

Araştırma makalesi

Research article

Bir Pandemi Hastanesinde Yatan COVID-19 Tanılı Hastaların Hastalık Algısının Değerlendirilmesi

Naile ALANKAYA¹, Feride KURNAZ²

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, COVID-19 tanısı nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların hastalık algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın örneklemini bir pandemi hastanesinde 01 Mart-31 Mayıs 2021 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 150 hasta oluşturmuştur. Veriler "Hasta Tanıtıcı Soru Formu" ve "COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği (COVID-19 HAÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 54.14±15.89, %52.0'sinin kadın, %44.7'sinin ilkokul mezunu, %36.7'sinin emekli, %66.7'sinin evli, %50.0'sinin en az bir kronik hastalığı olduğu bulunmuştur. COVID-19 HAÖ puan ortalaması 3.84±0.80; tehlikelilik alt boyut puan ortalaması 3.92±0.93; bulaştırıcılık alt boyut puan ortalaması 3.78±0.99 olarak hesaplanmıştır. Cinsiyet, eğitim durumu ve tedaviye uyum ile COVID-19 HAÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: COVID-19 tanısı alan hastaların hastalık algısının yüksek olduğu bulunmuştur. Bulgular eşliğinde hastalık algısının belirlenmesinin hastalık ve tedaviye uyumu kolaylaştıracağı söylenebilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, hastalık algısı, hemşirelik, pandemi

ABSTRACT

Evaluation of Illness Perceptions of Patients Hospitalized with the Diagnosis of COVID-19 in a Pandemic Hospital

Aim: This study aimed to determine the perception of the disease and the affecting factors of the patients receiving inpatient treatment due to the diagnosis of COVID-19.

Material and Methods: The sample of this descriptive study consisted of 150 patients hospitalized in a pandemic hospital between 01 March and 31 May 2021. Data were collected using the "Patient Descriptive Questionnaire" and the "COVID-19 Disease Perception Scale (COVID-19 DPS)". Number, percentage, mean, standard deviation, independent sample t-test, and ANOVA test were used in the statistical analysis.

Results: The mean age of the patients was 54.14±15.89, 52.0% were female, 44.7% were primary school graduates, 36.7% were retired, 66.7% were married, and 50.0% had at least one chronic disease. COVID-19 DPS mean score was 3.84±0.80; the mean score of the dangerousness sub-dimension was 3.92±0.93; the infectiousness sub-dimension mean score was calculated as 3.78±0.99. A statistically significant difference was found between gender, educational status, adherence to treatment, and the mean score of COVID-19 DPS.

Conclusion: It was found that patients diagnosed with COVID-19 have a high perception of illness. It can be said that determining the perception of illness in the light of the findings will facilitate adherence to the disease and treatment.

Keywords: COVID-19, disease perception, nursing, pandemic

¹Dr. Öğr. Üyesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye, E-mail: nailealankaya@comu.edu.tr, Tel: +90 286 218 0018/18067 ORCID: 0000-0002-3950-2409

²Hemşire, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Çanakkale, Türkiye, E-mail: feridekurnaz17@gmail.com, Tel: +90 286 263 5950, ORCID: 0000-0003-2768-1048

Geliş Tarihi: 23 Kasım 2021, Kabul Tarihi: 05 Mayıs 2022

Atıf/Citation: Alankaya N, Kurnaz F. Bir Pandemi Hastanesinde Yatan COVID-19 Tanılı Hastaların Hastalık Algısının Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2022;9(2):185-191. DOI: 10.31125/hunhemsire.1167300

