



## Ebelik Öğrencilerinin COVID-19 Enfeksiyonuyla İlgili Koruyucu Davranışları, Risk Algıları ve COVID-19 Aşı Kabulü

### Midwifery Students' COVID-19 Infection-Related Protective Behaviors, Risk Perceptions and Acceptance of COVID-19 Vaccine

Evrin ÇELEBİ<sup>1</sup>

#### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, üniversitede eğitim gören ebelik öğrencilerinin COVID-19 enfeksiyonuyla ilgili koruyucu davranışlarını, risk algılarını ve aşı kabul durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel türdeki araştırma, 329 ebelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak çevrimiçi anket formu kullanılmıştır. Veriler SPSS paket programında değerlendirilmiş, analizde ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %95.4'ü insanların bulunduğu ortama girerken maske taktığını, %93.3'ü kapalı alanların kullanımını azalttığını ve %90'ı ellerini daha sık yıkadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %46.2'si kendisinin, %79.6'sı ailesinin COVID-19 ile enfekte olmasından endişe duyduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %45.9'u COVID-19 aşısı olmak istediğini, %42.6' sını aşısı ailesine ve arkadaşlarına önerebileceğini söylemiştir. COVID-19 enfeksiyonu geçiren öğrencilerin aşı olma isteği anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). **Sonuç:** Öğrencilerin bağışıklamanın yararları, aşı kararsızlığı ve nedenleri konusunda bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Aşı kabulü, COVID-19, ebelik öğrencisi, risk algısı

#### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to determine midwifery students' COVID-19 infection-related protective behaviors, risk perceptions and acceptance of COVID-19 vaccine who were studying at a university. **Materials and Methods:** This cross-sectional study was conducted with 329 midwifery students. An online questionnaire was used as a data collection tool. The data were analyzed in the SPSS package program and the chi-square test was used in the analysis. **Results:** Of the students, 95.4% stated that they wore masks when entering an environment including other people, 93.3% stayed in enclosed areas less, 90% washed their hands more often, 46.2% were worried about being infected with COVID-19, 79.6% were worried about their family members' being infected, 45.9% wanted to be vaccinated against COVID-19, and 42.6% said that they would recommend their family members and friends to receive COVID-19 vaccine. The level of willing to receive vaccine was significantly higher among the students who had had COVID-19 infection ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** It is recommended that students' knowledge and awareness of the benefits of vaccination, vaccine hesitancy and causes of vaccine hesitancy should be increased.

**Keywords:** Vaccine acceptance, COVID-19, midwifery student; risk perceptions

<sup>1</sup> Ebelik, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Elazığ, Türkiye, ORCID: 0000-0001-5641-5465

**Sorumlu Yazar:** Evrin ÇELEBİ, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Elazığ, Türkiye, e-mail: [eecebi@gmail.com](mailto:eecebi@gmail.com)



## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021), COVID-19 salgınına 30 Ocak'ta "uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu" olarak sınıflandırmış, ilk salgının başladığı Çin dışında 113 ülkede COVID-19 vakalarının görülmesi, virüsün yayılımı ve şiddeti nedeniyle 11 Mart'ta küresel salgın olarak tanımlamıştır. Türkiye'de COVID-19 ile ilgili çalışmalar 10 Ocak'ta başlamış ve 22 Ocak'ta Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu ilk toplantısı gerçekleştirilmiş, alınan önlemler ile ilk COVID-19 vakası 11 Mart'ta görülmüştür ve vaka sayısı hızla yükselmiştir (Sağlık Bakanlığı [SB], 2021a). COVID-19 enfeksiyonu tüm dünyada 23 Eylül 2021 tarihi itibarıyla 229.858.719 onaylanmış vakaya ve 4.713.543 ölüme neden olmuştur (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2021a). Türkiye'de 7.040.000 onaylanmış vaka ve 63.166 kişinin ölümüne neden olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2021b).

DSÖ, COVID-19'un yayılımını önlemek için; sosyal mesafeyi korumak, kalabalıktan ve kapalı ortamlardan kaçınmak, sık sık el yıkamak, yüz maskeleri gibi kişisel koruyucu ekipman kullanımı gibi temel önlemleri belirtmiştir (WHO, 2021b). Ayrıca Türkiye'de belirli ülkelere uçuş kısıtlamaları, risk altındaki ülkelere gelenler için 14 gün izolasyon ve semptom takibi gibi çeşitli önleyici tedbirler uygulanmıştır. Kronik hastalığı olan kişilere idari izin verilmiş, okullarda kampüs içi eğitim ve halk dinlenme ve eğlence alanlarının faaliyetleri geçici olarak durdurulmuştur. Toplu taşıma ve şehirlerarası otobüsler için tedbirler alınmış, ayrıca hafta sonu sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. Pandemi planına uygun olarak çok sektörlü bir yaklaşımla eylemler yürütülmüş ve toplumun bütününe kapsayacak şekilde önleyici tedbirler hayata geçirilmiştir (Demirbilek vd., 2020).

