarıdır (Herrera-Diestra ve Meyers, 2019). Ancak Dünya'da ve Türkiye'de aşılama sonuçları ile ilgili hala kesin bir bilgi bulunmamaktadır (Durmuş, Akbolat, ve Amarat, 2021). Nisan 2021'de 12 ili kapsayan Türkiye Raporu'nda katılımcıların %20'sinin aşı olduğu, %53'ünün aşı olmayı düşündüğü, %25'inin ise Covid-19 aşısı olmayı düşünmediği bildirilmiştir. Bu durumda her 4 kişiden 1'inin aşı olmayı düşünmediği görülmektedir (Türkiye Raporu, 2021). Kurtuluş ve Can (2021)'in bir üniversite hastanesinde, 183 sağlık çalışanı ile yaptığı araştırmada ise toplumun rol model gördüğü sağlık çalışanlarının her ikisinden birinin aşı olmayı kabul etmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Aşının etkilerinin henüz kanıtlanmamış olması ve çalışmaların devam ediyor olması, bireylerin aşı hakkında ne yapacağını belirsiz olmasına neden olmaktadır (Kaya, 2021). Bu nedenle, bireylerin hastalığı nasıl algıladığı ve hastalığın kontrolü için tutumları önemlidir. Buna ek olarak, bu algıların ve sağlık makamları tarafından yapılan tutumların farkındalığı, hem salgını hem de salgınla mücadelede başarıyı sağlamak için çok değerlidir (Geniş vd., 2020). Bu bağlamda insanların, algı ve tutumlarını belirlemek sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde son derece önemlidir (Artan, Karaman, Atak, ve Cebeci, 2020).

Birinci basamak sağlık kuruluşları salgın sürecindeki yaptıkları ile benzersiz bir konumdadır (Çayır, 2020). Bu durum birinci basamak hizmetlerin salgında kapsamlı hizmet sunmaları ve kolay ulaşılabilir olmaları ile ilgilidir (Çayır ve Yılmaz, 2020). Birinci basamak klinisyenleri, güvenli aşılama konusunda diğer klinisyen, bilim adamı, medya ve hükümet gruplarından daha fazla yetkili olma konusunda en büyük şansa sahiptirler (Katzman ve

Katzman, 2021). Hastanelerde, aile sağlığı merkezlerinde randevulu aşılamalar tüm hızıyla devam etmekte, tüm çalışanlar bu konuda çok büyük bir çaba sarf etmektedir (Çelik, 2021). Özellikle birinci basamaktaki sağlık personelinin, aşılama konusunda eğitilmiş olması ve toplumu aşılamaya yönlendirmesi gerekmektedir. Aşı konusunda eğitilmiş sağlık personeli, aşı kararsızlığı olan ebeveynleri bilinçlendirebilir (Erkekoğlu, Erdemli Köse, Balcı, ve Yürün, 2020). Bu bağlamda Covid-19 aşısının sağlık çalışanlarının gözünden nasıl görüldüğü önemlidir, çünkü sağlık çalışanlarının bu konudaki tutumları halka örnek olma potansiyeline sahiptir (Oruç ve Öztürk, 2021). Sağlık çalışanlarında bunun gibi bilgilerin tanımlanması salgın sürecinin daha iyi geçirilebilmesinin sağlanmasının yanı sıra, gelecekte olabilecek salgınlar ve önleme stratejilerini planlamak için de son derece önemlidir (El-Hage vd., 2020).

Literatürde birinci basamakta bulunan birinci basamak sağlık çalışanlarının koronavirüs aşısına karşı tutumlarını ve Covid-19 hastalığı algılarını belirleyen bir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırma, koronavirüs salgını sürecinde topluma kanaat önderliği yapan birinci basamak sağlık görevlileri olan aile hekimleri, ebeler, hemşireler ve sağlık memurlarının Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını, Covid-19 hastalık algılarını ve aralarında ki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### **Araştırma Soruları**

1. Birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısına yönelik tutumları nedir ?
2. Birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalık algıları nedir?
3. Birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısına yönelik tutumları ile Covid-19 hastalık algıları arasındaki ilişki var mıdır?