GİRİŞ

Tarihsel olarak insanlar veba, AIDS, SARS, Ebola gibi çeşitli bulaşıcı hastalıklarla karşı karşıya kalmıştır^{1,2}. Son iki yılda Dünyada 4.453.246 kişinin, Türkiye’de 69.344 kişinin ölümüne neden olan COVID-19, insanoğlunun mücadele etmek zorunda kaldığı bulaşıcı, ağır ve kritik sonuçları olan hastalıktır^{1,3-5}. Pek çok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de hastalığın yayılımını engellemeye yönelik bir dizi önlemler alınmıştır⁶⁻⁹. Alınan önlemlere rağmen hastalık önemini korumakta olup değişik varyantları ile etkilerini sürdürmeye devam etmektedir¹⁰. Diğer taraftan pandeminin ve uzun süreli kısıtlamaların toplum üzerinde ciddi etkileri ortaya çıkmaya başlamıştır. Özellikle, sosyal izolasyon, gelir kaybı, iş kaybı, ölüm korkusu, yakınlarını kaybetme korkusu, depresyon, kaygı, travma sonrası stres belirtileri ve uykusuzluk gibi değişik düzeyde psikososyal sorunlar da artmıştır^{8,11}. Yapılan çalışmalar kronik hastalık varlığının hastalığa yakalanma ve iyileşme sürecinde etkili olduğunu, her yaş grubundaki bireyleri etkileyebildiğini ve hastalıkla temasta bulunan her beş kişiden birinin hastalığı ağır geçirebildiğini de belirtilmektedir^{10,12-14}.

Salgınlar bireysel ve toplumsal açıdan oldukça olumsuz etkilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır⁹. COVID-19 pandemisinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)¹⁵, uluslararası ve ulusal diğer kurum ve kuruluşlar ciddi tedbirler almış, korunma önlemleri, tedavi ve bakıma yönelik kılavuzlar açıklamıştır¹⁶⁻¹⁸. Bütün bunlara rağmen COVID-19’un bulaşma yolları, tedavisi ve korunma önlemleri konusundaki bilgi kirliliğinin bireylerin kaygı düzeyinde artmaya ve zihinsel sağlıklarında bozulmalara neden olduğu da belirtilmektedir¹⁹⁻²¹.

COVID-19’un hastalığa atfedilen anlamı bireyler açısından değişiklik gösterdiği gibi, kişilerin sosyo-demografik, kültürel ve hastalık özelliklerinin de hastalık algısında belirleyici olduğu belirtilmektedir²²⁻²⁴. Bireyler bir hastalıkla karşılaşmalarında baş etmek için kişisel deneyimlerini, inançlarını ve hastalık sürecini anlamlandırmaya çalışırlar²⁵. Karataş’ın (2020) COVID-19 pandemi sürecinde yaptığı çalışmada, bireylerin %62.0’sinin sağlıkla ilgili kaygılarının olduğu, %53.5’inin hastalık belirtileriyle ilgili şüphelerinin arttığı belirtilmektedir²⁶. Çalışmada enfeksiyon bulaşma riski arttıkça bireylerin hastalık algısında değişimlerin de arttığı vurgulanmaktadır²⁶.

COVID-19 tanısı alan hastaların hastalık algısının değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır^{23,27}. Hastaların hastalık algılarının belirlenmesi, hemşirelerin tedavi ve uyum sürecine yönelik gerekli eğitim ve bakım girişimlerini planlamaları açısından önemlidir. Ayrıca hemşirelerin hastanın duygularını, baş etme stratejilerini, tedaviye uyumunu ve hastalığın etkilerini bilerek planladığı her girişim bireylerin risk azaltıcı sağlıklı davranışları geliştirmesine yardımcı olacaktır^{11,28,29}. Zhang ve ark. (2020), COVID-19 ile ilgili risklerin belirlenmesi ve bulaşıcılığın önlenmesinde bireylerin hastalık algısının önemli olduğunu bildirmişlerdir¹². Özellikle bireylerin bakış açısını COVID-19 gibi bulaşıcı bir hastalığa yönelik farklı düşüncelerin şekillendirdiği ifade edilmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, COVID-19 tanısı nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların hastalık algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. COVID-19 hastalarının hastalık algı düzeyi nedir?
2. COVID-19 hastalarının sosyo-demografik ve hastalığa ilişkin özellikleri hastalık algısını etkiliyor mu?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte yapılmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir pandemi hastanesinin COVID-19 erişkin servisinde 01 Mart-31 Mayıs 2021 tarihleri arasında tedavi gören 161 hasta oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçme yöntemine gidilmemiş ve evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Veri toplama tarihlerinde COVID-19 tanısı olan, yatarak tedavi gören, 18 yaş ve üzerinde, en az okuryazar, iletişim güçlüğü olmayan gönüllü 150 hasta örneklemi oluşturmuştur. Okuryazar olmayan 2, solunum güçlüğü olan 5, psikolojik olarak kendini iyi hissetmeyen 3 ve katılmayı reddeden 1 hasta çalışmaya alınmamıştır. Çalışmada evrenin %93.16’sına ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında “Hasta Tanıtıcı Soru Formu”, hastalık algısını belirlemek için “COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği (COVID-19 HAÖ)” kullanılmıştır.