Enfeksiyonu kontrol altına almak için küresel önleyici çabalara (fiziksel mesafe, yüz maskesi, seyahat kısıtlamaları ve karantina) rağmen, COVID-19 sağlık, yaşam ve ekonomi üzerindeki yıkıcı sonuçlarıyla devam etmektedir (Fares vd., 2021). Güvenli ve etkili bir aşı geliştirmek, virüsü azaltmak, hayat kurtarmak ve COVID-19 pandemisini sona erdirmek için en umut verici stratejilerden biridir (Dror vd., 2020). Bununla birlikte, aşının mevcudiyeti bile, aşı tereddütünün kanıtlandığı gibi, nüfusun yeterli aşılanmasını garanti etmez (Omer vd., 2009). Aşı karşıtlığı veya aşı kararsızlığı özellikle son yıllarda ülkemiz dahil dünya genelinde artan ve çok ciddi sonuçlar doğurabilecek bir yaklaşımdır ve insanlığı yüzyıllardır etkileyen enfeksiyon hastalıklarının yükünü azaltmada gerçekleştirilen tüm tarihsel başarıları tehdit etmektedir (Erkekoğlu vd., 2020). COVID-19 aşı programının başarısı büyük ölçüde insanların aşığı kabul etmesine bağlıdır. Sağlık davranışı teorileri ve mevcut literatür, riske maruz kalmanın, risk algılarının ve genel aşılama yönelik olumsuz tutumların COVID-19 aşısının kabulünün öngörücüleri olabileceğini düşündürmektedir (Dror vd., 2020). Aşılama yönelik tutumlar genellikle aktif talepten tamamen reddetmeye kadar uzanan bir süreklilik içinde görülür (Dube vd., 2013).

COVID-19 aşıları Aralık 2020'de (Johnson&Johnson, Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech, Sinopharm/Beijing, Sinopharm/Wuhan, Sinovac, Sputnik V) kullanıma sunulmuştur. Nispeten kısa bir süre içinde etkili bir aşının geliştirilmesi, birden fazla bilim insanının, ilaç şirketinin ve devlet kurumlarının koordineli çabalarını gerektirmiştir. Bu süreç, medyada geniş ve çelişkili bir şekilde yer almış, aşı uyumu ve tereddüt bu pandemi sırasında endişe kaynağı olmuştur (Abohelwa vd., 2021). Türkiye'de aşılama süreci 13 Ocak 2021'de Sağlık Bakanı ve Bilim Kurulu üyelerinin vatandaşları aşığı olmaya teşvik etmek için canlı

yayında aşı olmasıyla başlamıştır (SB, 2021c). Aşılamaya öncelikle sağlık kurumlarında çalışanlar, eczane çalışanları ile başlanmış, ardından yaşlı, engelli, koruma evleri gibi yerlerde kalan ve çalışanlar, daha sonra da 65 yaş üstü bireylerin aşılamaları gerçekleştirilmiştir. Türkiye'de 1.doz aşı yapılma oranı: % 85.69, 2.doz aşı yapılma oranı % 69.28'dur (SB, 2021b).

Üniversite öğrencileri, daha fazla özerkliğe sahip ancak yaşam deneyiminden yoksun olan öğrenci nüfusunun özel bir alt kümesini temsil eder. Algıları ve davranışları, bir pandeminin yayılması üzerinde büyük bir etkiye sahip olabilir (Peng vd., 2020). Bu nedenle, COVID-19 salgını hakkındaki anlayışlarını değerlendirmek önemlidir. Ebelik öğrencilerinin hasta bakımına katılmaları, salgınlara neden olan COVID-19'un yüksek bulaşıcılığı ile birleştiğinde, bu alt popülasyonu hastalığa yakalanma ve bulaştırma açısından daha yüksek risk altına sokmaktadır. Bu çalışma ebelik öğrencilerinin COVID-19 enfeksiyonuyla ilgili risk algılarını, koruyucu davranışlarını ve COVID-19 aşı kabulü durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada yordanan araştırma soruları şu şekildedir:

1. Öğrenciler COVID-19 enfeksiyonuna karşı koruyucu tedbirleri ne oranda uygulamaktadırlar?
2. Öğrencilerin Covid-19 enfeksiyonuyla ilgili risk algılarının dağılımı nasıldır?
3. Öğrencilerin aşılar ve COVID-19 aşısı ile ilgili görüşlerinin dağılımı nasıldır?
4. Öğrencilerin COVID-19 aşı olma isteği ve aşığı önermeye ilişkin görüşlerinin dağılımı demografik değişkenlere göre değişmekte midir?