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Tipi**

Birinci basamak sağlık çalışanlarının Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını, Covid-19 hastalık algılarını ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı-ilişkisel olarak yapılmıştır.

#### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Kayseri ilinde merkeze bağlı Melikgazi, Kocasinan ve Talas ilçelerinde bulunan; aile sağlığı merkezlerindeki 692 aile hekimi, ebe ve hemşire oluşturmaktadır. Sayılar 01/10/2020 tarihli dilekçe ile İl Sağlık Müdürlüğü'nden resmi olarak öğrenilmiştir. Araştırmanın örnekleme evreni bilinen örneklem yöntemiyle referans alınan araştırmalardaki Covid-19 aşısına yönelik tutum ortalaması ile hesaplanarak %95

güvenilirlikle, örneklem sayısı 63 olarak alınmıştır (Oruç ve Öztürk, 2021). Araştırmada tabakalı örneklem hesabı ile Melikgazi ilçesinden 30, Kocasinan ilçesinden 25 ve Talas ilçesinden 8 kişi örnekleme dahil edilmiştir. Meslek grupları kurumlarda eşit bulunduğu için tabakalandırılmamıştır. Olasılıklı örneklem yöntemlerinden basit rastgele örneklem yöntemi ile 01/10/2020 tarihli İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan aile sağlığı merkezleri listesinden tabakalanan sayıya göre meslekler ayrılarak kura yöntemi ile aile sağlığı merkezleri ve örneklem seçilmiştir.

### **Dâhil Edilme Ölçütleri**

- Aile hekimi, ebe, hemşire ve sağlık memuru olmak
- Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) aşı uygulamasında yer almak
- Gönüllülük

### **Çıkarılma Kriterleri**

- Anketi tamamlamamış olmak

### **Verilerin Toplanması**

Koronavirüs salgını sebebiyle temas ve bulaşı engellemek için veriler online olarak toplanmıştır. Verilerin toplanması için kurum müdürleriyle araştırmacı tarafından yüzyüze görüşme yapıldıktan sonra kurum tarafından Whatsapp grubu kurulmuştur. Kura yöntemi ile belirlenen kurumlar Whatsapp gruplarını oluşturduktan sonra gruplarda link paylaşarak veriler toplanmıştır. Link içerisinde katılımcılara araştırmanın amacının açıklandığı ve onamlarının alındığı bir bölüm bulunmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak sağlık personelinin bilgilerini içeren Kişisel Bilgi Formu, Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

### **Kişisel Bilgi Formu**

Bu form sağlık personelinin; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleği, covid-19 hastalığı geçirme durumu gibi konular hakkında bilgi edinmek amacıyla oluşturulmuş 9 soru yer almaktadır. Bu form literatürden yararlanılarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Akarsu vd., 2020).

### **Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği**

Çırakoğlu tarafından geliştirilen ölçeğin Covid-19'a göre uyarlaması yapılmış olup Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği geliştirilmiştir (Çırakoğlu, 2011). Ölçek olumlu

tutum ve olumsuz tutum olmak üzere iki alt boyut ve 9 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte bulunan ifadeler “Kesinlikle katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Kararsızım (3)”, “Katılıyorum (4)”, “Kesinlikle katılıyorum (5)” şeklinde değerlendirilmektedir. Olumsuz tutum alt boyutlarındaki maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. Olumlu tutum alt boyutundan alınan yüksek puanlar, aşya yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Olumsuz tutum alt boyutundaki maddeler ters çevrildikten sonra hesaplanır ve bu alt boyut puanlarındaki yükseklik, aşya karşı olumsuz tutumun daha az olduğunu göstermektedir.

Geniş ve arkadaşları tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olup Cronbach Alpha değeri 0.80 olarak hesaplanmıştır (Geniş vd., 2020).