Hasta Tanıtıcı Soru Formu: Hastaların sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, medeni durum vb.) ve hastalık ile ilgili (kronik hastalık durumu, kronik hastalığın COVID 19’a yakalanmada etkisi, kişilerarası ilişkileri etkileme durumu, ailede COVID-19 tanı alma durumu, ilaç tedavisine uyum, hastalığın psikolojik etkileri vb.) görüşlerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak hazırlanan bir formdur^{23,25,26}.

COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği (COVID-19 HAÖ): Ölçek Geniş ve ark. (2020) tarafından Türk toplumu için geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır³⁰. Ölçek yedi maddeden ve iki alt boyuttan (tehlikelilik ve bulaştırıcılık) oluşmaktadır. Tehlikelilik alt boyutu hastalığın yarattığı tehlikeye, bulaşıcılık alt boyutu ise hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algılarla ilişkilidir. Ölçek toplam puanı alt boyut toplam madde puanlarının madde sayısına bölünmesiyle (1-5 puan) elde edilmektedir. Puanın yüksekliği tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik değeri 0.74, tehlikelilik boyutu için 0.64, bulaştırıcılık boyutu için 0.75’tir³⁰. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.80, tehlikelilik boyutu 0.64, bulaştırıcılık boyutu 0.87 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler bir pandemi hastanesinin COVID-19 erişkin servisinde 01 Mart-31 Mayıs 2021 tarihleri arasında yatarak tedavi gören COVID-19 hastalarına uygulanmıştır. Hastaların odasına girerken koruyucu maske ve önlük giyilmiş, mesafe kurallarına uyulmuştur. Hastalara araştırmanın amacı açıklanmış, araştırmanın sınırlılıklarına

COVID-19 Hastalarının Hastalık Algısı
Illness Perception of COVID-19 Patients

uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Veri toplama araçları hastalar tarafından doldurulmuştur.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 22.0 (IBM SPSS Statistics) kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normallik dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile yapılmış ve normal dağılım varsayımını sağladığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda ikili grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise tek yönlü varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır. İki grup karşılaştırmalarında farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır³¹.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülmesinde Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur. Araştırmanın uygulanması için bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan (20.05.2021 tarih ve 09/41 sayılı karar), verilerin toplandığı hastaneden, kullanılan ölçeğin yazarından ve gönüllü olarak katılan hastalardan yazılı onay alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Elde edilen veriler yalnızca çalışmanın yapıldığı hastanede yatarak tedavi gören hastalarla sınırlıdır, sonuçlar tüm COVID-19 tanısı alan hastalara genellenemez. Ayrıca, hastanede tedavi altında olup okur yazar olmayan, ciddi solunum sıkıntısı olan veya araştırmaya katılmak istemeyen hastalar nedeniyle verilerin toplanmasında yaşanan güçlükler araştırmanın önemli sınırlılığı olarak görülmüştür.