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Modeli**

Kesitsel türdeki araştırma 2020-2021 eğitim öğretim dönemi bahar yarıyılında, Mart-Nisan 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

### **Araştırma Grubu**

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinin ebelik bölümünün tüm sınıflarında okuyan 353 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamı araştırma kapsamına alınmış ve 329 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmanın kapsayıcılık oranı % 93.2'dir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri öğrencilerin yaşı, sınıfı, anne ve baba eğitim düzeyi, anne ve babanın mesleği, ailenin gelir durumu, kronik bir hastalığın varlığı, COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumları, COVID-19 ile enfekte olmayla ilgili algısı ve COVID-19 ile enfekte olmaktan korkma durumudur. Araştırmanın bağımlı değişkenleri COVID-19 aşısı olmayı isteme ve COVID-19 aşısını aileve arkadaşlarına önerme durumudur.

### **Etik Kurul ve Etik İlkeler**

Çalışmanın yapılabilmesi için ilgili üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan ve araştırmanın yürütüldüğü üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (18.03.2021/2021-04-43). Ayrıca anketin başlangıç kısmına araştırmanın amacı, verilen bilgilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı konusunda bir açıklama yazılmıştır. Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, katılımcıların kimlik bilgileri anketin hiçbir yerinde kaydedilmemiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan, çevrimiçi anket formu kullanılmıştır. Anket soruları halk sağlığı hemşireliği alanında iki uzmanla paylaşılmış ve önerileri doğrultusunda sorulara son şekli verilmiştir. Dört bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde öğrencilerin yaşı, sınıfı, ailenin gelir düzeyi, COVID-19 geçirme durumu gibi özelliklerinin yer aldığı sorular bulunmaktadır. Anketin ikinci bölümünde öğrencilerin COVID-19'dan koruyucu davranışları uygulama durumlarıyla ilgili sorular, üçüncü bölümünde öğrencilerin COVID-19 risk algısıyla ilgili sorular ve dördüncü bölümünde öğrencilerin COVID-19 aşısı olma niyetleriyle ilgili sorular yer almaktadır. Anket formu öğrencilere mail yoluyla ulaştırılmıştır. Ayrıca, hedeflenen öğrenciler whatsapp gönderileriyle ankete katılmaya teşvik edilmiştir.

### **Verilerin Toplanması ve Analizi**

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS paket programı ile yapılmıştır. Veriler sayı, yüzdeler oranlar, ortalama olarak ifade edilmiş ve analizde ki-kare testi kullanılmıştır.  $p < 0.05$  olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20.72 \pm 1.59$ 'dur. Öğrencilerin %26.7'si birinci sınıfta, %32.2'si ikinci sınıfta, %21.0'ü üçüncü sınıfta ve %20.1'i dördüncü sınıfta okumaktadır. Öğrenci annelerinin %71.1'i okuryazar-ilkokul mezunu ve babaların %35'1 okuryazar/ilkokul mezunudur. Annelerin %91.8'i çalışmamakta ve babaların %62.9'u ise gelir getiren bir işte çalışmaktadır. Öğrencilerin %59.3'ü gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %92.7'si kronik bir hastalığının olmadığını, %20.4'ü COVID-19 enfeksiyonu geçirdiğini, %37.7'si aile bireylerinden birinin COVID-19 ile enfekte olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin COVID-19 enfeksiyonuna karşı aldıkları koruyucu tedbirlerin dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre öğrencilerin çoğunluğu (%95.4) COVID-19 sürecinde insanların bulunduğu ortama girerken maske takmaya özen gösterdiğini, ellerini her zamankinden daha sık yıkadığını (%90.0), arkadaşlarıyla toplantıları, yemek yeme ve spor etkinliklerini iptal ettiğini veya ertelediğini (%73.9), toplu taşıma kullanımını azalttığını (%81.5), daha az alışverişe gittiğini (%88.1), kütüphane, AVM, sinema gibi kapalı alanların kullanımını azalttığını (%93.3), insanların yanında öksürmekten mümkün olduğunca kaçındığını (%88.4), ellerle kolayca dokunulabilen eşyaların (kapı kolları ve yüzeyler gibi) temizleme ve dezenfekte etme sıklığını arttırdığını (%81.2), çok sayıda insanın toplandığı yerlerden kaçındığını (%89.4), sağlık kuruluşlarına her zamankinden daha az gittiğini (%79.6) ve ailesi ve arkadaşlarıyla COVID-19'dan koruyucu tedbirleri tartıştığını (%72.9) belirtmiştir.