### **Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği**

Çırakoğlu tarafından geliştirilen ölçeğin Covid-19’a göre uyarlaması yapılmış olup Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği geliştirilmiştir (Çırakoğlu, 2011). Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği, yedi maddeden oluşmaktadır. Beşli likert yapıda olan ölçek, “Tehlikelilik”ve “Bulaştırıcılık” olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bulunan ifadeler “Kesinlikle katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Kararsızım (3)”, “Katılıyorum (4)”, “Kesinlikle katılıyorum (5)” şeklinde değerlendirilmektedir.

Tehlikelilik olarak isimlendirilen ilk alt boyut hastalığın Covid-19 yarattığı tehlikeye ilişkin algıları ve inançları kapsamaktadır. Bulaştırıcılık olarak isimlendirilen ikinci bileşen ise hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algılarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin Tehlikelilik alt boyutundaki bazı maddeler ters olarak kodlanmaktadır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. Tehlikelilik alt boyutundaki yüksek puanlar, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının yüksek olduğunu, bulaştırıcılık alt boyutundaki yüksek puanlar ise virüsün bulaştırıcılığının fazla olduğu algısını gösterir. Geniş vd. (2020) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olup Cronbach Alpha değeri 0,74 olarak hesaplanmıştır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Çalışmada verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 22.0 paket programı kullanılmıştır (IBM Corp., Armonk, New York, ABD). Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı (n), yüzde (%), ortanca, %25-%75 yüzde olarak verilmiştir. Ölçeklerin puanları Shapiro-Wilk normallik testi ile değerlendirilmiş, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Ayrıca değişkenler arasındaki ilişkinin varlığını test etmek için Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır.

### Araştırmanın Genellenabilirliği

Araştırma bulguları Kayseri ilini kapsadığı için Türkiye için genellenemez.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden Akademik Kurul Kararı, Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Onayı (27.07.2021 tarihli 346 nolu), İl Sağlık Müdürlüğü Kurum İzni ve Sağlık Bakanlığı İzni alınmıştır. Araştırmaya katılan sağlık personelinin anketlerin uygulanması için de yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur alınmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler Dağılımları

Sosyodemografik Özellikler	Sayı(n)	Yüzde(%)
<b>Yaş</b>		
20-30	10	15.9
31-40	20	31.7
41-50	22	34.9
>50	11	17.5
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	38	60.3
Erkek	25	39.7
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	11	17.5
Evli	52	82.5
<b>Meslek</b>		
Hekim	32	50.8
Hemşire	9	14.3
Ebe	14	22.2
Sağlık Memuru	8	12.7
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	5	7.9
Lisans	30	47.6
Ön lisans	7	11.1
Lisansüstü	21	33.3
<b>Çalıştığınız Bölge</b>		
Melikgazi ASM	30	47.6
Talas ASM	8	12.7
Kocasinan ASM	25	39.7
<b>Toplam</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>

Çalışmada sağlık çalışanlarının %34.9'unun 41-50 yaş, %60.3'ünün kadın, %50.8'inin hekim, %47.6'sının lisans mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 2.** Katılımcıların Covid-19 Hastalık Özellikleri Dağılımları

Covid-19 Hastalık Özellikleri	Sayı(n)	Yüzde(%)
<b>Covid-19 hastalığı geçirme durumunuz?</b>		
Evet	20	31.7
Hayır	43	68.3
<b>Covid-19 aşısını hastalarınıza öneriyor musunuz?</b>		
Evet	60	95.2
Hayır	3	4.8
<b>Covid-19 aşısının yan etkilerinden korkuyor musunuz?</b>		
Evet	26	41.3
Hayır	37	58.7
<b>Kendiniz Covid-19 aşısı oldunuz mu?</b>		
Evet	61	96.8
Hayır	2	3.2
<b>Ailenizde yer alan bireylerin hepsi Covid-19 aşısı oldu mu? (18 yaş altı çocuklar hariç)</b>		
Evet	60	95.2
Hayır	3	4.8
<b>Günlük tahmini kaç aşı yapıyorsunuz?</b>		
25 altı	26	41.3
25-50	18	28.6
51-75	6	9.5
76-100	2	3.2
100 üstü	11	17.5
<b>Toplam</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>