BULGULAR

Araştırmaya 150 gönüllü hasta katılmıştır. Hastaların yaş ortalaması 54.14±15.89 (min:22, max 88)'dir. Katılanları %52.0'sinin kadın, %44.7'sinin ilkököl mezunu, %36.7'sinin emekli, %66.7'sinin evli, %64.7'sinin çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Ayrıca hastaların %50.0'si en az bir kronik hastalığı olduğunu, %74.0'ü kronik hastalığının COVID-19'a yakalanmada etkili olmadığını düşündüğünü ifade etmiştir. Hastaların %68.7'si aile bireylerinden en az birinin COVID-19 tanısı almış olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılanların %81.3'ü COVID-19 tedavisinin etkili olduğuna inandığını ve %83.3'ü tedaviye uyduğunu ifade etmiştir. Hastaların %66.7'si COVID-19 nedeniyle kişilerarası ve sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini, %23.3'ü acı, ağrı ve bitkinlikten, %14.7'si umutsuz, tükenmişlik ve çaresizlikten, %13.3'ü nefessiz kalmaktan korktuğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

COVID-19 HAÖ puan ortalaması 3.84±0.80; tehlikelilik boyut puan ortalaması 3.92±0.93; bulaştırmacılık boyut puan ortalaması 3.78±0.99 olarak hesaplanmıştır. Çalışmada hastaların yaş, çalışma ve medeni durum, çocuk sayısı, kronik hastalık varlığı, ailede COVID-19 öyküsü, hastalığın hissettirdikleri ve kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisi ile COVID-19 HAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyetle COVID-19 HAÖ puan ortalaması arasında fark anlamlı bulunmazken (p>0.05), bulaştırmacılık boyut puan ortalaması

arasında fark anlamlı bulunmuştur (t=-1.362, p=0.01, p<0.05).

Tablo 1. Hastaların Demografik ve Hastalığa İlişkin Özellikleri (n=150)

Demografik özellikleri	n	%	Hastalığa ilişkin özellikler	n	%
Yaş grupları			Hastalığın hissettirdikleri		
37 yaş ve altı	24	16.0	Acı, ağrı,	35	23.3
38-47	31	20.7	bitkinlik		
48-57	32	21.3	Nefessiz kalmak	20	13.3
58-67	31	20.7	Allah'ın taktiri	12	8.0
68 ve üzeri	32	21.3	Umutsuzluk,	22	14.7
			çaresizlik,		
			tükenmişlik		
			Korku/Ölüm korkusu	15	10.0
			Ürkütücü,	24	16.0
			belirsiz		
			İyi, umutlu	6	4.0
			Hiçbir şey	16	10.7
Cinsiyet			Kronik hastalık durumu		
Kadın	72	48.0	Var	75	50.0
Erkek	78	52.0	Yok	75	50.0
Eğitim düzeyi			Kronik hastalığın COVID 19'a yakalanmada etkisi		
İlkokul	67	44.7	Etkilediğini düşünen	39	26.0
Ortaokul	15	10.0	Etkilemediğini düşünen	111	74.0
Lise	31	20.7			
Üniversite/YO	37	24.7			
Çalışma durumu			Hastalığın kişilerarası ilişkileri etkileme durumu		
Çalışıyor	49	32.7	Etkiledi	100	66.7
Çalışmıyor	101	67.3	Etkilemedi	50	33.3
Medeni durumu			Ailede COVID tanısı alma		
Evli	100	66.7	Evet	103	68.7
Bekar	50	33.3	Hayır	47	31.3
Çocuk durumu			İlaç tedavisine uyum		
Yok	53	35.3	Evet	125	83.3
Var	97	64.7	Hayır	25	16.7
Toplam	150	100.0	Toplam	150	100.0

Hastaların eğitim durumlarına göre, COVID-19 HAÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yapılan post hoc sonuçlarına göre, üniversite mezunu olan hastaların COVID-19 HAÖ (F=2.009, p=0.01, p<0.05) ve tehlikelilik (F=3.018, p=0.03, p<0.05) puan ortalamasının ilkököl mezunu olan hastalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların tedaviye uyum durumlarına göre, COVID-19 HAÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, bulaştırmacılık puan ortalaması arasındaki fark anlamlıdır (t=1.094, p=0.02, p<0.05). Bu sonuçlara göre tedaviye uyum sağlayan hastaların bulaştırmacılık boyut puanı uyum sağlamayan hastalardan daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Demografik ve Hastalığa İlişkin Özellikleri ile COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=150)