**Tablo 1. Öğrencilerin COVID-19 enfeksiyonuna karşı aldığı koruyucu tedbirler**

	Katılıyorum		Kısmen katılıyorum		Katılmıyorum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
COVID-19 sürecinde insanların bulunduğu ortama girerken maske takmaya özen gösterdim.	312	95.4	12	3.6	3	0.9
COVID-19 sürecinde ellerimi her zamankinden daha sık yıkadım.	296	90.0	32	9.7	1	0.3
COVID-19 sürecinde arkadaşlarımla toplantıları, yemek yeme ve spor etkinliklerini iptal ettim veya erteledim.	243	73.9	79	24.0	7	2.1
COVID-19 sürecinde toplu taşıma kullanımını azalttım.	268	81.5	55	16.7	6	1.8
COVID-19 sürecinde daha az alışverişe gittim.	290	88.1	33	10.0	6	1.8
COVID-19 sürecinde kütüphane, AVM, sinema gibi kapalı alanların kullanımını azalttım.	307	93.3	21	6.4	1	0.3
COVID-19 sürecinde insanların yanında öksürmekten mümkün olduğunca kaçındım.	291	88.4	32	9.7	6	1.8
COVID-19 sürecinde ellerle kolayca dokunulabilen eşyaların (Kapı kolları ve yüzeyler gibi) temizleme ve dezenfekte etme sıklığını artırdım.	267	81.2	55	16.7	7	2.1
COVID-19 sürecinde çok sayıda insanın toplandığı yerlerden kaçındım.	294	89.4	32	9.7	3	0.9
COVID-19 sürecinde sağlık kuruluşlarına her zamankinden daha az gittim/ hiç gitmedim.	262	79.6	63	19.1	4	1.2
COVID-19 sürecinde ailem ve arkadaşlarımla COVID-19'dan koruyucu tedbirleri tartıştım.	240	72.9	75	22.8	14	4.3

Öğrencilerin COVID-19 'a yönelik risk algıları Tablo 2 'de sunulmuştur. Öğrencilerin %91.8'i sağlıklı bir kişinin COVID-19 ile enfekte olabileceğini, %55.6'sı COVID-19 ile enfekte olma olasılığının diğer insanlardan daha yüksek olduğunu, %46.2'si COVID-19 ile enfekte olmaktan korktuğunu ve %79.6'sı ailemin COVID-19 ile enfekte olmasından endişe duyduğunu belirtmiştir.

**Tablo 2. Öğrencilerin COVID-19 risk algıları**

	Katılıyorum		Kısmen katılıyorum		Katılmıyorum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sağlıklı bir kişi COVID-19 ile enfekte olabilir.	302	91.8	25	7.6	2	0.6
COVID-19 ile enfekte olma olasılığım diğer insanlardan daha yüksek olduğunu düşünüyorum.	49	14.9	97	29.5	183	55.6
COVID-19 ile enfekte olmaktan korkuyorum.	152	46.2	125	38.0	52	15.8
Ailemin COVID-19 ile enfekte olmasından endişe duyuyorum.	262	79.6	48	14.6	19	5.8

Araştırmaya katılan öğrencilerin aşılar ve COVID-19 aşısı ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 3'te verilmiştir. Öğrencilerin %76.3'ü aşıların toplum sağlığını korumada gerekli olduğunu ve %89.7'si doktor tarafından önerilen bir aşıyı daha önce ertelediğini veya reddetmediğini

belirtmiştir. Öğrencilerin %45.6'sı bir aşının yan etkilerini bilerek aşı olmayı kabul etme ve %48'i yan etkilerine karşın bir aşıyı ailesine ve arkadaşlarına önerme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %70.5'i COVID-19 aşısının toplum sağlığı için gerekli olduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin %45.9'u COVID-19 aşısı olmayı isterken, %44.7'si, COVID-19 aşısını ailesine ve arkadaşlarına önerme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir.

**Tablo 3. Öğrencilerin aşılar ve COVID-19 aşısı ile ilgili görüşlerinin dağılımı**

	Evet		Hayır		Kararsızım	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Aşıların toplum sağlığını korumada gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?	251	76.3	10	3.0	68	20.7
Doktor tarafından önerilen bir aşıyı daha önce hiç ertelediniz mi?/reddettiniz mi?	34	10.3	295	89.7	-	-
Bir aşının yan etkilerini bilerek aşı olmayı kabul eder misiniz?	85	25.8	94	28.6	150	45.6
Yan etkilerine karşın bir aşıyı ailenize ve arkadaşlarınıza önerir misiniz?	62	18.8	109	33.1	158	48.0
COVID-19 aşısının toplum sağlığı için gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?	232	70.5	15	4.6	82	24.9
COVID-19 aşısı olmayı ister misiniz?	151	45.9	58	17.6	120	36.5
COVID-19 aşısını ailenize ve arkadaşlarınıza önerir misiniz?	140	42.6	42	12.8	147	44.7

Tablo 4'te öğrencilerin COVID-19 aşısı olmaya ve aşıyı yakınlarına önermeye ilişkin görüşlerinin demografik değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin COVID-19 aşısını olma isteği ve COVID-19 aşısını ailesine ve arkadaşlarına önerme durumu yaş, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, anne ve baba mesleği, ailenin gelir düzeyi, öğrencinin kronik bir hastalığının olma durumu, aile bireylerinin COVID-19 ile enfekte olma durumu, COVID-19 ile enfekte olma olasılığı ve COVID-19 ile enfekte olmaktan korkma durumuna göre benzer dağılım gösterirken ( $p>0.05$ ), COVID-19 enfeksiyonu geçiren öğrencilerin aşı olma ve aşıyı yakınlarına önerme isteği anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 4. Öğrencilerin COVID-19 aşı olma isteği ve aşıyı önermeye ilişkin görüşlerinin demografik değişkenlere göre dağılımı**