Çalışmada bireylerin %68.3'ü Koronavirüs Hastalığı geçirmemiştir, %95.2'sinin aşığı hastasına önerdiği, %41.7'sinin aşısının yan etkilerinden korktuğu, %96.8'inin aşı olduğu, %95.2'sinin ailesindeki bireylerin aşı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3.** Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği Toplam Puan Dağılımları

Ölçek	Median	(%25 - %75)
<b>Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği</b>		
Olumlu Tutumlar Toplam Puan	4.5	4.0-5.0
Olumsuz Tutumlar Toplam Puan	4.0	3.4-4.6
<b>Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği</b>		
Tehlikelilik Toplam Puan	4.3	3.6-4.6
Bulaştırıcılık Toplam Puan	4.0	3.7-4.2

Aşıya yönelik olumlu tutumlar toplam puan median değeri; 4.5, Aşıya yönelik olumsuz tutumlar toplam puan median değeri; 4.0; Covid-19 Hastalık Algısı tehlikelilik alt boyut toplam puan median değeri; 4.3; Covid-19 Hastalık Algısı bulaştırıcılık alt boyut toplam puan median değeri; 4.0 olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 4.** Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği Puan Değerleri

Sosyodemografik Özellikler	Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği	Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği
----------------------------	--	---------------------------------

	Aşıya yönelik olumlu tutumlar	Aşıya yönelik olumsuz tutumlar	Tehlikelilik Alt Boyutu	Bulaştırıcılık Alt Boyutu
	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri
<b>Yaş</b>				
20-30	4.125	3.800	4.333	3.875
31-40	4.375	3.400	4.000	3.875
41-50	4.750	4.400	4.333	4.000
>50	5.000	4.400	4.666	4.250
<b>p</b>	<b>0.015</b>	<b>0.001</b>	0.883	0.147
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	4.250	4.750	4.333	4.000
Erkek	4.000	4.400	4.000	4.000
<b>p</b>	0.120	<b>0.039</b>	0.442	0.679
<b>Medeni Durum</b>				
Bekar	4.000	3.800	4.333	4.000
Evli	4.750	4.100	4.166	4.000
<b>p</b>	<b>0.006</b>	<b>0.037</b>	0.993	0.349
<b>Meslek</b>				
Hekim	4.750	4.400	4.500	4.000
Hemşire	4.000	3.200	4.333	3.750
Ebe	4.625	3.900	4.166	4.000
Sağlık Memuru	4.500	3.700	4.000	4.000
<b>p</b>	<b>0.009</b>	<b>0.008</b>	0.657	0.825
<b>Eğitim Düzeyi</b>				
Sağlık Meslek Lisesi	4.000	3.200	4.333	4.000
Lisans	4.625	4.100	4.333	4.000
Ön lisans	4.000	3.600	4.000	4.000
Lisansüstü	4.750	4.200	4.000	4.000
<b>p</b>	0.076	0.068	0.961	0.621

Aşıya yönelik olumlu tutumlar ve olumsuz tutumlar ile yaş, medeni durum ve meslek durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). Covid-19 Hastalık Algısı tehlikelilik ve bulaştırıcılık alt boyutu ile yaş, medeni durum ve meslek durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5.** Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Hastalık Durum Özelliklerine Göre Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği Puan Dağılımları

Covid-19 Hastalık Özellikleri	Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği		Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği	
	Aşıya yönelik olumlu tutumlar	Aşıya yönelik olumsuz tutumlar	Tehlikelilik Alt Boyutu	Bulaştırıcılık Alt Boyutu
	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri	Toplam Puan Median Değeri
<b>Covid-19 hastalığı geçirme durumunuz?</b>				
Evet	4.000	3.000	4.000	4.000
Hayır	4.750	4.200	4.333	4.000
<b>p</b>	<b>0.014</b>	<b>0.018</b>	<b>0.026</b>	0.510
<b>Covid-19 aşısını hastalarınıza öneriyor musunuz?</b>				