Özellikler	n	%	COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği		
			Tehlikelilik X±SS	Bulaştırıcılık X±SS	HAÖ X±SS
Yaş					
37 yaş ve altı	24	16.0	4.22±0.96	3.78±1.37	3.96±1.07
38-47	31	20.7	3.97±0.91	3.76±1.01	3.85±0.78
48-57	32	21.3	3.90±0.93	3.64±1.12	3.75±0.87
58-67	31	20.7	3.74±1.00	3.73±0.81	3.94±0.60
68 yaş ve üzeri	32	21.3	3.85±0.88	4.01±0.60	3.84±0.80
Test			F=0.913 p=0.45	F=0.616 p=0.65	F=0.495 p=0.74
Cinsiyet					
Kadın	72	48.0	3.95±0.86	3.67±1.05	3.79±0.78
Erkek	78	52.0	3.89±1.00	3.89±0.92	3.89±0.82
Test			t=0.366 p=0.71	t=-1.362 p=0.01*	t=-0.773 p=0.44
Eğitim durumu					
İlkokul ¹	67	44.7	3.68±0.97	3.73±0.90	3.71±0.77
Ortaokul ²	15	10.0	4.13±0.61	3.66±1.25	3.86±0.83
Lise ³	31	20.7	4.02±1.03	3.64±1.19	3.80±0.95
Üniversite/Yüksekokul ⁴	37	24.7	4.19±0.81	4.04±0.83	4.11±0.65
Test			F=3.018 p=0.03*	F=1.186 p=0.31	F=2.009 p=0.01*
Post-Hoc			1>4		1>4
Çalışma durumu					
Çalışıyor	49	32.7	4.00±1.07	3.82±1.16	3.90±0.99
Çalışmıyor	101	67.3	3.88±0.86	3.77±0.90	3.82±0.70
Test			t=0.747 0.45	t=0.283 0.77	t=0.573 0.56
Kronik hastalık durumu					
Var	75	50.0	3.86±0.89	3.74±0.90	3.79±0.75
Yok	75	50.0	3.98±0.98	3.83±1.07	3.89±0.85
Test			t=-0.811 p=0.41	t=-0.512 p=0.60	t=-0.766 p=0.44
Kronik hastalığın COVID-19'a etkisi					
Etkilediğini düşünen	39	26.0	3.96±0.95	3.81±0.92	3.87±0.81
Etkilemediğini düşünen	111	74.0	3.90±0.93	3.77±1.01	3.83±0.80
Test			t=0.319 p=0.75	t=0.188 p=0.75	t=0.292 p=0.77
Ailede COVID 19					
Var	103	68.7	3.98±0.89	3.75±1.04	3.85±0.81
Yok	47	31.3	3.78±1.03	3.86±0.87	3.83±0.78
Test			t=1.211 p=0.22	t=-0.654 p=0.51	t=0.142 p=0.88
İlaç tedavisine uyum					
Evet	125	83.3	3.92±0.93	3.82±0.91	3.86±0.74
Hayır	25	16.7	3.93±0.97	3.59±1.34	3.73±1.05
Test			t=0.052 p=0.95	t=1.094 p=0.02*	t=0.743 p=0.45
Hastalığın kişilerarası ilişkilere etkisi					
İlişkilerimi etkiledi	100	66.7	3.95±0.93	3.77±1.05	3.84±0.84
İlişkilerimi etkilemedi	50	33.3	3.87±0.94	3.82±0.87	3.84±0.72
Test			t=0.470 p=0.63	t=-0.275 p=0.78	t=0.041 p=0.96
Hastalığın hissettirdikleri					
Acı, ağrı, bitkinlik	35	23.3	4.00±0.97	3.80±1.16	3.89±0.85
Nefessiz kalmak	20	13.3	4.05±1.03	3.78±1.17	3.90±0.94
Allah'ın takdiri	12	8.0	3.63±1.26	4.14±0.48	3.92±0.74
Umutluluk, çaresizlik, tükenmişlik	22	14.7	3.98±0.81	3.86±0.90	3.91±0.79
Korku/Ölüm korkusu	15	10.0	3.84±1.08	3.33±1.20	3.55±0.96
Ürkütücü, belirsizlik	24	16.0	4.15±0.72	3.82±0.95	3.96±0.67
İyi, umutlu	6	4.0	3.62±0.92	3.73±0.77	3.68±0.78
Hiçbir şey	16	10.7	3.44±0.27	3.83±0.25	3.66±0.19
Test			F=0.936 p=0.48	F=0.693 p=0.67	F=0.549 p=0.79