Değişkenler	COVID-19 aşısı olmayı ister misiniz?							COVID-19 aşısını ailenize ve arkadaşlarınıza önerir misiniz?						
	Evet		Hayır		Kararsızım		p	Evet		Hayır		Kararsızım		p
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
<b>Yaş</b>														
17-19 yaş	41	51.9	10	12.7	28	35.4		38	48.1	6	7.6	35	44.3	
20-22 yaş	90	42.9	37	17.6	83	39.5	0.125	85	40.5	29	13.8	96	45.7	0.467
23 yaş ve üzeri	20	50.0	11	27.5	9	22.5		17	42.5	7	17.5	16	40.0	
<b>Sınıf</b>														
Birinci sınıf	39	44.3	15	17.0	34	38.6		39	44.3	9	10.2	40	45.5	
İkinci sınıf	53	50.0	17	16.0	36	34.0	0.447	50	47.2	13	12.3	43	40.6	0.725
Üçüncü sınıf	28	40.6	10	14.5	31	44.9		25	36.2	9	13.0	35	50.7	
Dördüncü sınıf	31	47.0	16	24.2	19	28.8		26	39.4	11	16.7	29	43.9	

**Tablo 4 (Devam). Öğrencilerin COVID-19 Aşı Olma İsteği ve Aşığı Önermeye İlişkin Görüşlerinin Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı**

<b>Anne eğitim düzeyi</b>														
Okuryazar/ ilkokul mezunu	99	42.3	48	20.5	87	37.2		90	38.5	32	13.7	112	47.9	
Ortaokul mezunu	29	58.0	4	8.0	17	34.0	0.129	27	54.0	4	8.0	19	38.0	0.171
Lise mezunu	13	44.8	3	10.3	13	44.8		13	44.8	3	10.3	13	44.8	
Üniversite mezunu	10	62.5	3	18.8	3	18.8		10	62.5	3	18.8	3	18.8	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>														
Okuryazar/ ilkokul mezunu	53	46.1	24	20.9	38	33.0		48	41.7	16	13.9	51	44.3	
Ortaokul mezunu	28	41.2	18	26.5	22	32.4	0.055	25	36.8	11	16.2	32	47.1	0.453
Lise mezunu	40	43.0	13	14.0	40	43.0		38	40.9	12	12.9	43	46.2	
Üniversite mezunu	30	56.6	3	5.7	20	37.7		29	54.7	3	5.7	21	39.6	
<b>Annenin mesleği</b>														
Çalışıyor	7	28.0	6	24.0	12	48.0	0.174	7	28.0	6	24.0	12	48.0	0.130
Çalışmıyor	144	47.4	52	17.1	108	35.5		133	43.8	36	11.8	135	44.4	
<b>Baba mesleği</b>														
Çalışıyor	95	45.9	37	17.9	75	36.2		87	42.0	29	14.0	91	44.0	
Çalışmıyor	15	30.6	12	24.5	22	44.9	0.088	16	32.7	5	10.2	28	57.1	0.254
Emekli	41	56.2	9	12.3	23	31.5		37	50.7	8	11.0	28	38.4	
<b>Ailenin gelir durumu</b>														
Geliri giderinden fazla	16	51.6	5	16.1	10	32.3		14	45.2	4	12.9	13	41.9	
Geliri giderine eşit	95	48.7	34	17.4	66	33.8	0.496	88	45.1	28	14.4	79	40.5	0.305
Geliri giderinden az	40	38.8	19	18.4	44	42.7		38	36.9	10	9.7	55	53.4	
<b>Kronik bir hastalığın varlığı</b>														
Evet	6	25.0	5	20.8	13	54.2	0.089	5	20.8	4	16.7	15	62.5	0.081
Hayır	145	47.5	53	17.4	107	35.1		135	44.3	38	12.5	132	43.3	
<b>COVID-19 ile enfekte olma</b>														
Evet	32	47.8	20	29.9	15	22.4	<b>0.003</b>	31	46.3	14	20.9	22	32.8	<b>0.026</b>
Hayır	119	45.4	38	14.5	105	40.1		109	41.6	28	10.7	125	47.7	
<b>COVID-19 ile enfekte olma olasılığım diğer insanlardan daha yüksek</b>														
Katılıyorum	23	46.9	6	12.2	20	40.8		20	40.8	4	8.2	25	51.0	
Kısmen katılıyorum	36	37.1	18	18.6	43	44.3	0.154	35	36.1	10	10.3	52	53.6	0.103
Katılmıyorum	92	50.3	34	18.6	57	31.1		85	46.4	28	15.3	70	38.3	
<b>COVID-19 ile enfekte olmaktan korkuyorum</b>														
Katılıyorum	67	44.1	23	15.1	62	40.8		66	43.4	18	11.8	68	44.7	
Kısmen katılıyorum	62	49.6	20	16.0	43	34.4	0.146	53	42.4	14	11.2	58	46.4	0.658
Katılmıyorum	22	42.3	15	28.8	15	28.8		21	40.4	10	19.2	21	40.4	