Evet	4.500	4.000	4.333	4.000
Hayır	3.000	2.600	4.000	3.000
<b>p</b>	<b>0.007</b>	<b>0.006</b>	0.252	<b>0.012</b>
<b>Covid-19 aşısının yan etkilerinden korkuyor musunuz?</b>				
Evet	4.000	3.400	4.000	4.000
Hayır	4.750	4.400	4.300	4.000
<b>p</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.308	0.656
<b>Kendiniz Covid-19 aşısı oldunuz mu?</b>				
Evet	4.500	4.000	4.333	4.000
Hayır	1.750	2.300	2.666	2.250
<b>p</b>	<b>0.018</b>	<b>0.017</b>	<b>0.030</b>	<b>0.021</b>
<b>Ailenizde yer alan bireylerin hepsi Covid-19 aşısı oldu mu? (18 yaş altı çocuklar hariç)</b>				
Evet	4.500	3.250	4.333	4.000
Hayır	4.000	2.400	3.333	3.000
<b>p</b>	<b>0.019</b>	<b>0.005</b>	<b>0.044</b>	<b>0.015</b>

Aşıya yönelik olumlu tutumlar ve olumsuz tutumlar ile Covid-19 hastalığı geçirme, Covid-19 aşısını hastalarına önerme, Covid-19 aşısının yan etkilerinden korkma, Covid-19 aşısının kendisi ve ailesinin olması durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). Covid-19 Hastalık Algısı tehlikelilik alt boyutu ile Covid-19 hastalığı geçirme, Covid-19 aşısının kendisi ve ailesinin olması durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). Covid-19 Hastalık Algısı bulaştırıcılık alt boyutu ile Covid-19 aşısını hastalarına önerme, Covid-19 aşısının kendisi ve ailesinin olması durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). (Tablo 5).

**Tablo 6.** Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ve Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği Arasındaki İlişki

	<b>Olumlu Tutumlar Toplam Puan</b>	<b>Olumsuz Tutumlar Toplam Puan</b>	<b>Tehlikelilik Toplam Puan</b>	<b>Bulaştırıcılık Toplam Puan</b>
<b>Olumlu Tutumlar Toplam Puan</b>	-	-	-	-
<b>Olumsuz Tutumlar Toplam Puan</b>	rho= 0.579 <b>p= 0.000</b>	-	-	-
<b>Tehlikelilik Toplam Puan</b>	rho= 0.343 <b>p= 0.006</b>	rho= 0.244 <b>p= 0.054</b>	-	-
<b>Bulaştırıcılık Toplam Puan</b>	rho= 0.342 <b>p= 0.006</b>	rho= 0.369 <b>p= 0.003</b>	rho= 0.384 <b>p= 0.002</b>	-

Aşıya yönelik olumlu tutumlar ile tehlikelilik ( $\rho = 0.343$ ) ve bulaştırıcılık ( $\rho = 0.342$ ) alt boyutlarında; Aşıya yönelik olumsuz tutumlar ile tehlikelilik ( $\rho = 0.244$ ) ve bulaştırıcılık ( $\rho = 0.369$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p \leq 0.05$ ) (Tablo 6).

## TARTIŞMA

Covid-19 salgını konusundaki bilgiler sürekli değişmekte ve buna paralel olarak yapılan uygulamalarda yenilenmektedir. Çalışmada sağlık çalışanlarının, %41.7'sinin aşının yan