TARTIŞMA

2020 yılından beri küresel salgın haline gelen COVID-19 hastalığının bireyler üzerindeki etkileri farklılık göstermektedir. Bireylerin hastalığa, korunma ve tedaviye attıkları anlam da farklılık göstermektedir. Çalışmada kullanılan hastalık algısı ölçeğinin COVID-19 hastalarına özel geliştirilen bir ölçek olması nedeniyle elde edilen sonuçlar araştırmanın güçlü yönünü ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu konuda çalışma sınırlı olduğundan sonuçlar salgın sürecinde farklı gruplarla yapılan çalışmaların verileri ile tartışılmıştır^{27,32-35}.

Çalışmada COVID-19 tanısı alan hastaların hastalık algısının yüksek olduğunu bulunmuştur. Çalışmadaki bu sonucun, COVID-19'un hızlı yayılımı, sosyal medyada hastalık hakkındaki bilgi kirliliği, pandemi süresinde uzama, uzun süre evde kalma, tedavi ve aşılama konusundaki belirsizlik, vaka ve ölüm oranındaki hızlı artış gibi faktörlerden kaynaklandığı söylenebilir. Ayrıca bireyin hastalıktan dolayı durumunun kötüye gideceği düşüncesi, yakınlarını görememe korkusu, tedavi sürecine olan güvensizliği, ölüm kaygısının da hastalık algısını arttırdığı bilinmektedir. Hastalık algısındaki artış bireylerin iyi olma halini olumsuz etkileyerek psikolojik sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Liu ve ark.'nın (2020) Çin'de COVID-19 hastalığını geçiren bireylerle sağlıklı bireylerin karşılaştırdıkları çalışmalarında COVID tanısı alanların hastalık algısının yüksek olduğunu, bu durumun psikolojik sorunların artmasına ve yaşam kalitesinin azalmasına yol açtığı bildirilmektedir²⁷. Novotný ve ark. (2020) ise COVID-19 pandemisinde bireylerde artan stres, depresyon ve kaygının yüksek hastalık algısından kaynaklandığını belirtmektedirler³³.

Araştırmada yaş, çalışma durumu, medeni durum, çocuk durumu, kronik hastalık durumu ile hastalık algısı ölçeği puan ortalaması arasında fark bulunmamıştır. Bu bulgular COVID-19 hastalığının her yaş grubunda, bekar veya evli olma, çocuk sahibi olan veya olmayan tüm hastaların hastalık algısında artışa neden olduğunu düşündürmektedir. Liu ve ark.'nın (2020) Çin'de yaptıkları çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur²⁷. Yuan ve ark.'nın (2020) çalışmasında gençlerin sosyal medyayı aktif kullandıkları, birbiri ile bilgi veya deneyimlerini paylaştıkları için düşük hastalık algısına sahip oldukları³⁶, Iorfa ve ark.'nın (2020) Nijerya'da yaptıkları çalışmada ise COVID-19 algısının yaşlı bireylerde yüksek olduğu görülmektedir³². Ayrıca, kronik hastalık varlığının COVID 19'a yakalanma riskini arttırdığı ve hastalık algısını etkilediği belirtilmektedir²³. Petrie ve ark.'nın (2007) çalışmasında da kronik hastalık varlığının hastaların hastalık algısını arttırdığı ve tedaviye uyumu güçleştirdiği görülmektedir³⁴. Araştırmada cinsiyetle COVID-19 HAÖ puan ortalaması arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken, bulaştırmacılık boyut puan ortalaması arasında fark anlamlıdır. Buna göre bulaştırmacılık algısı yüksek olan erkeklerin hastalık algısının da yüksek olduğu görülmektedir. Karataş'ın (2020) çalışmasında erkeklerin enfeksiyonun bulaştırmacılığı ve koruyucu önlemler konusunda bilgi eksikliklerinin olduğu vurgulanmaktadır²⁶.