## TARTIŞMA

COVID-19 gibi oldukça bulaşıcı bir hastalık için kendini ve başkalarını korumak, doğru ve yeterli bilgiye sahip olmaya ve önerilen protokollere uyulmasına bağlıdır (Singh vd., 2020). Araştırmada ebelik öğrencilerinin koruyucu tedbirleri genel olarak uyguladığı belirlenmiştir. Bu uygulamalar içerisinde ilk üç sırada maske takma, kapalı alanların kullanımını azaltma (kütüphane, AVM, sinema gibi) ve elleri her zamankinden daha sık yıkama yer almıştır (Tablo 1). Öğrencilerin koruyucu tedbirleri yüksek oranda uygulamaları salgın kontrolünde oldukça önemlidir. Mısır'da tıp öğrencilerinde, Umman'da sağlık bölümü öğrencilerinde, Endonezya'da ve Hindistan'da farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Al-Rawajfahab vd., 2021; Saefi vd., 2020; Salem vd., 2021; Singh vd., 2020). Ürdün'de tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin maske takma oranı araştırmamıza göre çok düşük bulunurken (Khasawneh vd., 2020), Türkiye'de hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ellerin yıkanma oranı çalışmamızdan çok daha yüksek bulunmuştur (Işık ve Can, 2021).

Düşük hastalık riski algısı, pandemi kaynaklı paniği azaltır; ancak hastalık bulaşmasına ilişkin yetersiz bilgi, evde kalma yönergelerine uyulmaması ve düşük risk algısından kaynaklanan rahavet bu bireyleri ve diğerlerini riske atabilir (Singh vd., 2020). Araştırmaya katılan öğrencilerin yarıya yakını COVID-19 ile enfekte olmaktan korktuğunu ve dörtte üçünden fazlası ailesinin COVID-19 ile enfekte olmasından endişe duyduğunu belirtmiştir (Tablo 2). Yapılan araştırmalara bakıldığında farklı bulgular olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalar araştırma bulgumuzla benzerlik gösterirken (Gencer, 2020; Taghrir vd., 2020), araştırma sonucumuzdan daha yüksek (Salem vd., 2021; Çalışkan vd., 2020) ve daha düşük risk algısı belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Singh vd., 2020).

Aşılamanın ana hedefi genel sağlık halinin ölüm, kalıcı sakatlık, şiddetli hastalık ve hastalıkların önlenmesi yolu ile korunması olarak ifade edilebilir. Aşılama, her yaşta hayatı tehdit eden enfeksiyon hastalıklarının engellenmesinde son derece güvenli, etkili ve ucuz bir yöntemdir (WHO, 2021c). Diğer taraftan aşı tereddüdü, DSÖ tarafından "küresel sağlığa yönelik ilk on tehditte biri" olarak kabul edilmekte ve kapsayıcı bir nüfus bağışıklığının sağlanmasında ciddi sorunlara neden olmaktadır (Godlee, 2019). Araştırmamızda öğrencilerin dörtte üçü aşılamanın toplum sağlığını korumada gerekli olduğunu belirterek aşya karşı olumlu görüş bildirmiştir. Ancak öğrencilerin yarıya yakını COVID-19 aşısı olmayı isterken, yine yarıya yakını COVID-19 aşısını ailesine ve arkadaşlarına önerme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Yüksek ölüm oranlarına neden olan COVID-19'un, insanların aşı olma isteklerini olumlu yönde etkilemesi beklenmektedir ancak araştırmamızda bu oran düşük bulunmuştur. Araştırma sonucumuz Türkiye'de yapılan çalışmalarla uyumludur (Özbalıkcı vd., 2021; Yılmaz vd., 2021). Bununla birlikte farklı ülkelerde hemşirelik, tıp, diş hekimliği öğrencilerinde yapılan çalışmalara bakıldığında aşı kabul oranlarının araştırmamızdan çok daha yüksek olduğu görülmüştür (Abohelwa vd., 2021; Kelekar vd., 2021; Manning vd., 2021; Mustapha vd., 2021). Bu durum bireysel algı, tutum ve davranışsal faktörlerden, araştırmanın yürütüldüğü toplumların sosyal ve kültür farklılıklarından kaynaklanmış olabilir.

Öğrencilerin COVID-19 aşısı olma isteği ve COVID-19 aşısını ailesine ve arkadaşlarına önerme durumu yaş, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, anne ve baba mesleği, ailenin gelir düzeyi, öğrencinin kronik bir hastalığının olma durumu ve aile bireylerinin COVID-19 ile



enfekte olma durumlarına göre benzer dağılım göstermiştir. Bu durum araştırmaya katılan öğrencilerin benzer sosyo-demografik özelliklere sahip olmasıyla ilgili olabilir. Yurtdışında yapılan bir çalışmada demografik değişkenlerle aşı olma isteği arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken (Belingeri vd.,2021) bir başka çalışmada demografik faktörler etkili bulunmuştur. (Manning vd., 2021). Araştırmamızda COVID-19 ile enfekte olan öğrencilerin COVID-19 aşısı olma isteği anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kendisini COVID-19 açısından risk altında görme durumuna göre aşı olma isteği farklılık göstermemiştir. Yapılan bir çalışmada, kendilerini daha yüksek hastalık riski altında sayan bireylerin aşı katılım oranları daha yüksek bulunmuştur (Dror vd., 2020).

Çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. Bu makalede sunulan veriler ve ilgili analizler kesitsel bir çalışma tasarımıyla türetilmiştir. Bu nedenle, bulgulara dayalı nedensel çıkarımlar yapmak zordur. COVID-19 hakkındaki bilgiler sürekli olarak genişlemekte ve değişmektedir, bu nedenle anket sorularının gelecekteki çalışmalar için revize edilmesi gerekecektir. Bu çalışma, ülke çapında tam kapanma dönemine geçilmeden önce yapıldığından, elde edilen sonuçlar bu bağlamda ele alınmalıdır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmaya katılan öğrencilerin koruyucu tedbirlere genel olarak dikkat ettikleri ancak bazı uygulamaları diğerlerinden daha yüksek oranda uyguladıkları (maske takma, kapalı alanların kullanımını azaltma, elleri her zamankinden daha sık yıkama) belirlenmiştir. Öğrencilerin yarıya yakını COVID-19 ile enfekte olmaktan korktuğunu ve dörtte üçünden fazlası ailesinin COVID-19 ile enfekte olmasından endişe duyduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin yarıya yakını COVID-19 aşısı olmayı isterken, yine yarıya yakını COVID-19 aşısını ailesine ve arkadaşlarına önerme konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin COVID-19 aşısı olma isteği ve aşığı yakınlarına önerme durumu sosyo demografik özelliklere göre benzer dağılım gösterirken, COVID-19 ile enfekte olan öğrencilerin COVID-19 aşısı olma isteği anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Ebelik öğrencilerinin aşığı kabul etmesi, geleceğin profesyonelleri olarak hastaları eğitme, danışmanlık yapma ve onları doğru karara yönlendirmede belirleyici bir rol oynadıkları için önemli bir konudur. Bu nedenle öğrencilerin bağışıklamanın yararları, aşı kararsızlığı, aşı karşıtlığı ve nedenleri konusunda bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Ebelik öğrencilerinin COVID-19 'a ve aşılara yönelik bilgi ve tutumlarını etkileyebilecek faktörleri içeren daha geniş örneklemlerle çalışmalar yapılabilir.

Önceki araştırmalar, aşı uyumunun değişken ve tutarsız olduğunu gösterdiğinden, bu hastalığa karşı başarılı aşılama, aşı güvenliği ve etkinliği ile ilgili yaygın halk eğitim kampanyaları gerekmektedir.

## Çıkar çatışması beyanı

Yoktur.

## Yazar katkıları

Yazının ortaya çıkması ve sürdürülmesine katkıda bulunma: EÇ

Plan, tasarım: EÇ

Veri toplanması / toplanan verilerin analize hazırlanması için işlemesi: EÇ

Veri analizi: EÇ  
Literatürün gözden geçirilmesi: EÇ  
Kaleme alma ve düzeltmeler: EÇ  
Kontrol etme ve gözden geçirme: EÇ

## KAYNAKLAR

Abohelwa, M., Elmassry, M., Abdelmalek, J., Payne, D., & Nugent, K. (2021). 2019 Novel coronavirus vaccination among post-graduate residents and fellows. *Journal of Primary Care Community Health*, 12, 1-5. <https://doi.org/10.1177/21501327211022978>

Al-Rawajfahab, O. M., Al-Mugeed, K. A., Alaloul, F., Al-Rajaibi, H. M., & Al Omari, O. (2021). COVID-19 knowledge, attitude, and precautionary practices among health professional students in Oman. *Nurse Education in Practice*, 52, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103041>

Belingeri, M., Ausili, D., Paladino, M. E., Luciani, M., Di Mauro, S., & Riva, M. A. (2021). Attitudes towards Covid-19 vaccine and reasons for adherence or not among nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 37(5), 923-927. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.07.015>

Çalışkan, F., Mıdık, Ö., Baykan, Z., Şenol, Y., Tanrıverdi, E. Ç., Tengiz, F. İ., & Gayef, A. (2020). The knowledge level and perceptions toward Covid-19 among Turkish final year medical students. *Postgraduate Medicine*, 132(8), 764-772. <https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1795486>

Demirbilek, Y., Pehlivan Türk, G., Özgüler, Z. Ö., & Meşe, E. A. (2020). Covid-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turk J Med Sci*, 50,489-94. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-187>

Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrahi, M., Zigran, A., & Sela, E. (2020). Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against Covid-19 . *Eur J Epidemiol*, 35(8),775-779. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y>

Dube, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. A. (2013). Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*, 9(8),1763-1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>