etkilerinden korktuğu, %96.8'inin aşı olduğu, %95.2'sinin aşığı hastasına önerdiği, %95.2'sinin ailesindeki bireylerin aşı olduğu belirlenmiştir. Farklı olarak Kurtuluş ve Can (2021)'ın yaptığı araştırmada Covid-19 aşısı yaptırmak isteyen sağlık çalışanlarının sıklığı %53.6 olduğu ve her ikisinden birinin aşı olmayı kabul etmediği sonucuna ulaşılmıştır. Pandemi sürecinin değişken olması ve aşı ile ilgili gelişmeler nedeni ile çalışma sonuçlarının farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışmada aşığı yönelik olumlu tutumlar ve olumsuz tutumlar ile yaş, medeni durum ve meslek durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). 50 yaş üstü bireyler, evliler, kadınlar ve hekimler aşığı yönelik tutumlarının toplam median değerlerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan diğer araştırmalarda da kadınların erkeklere göre Covid-19 hastalığını "yüksek" düzeyde kişisel tehdit olarak algılandığı, Covid-19 hastalığının kişisel tehdit olarak algılanmasının alınan önlemlere uyum üzerine pozitif yönde anlamlı olduğu bulunmuştur (Linares, Jurado, Martinez, Jimenez-Rodriguez, ve Perez-Fuentes, 2021; Türkmen, Kaya, ve Ersan, 2021).

Çalışmada aşığı yönelik olumlu ve olumsuz tutumlar puanları yüksek (4.5; 4.0) olarak bulunmuştur. Bu durum çalışmaya katılan bireylerin aşığı yönelik olumlu tutumlarının olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanları ile yapılan diğer çalışmalar da ise tartışmalı sonuçlar mevcuttur. Yunanistan, Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Çin'de yapılan çalışmalarda hemşirelerin Covid-19 aşığı yaptırma konusundaki isteksiz oldukları bulunmuştur (Papagiannis vd., 2020; Nzaji vd., 2020; Wang vd., 2020). Buna karşılık, Fransa'daki sağlık çalışanlarının yüksek bir yüzdesi ve Hong Kong'daki hemşirelerin aşığı olmaya istekli oldukları belirlenmiştir (Gagneux-Brunon vd., 2021; Kwok, Li, Wei ve Tang, 2021). Sonuçların farklı şekillerde yorumlanmış olması aşığın ve hastalığın süreçlerinin farklı ve değişken bir şekilde ilerlemiş olması ve bilinmezlik nedeni ile olabileceği düşünülmektedir. Nitekim Kıbrıs'ta hemşire ve ebelerle yapılan çalışmada bu düşünceleri destekler nitelikte olup, aşığı yaptırmama ve aşığı tereddütünün oluşmasının nedeni olarak aşığın hızlı gelişimi ile ilgili endişeler ve yan etki korkusu olduğu bulunmuştur (Fakonti, Kyprianidou, Toumbis, ve Giannakou, 2021).

Bireyler hastalık gelişmesinin düşük olduklarına inandıklarında sağlıksız ve riskli davranışlarda bulunma olasılıkları da artmaktadır. Bu sebeple sağlık için algılanan tehdit düzeyinin artması, sağlığı geliştirici davranışlara katılım olasılığında artıracığı düşünülmektedir. Bunun sonucunda, bireyler sorunu ciddi olarak algılama düzeylerine göre hastalığa yakalanma risklerini düşünmekte ve sağlığı koruma davranışlarını daha fazla uygulamaya çalışabilmektedirler (Türkmen vd., 2021). Çalışmada Covid-19 bulaştırıcılık ve