Yapılan bu çalışma sonucuna göre COVID-19'a yönelik koruyucu önlemlerin alınmasında kadınların erkeklerden daha yüksek bilince sahip olduğu söylenebilir. Nijerya'da yapılan çalışmada koruyucu sağlık davranışının benimsenmesinde kadınların model olarak gösterildiğini belirtilmektedir^{23,32}.

Çalışmada ailede COVID-19 öyküsü ile hastaların COVID-19 HAÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamsız fark bulunmuştur. Bu sonuç COVID-19'un neden olduğu tehdit algısının sadece ailesinde COVID-19 öyküsü olanları değil tüm dünya nüfusunu önemli derecede etkilediğini düşündürmektedir. Liu ve ark.'nın (2020) çalışmasında ailesinde COVID-19 tanısı alanların hastalık algısının yüksek olduğu, bundan dolayı bireylerin hastalığın sonuçlarını daha korkunç düşündükleri ve tedaviye güvensizlik duydukları ifade edilmektedir²⁷.

Hastaların eğitim durumlarına göre COVID-19 HAÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan varyans analizi sonuçlarına göre üniversite mezunu olan hastaların hastalık algısının ilkökul mezunu hastalardan yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre eğitimle farkındalık ve bilinç düzeyinin arttığını, salgına yönelik beklentilerinin de değişiklik gösterdiğini söyleyebiliriz. Liu ve ark. (2020) eğitim düzeyi arttıkça bireylerin daha fazla koruyucu önlemlere yöneldiklerini ifade etmişlerdir²⁷. Araştırmada hastaların tedaviye uyum ile COVID-19 HAÖ bulaştırmacılık boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre tedaviye uyum sağlayan hastaların bulaştırmacılık puanı, uyum sağlamayan hastalardan daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, hastalık algısı yüksek olan bireylerde COVID-19'un oldukça bulaştırmacı olmasından kaynaklanan yaşama kaygısını da etkilediğini düşündürmektedir.

Araştırmada katılımcıların COVID nedeniyle kişilerarası ilişkilerde etkilenme, acı çekme, umutsuzluk ve ölüm korkusu gibi özellikleri ile COVID-19 HAÖ puan ortalaması arasında fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Çalışmadaki bu sonuç COVID-19 tanısı ile tedavi gören hastaların benzer psikososyal sorunlar yaşadıklarını göstermektedir. Buna göre, COVID-19 pandemisi sürecinde hastaların psikolojisinin yakından izlenmesinin ve gerekli desteğin sağlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

COVID-19 tanısı alan hastaların hastalık algısının yüksek olduğu bulunmuştur. Özellikle hastalığın her yaş grubundan hastaların algısını olumsuz etkilediği, erkeklerde hastalık algısının yüksek olduğu, eğitim düzeyi arttıkça hastalık algısının arttığı, tedaviye uyum gösterenlerin yüksek hastalık algısına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca hastalık algısı yüksek olan bireylerde COVID-19'u bulaştırma kaygısının yüksek olduğu bulunmuştur. Bulgular eşiğinde COVID-19 pandemisinin neden olduğu sorunların belirlenmesinin ve önlemlerin alınmasının hastalık algısını azaltacağı, hastalığa ve tedaviye uyumu kolaylaştıracağı söylenebilir. Bu kapsamda hemşirelerin hastalık algısının anlaşılmasını sağlayacak daha geniş kapsamlı, nitelikte çalışmalar yapmaları desteklenmelidir.