Erkekoğlu, P., Köse, S. B. E., Balcı, A., & Yirün, A. (2020). Aşı kararsızlığı ve COVID-19'un etkileri. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 208-220. <https://doi.org/10.5336/pharmsci.2020-76102>

Fares, S., Elmnyer, M. M., Mohamed, S. S., & Elsayed, R. (2021). COVID-19 vaccination perception and attitude among healthcare workers in egypt. *Journal of Primary Care Community*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.1177/21501327211013303>

Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (COVID-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, 2(4), 1154-1172. <https://doi.org/10.47994/usbad.791577>

Godlee, F. (2019). What should we do about vaccine hesitancy? *BMJ*, 365, 1. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4044>

Işık, M. T., & Can, R. (2021). Bir grup hemşirelik öğrencisinin Covid-19 riskine yönelik koruyucu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 94-103. <https://doi.org/10.31020/mutfd.790805>

Kelekar, A. K., Lucia, V. C., Afonso, N. M., & Mascarenhas, A. K. (2021). Covid-19 vaccine acceptance and hesitancy among dental and medical students. *The Journal of the American Dental Association*, 152(8), 596-603. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2021.03.006>.

Khasawneh, A. I., Humeidan, A. A., Alsulaiman, J. W., Bloukh, S., Ramadan, M., Al-Shatanawi, & Kheirallah, K. A. (2020). Medical students and Covid-19: knowledge, attitudes, and precautionary measures. A descriptive study from Jordan. *Frontiers in Public Health*, 8, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00253>.

Manning, M. L., Gerolamo, A. M., Marino, M. A., Hanson-Zalot, M. E., & Pogorzelska-Maziarz, M. (2021). Covid-19 vaccination readiness among nurse faculty and student nurses. *Nursing Outlook*, 69(4), 565-573. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.019>.

Mustapha, T., Khubchandani, J., & Biswas, N. (2021). Covid-19 vaccination hesitancy in students and trainees of healthcare professions: A global assessment and call for action. *Brain, Behavior Immunity-Health*, 16,1-3. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2021.100289>

Omer, S. B., Salmon, D. A., Orenstein, W. A., DeHart, M. P., & Halsey, N. (2009). Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *N Engl J Med*, 360, 1981-1988. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa0806477>

Özbalıkcı, E., Aydın, E. S., İpek, İ., Özen, N., Yüceler, M., Ateş, O., & Topbaş, M. (2021). Türkiye'de tıp fakültesi öğrencilerinin aşı, bağışıklama, aşı kararsızlığı ve Covid-19 aşısı hakkındaki bilgi ve düşünceleri. *Türk Hij Den Biyol Derg*, 78(3), 317-332. <https://doi.org/10.5505/TurkHijyen.2021.39205>

Peng, Y., Pei, C., Zheng, Y., Wang, J., & Zhang, K. (2020). Knowledge, attitude and practice associated with Covid-19 among university students: A cross-sectional survey in China. *BMC Public Health*, 20, 1-8. 92. <https://doi.org/1186/s12889-020-09392-z>

Saefi, M., Fauzi, A., Kristiana, E., Adi, W. C., Muchson, M., Setiawan, M.E., & Ramadhani, M. (2020). Survey data of Covid-19 related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students. *Data in Brief*, 31,1-10. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105855>.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2021a). COVID-19 (SARS-CoV-2) Enfeksiyonu, Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemioloji-ve-tani.html>.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2021b). COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>.

Sağlık Bakanlığı (2021c). "İlk Koronavirüs Aşısı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya Yapıldı". Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,78148/ilk-koronavirus-asisi-saglik-bakani-fahrettin-kocaya-yapildi.html>

Salem, M. R., Al Hanafy, S. H., Bayad, A. T., Abdel-aziz, S. B., Shaheen, D., & Amin, T. T. (2021). Assessment of knowledge, attitudes, and precautionary actions against Covid-19 among medical students in Egypt. *Journal of Infection and Public Health*, 1675, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.07.022>

Singh, J. P., Sewda, A., & Shiv, D. G. (2020). Assessing the knowledge, attitude and practices of students regarding the Covid-19 pandemic. *Journal of Health Management*, 22(2), 281-290. <https://doi.org/10.1177/0972063420935669>

Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). Covid-19 and Iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Archives of Iranian Medicine*, 23(4), 249-254. <https://doi.org/10.34172/aim.2020.06>

World Health Organization (2021a). Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Available from: <https://covid19.who.int/>.

World Health Organization (2021b). Coronavirus disease (COVID-19 ) advice for the public. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

World Health Organization (2021c). Health Topics. Vaccines and Immunization Available from: [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).

Yılmaz, H. İ., Turğut, B., Çıtlak, G., Mert, O., Paralı, B., Engin, M., & Alimoğlu, O. (2021). Türkiye'de insanların Covid-19 aşısına bakışı. *Dicle Tıp Dergisi*, 48(3), 583-594. <https://doi.org/10.5798/dicle>