tehlikelilik algıları median değerleri yüksek (4.0) bulunmuştur. Hastalığa yönelik bu algılarının aşuya yönelik tutumlarını da olumlu etkilediği düşünülmektedir. Çalışmada aşuya yönelik olumlu tutumlar ve olumsuz tutumlar ile Covid-19 hastalığı geçirme ve Covid-19 aşısının yan etkilerinden korkma durumlarının istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olması ve ölçekler arasında bulunan pozitif ve anlamlı ilişki de bu durumu kanıtlar niteliktedir. Çalışmada aşuya yönelik olumlu tutumlar ile tehlikelilik ve bulaştırıcılık alt boyutlarında; Aşuya yönelik olumsuz tutumlar ile tehlikelilik ve bulaştırıcılık alt boyutları arasında pozitif yönlü, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p \leq 0.05$ ). Türkmen vd. (2021)'nin de yaptıkları çalışmada benzer olarak Covid-19 hastalığını kişisel tehdit olarak algılayan bireylerin alınan önlemlere daha fazla dikkat ettikleri bulunmuştur. Bavel vd. (2020) de benzer olarak insanların iyimserlik önyargısı sergilemelerinin pandemi ile ilgili mücadelede zorluklara neden olduğunu belirtmektedir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada ise Covid-19 korku skalası ile aşı olumlu ve olumsuz tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Erçelik ve Çamlıca, 2021). Bu farklılığın çalışılan grubun farklı olması nedeni ile olabileceği düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada birinci basamak sağlık çalışanlarında Covid-19 aşısına yönelik olumlu tutumlarının olduğu, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının ve virüsün bulaştırıcılık algısının yüksek olduğu ancak aralarındaki ilişkinin zayıf ve önemli olduğu bulunmuştur. Bu bulgu bize bireylerin algılarının tutumlarını etkileyebileceği sonucuna götürmektedir. Ancak unutulmaması gereken önemli bir unsurda hükümetlerin aşı ile ilgili uyguladıkları politikalarıdır. Bu çalışmada aşılama oranları ve aşuyu önerme oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum hem algı hem de hükümet politikaları ile açıklanmalıdır. Bu nedenle Covid-19 ile ilgili çalışmaların periyodik olarak yapılması, sonuçların yinelenmesi ve planlamaların ona göre yapılması önerilmektedir. Ayrıca hastalık algısının gruplar üzerinde etkisi olduğu düşünülerek bu algının özellikle sağlık çalışanlarında olumlu hale getirilerek aşuya yönelik tutumlar üzerinde etkili hale gelebilmesi ve çalışmalar ile de desteklenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

Akarsu, B., Özdemir, C. D., Başer, A. D., Fidancı, İ., Aksoy, H., Cankurtaran, M. (2020). COVID-19 aşı araştırmaları devam ederken; Toplumun gelecekteki COVID-19 aşısına yönelik düşünce ve tutumları. 19. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi - Kongre Kitabı, 105-106.

- Artan, T., Karaman, M., Atak, F., Cebeci, F. (2020). Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği'nin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101-107.
- Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., . . . Willer, R. (2020). Using Social and Behavioural Science to Support COVID-19 Pandemic Response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471.
- Bloom, D. E., Canning, D., Seiguer, E. (2010). The effect of vaccination on children's physical and cognitive development in the Philippines. *Program on the global demography of aging working paper series. Applied Economics*, 44, 21, 2777–2783.
- Çayır, Y. (2020). Birinci basamakta COVID-19 yönetimi ve pandemi ile mücadelede aile hekimliğinin rolü, aile hekimliği ve COVID-19 pandemisi. *Türkiye Klinikleri*, 1. Baskı, Ankara, 11-14.
- Çayır, Y., Yılmaz, T. E. (2020). Türkiye'de aile hekimliğinin gelişimi, bütüncül tıp birinci basamakta ve aile hekimliğinde güncel tanı- tedavi (s. 11-14). *Ankara Nobel Tıp Kitapevleri*.
- Çelik, Y. (2021). Covid-19 aşılı. *Ayrıntı Dergisi*, 9(99), 54-58.
- Çirakoğlu, O. (2011). The Investigation of Swine Infl uenza (H1N1) pandemic related perceptions in terms of anxiety and avoidance variables. *Turkish Journal of Psychology*, 26, 65-9.
- Durmuş, A., Akbolat, M., Amarat, M. (2021). COVID-19 aşı okuryazarlığı ölçeği'nin türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 732-741
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yrondi, B., Brunault, P., Bienvenu, T. , ..., Prieto, N. (2020). Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *Encephale*, 46(3), 73-80.
- Erçelik, H. Ç., Çamlıca, T. (2021). Fear of COVID-19 among nursing students and an evaluation of their attitudes towards vaccination. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.*, DOI: 10.5336/nurses.2021-83719.
- Erkekoğlu, P., Erdemli Köse, S .B., Balcı, A., Yirün, A. (2020). Aşı kararsızlığı ve COVID-19'un etkileri. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 208-220.
- Fakonti, G., Kyprianidou, M., Toumbis, G., Giannakou, K. (2021). Attitudes and Acceptance of COVID-19 Vaccination Among Nurses and Midwives in Cyprus: A Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Public Health*, 9, 481. 656138, DOI: 10.3389/fpubh.2021.656138.
- Gagneux-Brunon, A., Detoc, M., Bruel, S., Tardy, B., Rozaire, O., Frappe, P., Botelho-Nevers, E. (2021). Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey. *J Hosp Infect.*, 108, 168–73.
- Geniş, B., Koç, M., Gürhan, N., Geniş, Ç., Şirin, B., Coşar, B., Çirakoğlu, O.C. (2020). COVID-19 pandemisi ile ilişkili algı ve tutum ölçeklerinin geliştirilmesi. *Pearson Journal Of Social Sciences & Humanities*, 5(7), 306-326.
- Herrera-Diestra, J. L., Meyers, L. A. (2019). Local risk perception enhances epidemic control. *PLoS One*, 14, e0225576.
- Kaya, O. (2021). Covid-19 Aşılı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, (Özel sayı-1), 31-35.
- Kurtuluş, Ş., Can, R. (2021). Sağlık profesyonelleri Covid-19 aşı uygulamaları hakkında ne düşünüyor: Bir üniversite örneği. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(1), 29-34.
- Katzman, J. G., Katzman, J. W. (2021). Primary care clinicians as COVID-19 vaccine ambassadors, *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 1-4.

- Kwok, K. O., Li, K. K., Wei, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., Lee, S. S. (2021). Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. Intern J Nurs Stud, 114, 103854.*
- Linares, J. J. G, Jurado, M. D. M. M., Martinez, A. M., Jimenez-Rodriguez, D., Perez-Fuentes, M. D. C. P. (2021). "The Repercussions of perceived threat from COVID -19 on the mental health of actively employed nurses. International Journal of Mental Health Nursing, 30(3), 724-732.*
- Nzaji, M. K., Ngombe, L. K., Mwamba, G. N., Ndala, D. B. B., Miema, J. M., Lungoyo, C. L.,..., Mukamba, Musenga, E. (2020). Acceptability of vaccination against COVID-19 among healthcare workers in the democratic republic of the congo. Prag Observ Res., 11, 103.*
- Oruç, M. A., Öztürk, O. (2021). Attitudes of health care professionals towards COVID-19 vaccine - a sequence from Turkey. Human Vaccines & Immunotherapeutics, 17(7), 1-7.*
- Türkmen, İ., Kaya, R. R., Ersan, H. (2021). Covid-19 kişisel tehdit algısının Covid-19 önlemlerine uyma davranışları üzerine etkisi. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(1), 208-222.*
- Papagiannis, D., Malli, F., Raptis, D.G., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Daniil, Z.,..., Gourgoulialis K. I. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices towards new coronavirus (SARS-CoV-2) of health care professionals in Greece before the outbreak period. Intern J Environ Res Public Health, 17, 4925.*
- T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu (2022). <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden 01.02.2022 tarihinde erişildi.*
- Türkiye Raporu (2021). <https://www.turkiyeraporu.com/arastirma/koronavirus-asisi-olmayi-dusunuyormusunuz-2-4230/> adresinden 28.06.2021 tarihinde erişildi.*
- Wang, K., Wong, E. L. Y., Ho, K. F., Cheung, A. W. L., Chan, E. Y. Y., Yeoh, E. K., Wong S. Y. S. (2020). Intention of nurses to accept coronavirus disease 2019 vaccination and change of intention to accept seasonal influenza vaccination during the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross-sectional survey. Vaccine, 38, 7049-56.*
- World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report–52. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4) adresinden 10.05.2020 tarihinde erişildi.*