Etik Kurul Onayı: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Bilimsel Araştırma Etik Kurulu, 20.05.2021 tarih ve 09/41 sayılı karar ile izin alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Hastalardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: NA, FK

Veri toplama: FK

Literatür araştırması: NA, FK

Makale yazımı: NA, FK

Teşekkür: Yazarlar araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hastalara teşekkürlerini sunar.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from Canakkale Onsekiz Mart University Graduate Education Institute Scientific Research Ethics Committee (Decision number: 20.05.2021 - 09/41).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Informed consent was obtained from the patients.

Author contributions

Study design: NA, FK

Data collection: FK

Literature search: NA, FK

Drafting manuscript: NA, FK

Acknowledgement: The authors would like to thank all patients who agreed to participate in the study.

KAYNAKLAR

1. Kiroğlu F. COVID-19 pandemi ortamında çalışma koşulları ve genel sorunlar. MEYAD Akademi Dergisi. 2020;1(1):79-90.
2. Hubbard G, den Daas C, Johnston M, Dixon D. Sociodemographic and psychological risk factors for anxiety and depression: Findings from the COVID-19 health and adherence research in Scotland on mental health (CHARIS-MH) cross-sectional survey. *Int J Behav Med.* 2021;28(6):788-800.
3. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard [Internet]. 2021[Erişim Tarihi 27 Ekim 2021]. Erişim adresi: <https://covid19.who.int/>
4. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Bakanlığı COVID 19 bilgilendirme platformu [Internet]. 2021 [Erişim Tarihi 27 Ekim 2021]. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>
5. Alankaya N. Yaşlı enfeksiyon hastalıklarında destek bakım. Karadakovan A, editör. Yaşlıda destek bakım. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi; 2020.
6. Minhat HS, Kadir Shahar H. The trajectory of COVID-19 scenario in Malaysia: facing the unprecedented. *Curr Med Res Opin.* 2020;36(8):1309-11.
7. Lippi G, Henry BM, Bovo C, Sanchis-Gomar F. Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis.* 2020;26:7(2):85-90.
8. Ye M, Chen SH, Li XT, Huang J, Mei RR, Qiu TY, et al. Effects of disease-related knowledge on illness

perception and psychological status of patients with COVID-19 in Hunan, China. *Disaster Med Public Health Prep.* 2021;16:1-8.

9. Küçükali A, Çınar O. Akademisyenlerin Kovid-19 algısı. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2020;24(4):1633-54.
10. Meşe S, Ağaçfidan A. Coronavirus: General features and current approach. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi.* 2020;3(1):14-23.
11. Rezaei S, Hoseini nia M, Vakilian M. The mediating role of illness perception in the relationship between psychological hardness and the health status of COVID-19 (coronavirus disease) survived patients. *Health Psychol Res.* (in press). 2021. <https://doi.org/10.52965/001c.24839>
12. Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom.* 2020;89(4):242-50.
13. Budak F, Korkmaz Ş. COVID-19 Pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi.* 2020;(1):62-79.
14. Ting RS, Aw Yong YY, Tan MM, Yap CK. Cultural responses to Covid-19 pandemic: Religions, illness perception, and perceived stress. *Front Psychol.* (in press). 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.634863.
15. World Health Organization (WHO). Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases [Internet]. 2018 [Erişim Tarihi 2 Haziran 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics/en/>
16. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) rehberi [Internet]. 2020 [Erişim Tarihi 2 Haziran 2021]. Erişim adresi: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf
17. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention and treatment [Internet]. 2020 [Erişim Tarihi 19 Nisan 2021]. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/prevention.html>
18. Burrai J, Roma P, Barchielli B, Biondi S, Cordellieri P, Fraschetti A, et al. Psychological and Emotional Impact of Patients Living in Psychiatric Treatment Communities during Covid-19 Lockdown in Italy. *J Clin Med.* (in press). 2020. doi: 10.3390/jcm9113787.
19. Skapinakis P, Bellos S, Oikonomou A, Dimitriadis G, Gkikas P, Perdikari E, et al. Depression and its relationship with coping strategies and illness perceptions during the COVID-19 lockdown in Greece: A cross-sectional survey of the population. *Depress Res Treat.* (in press). 2020. doi: 10.1155/2020/3158954.
20. Hsiang S, Allen D, Annan-Phan S, Bell K, Bolliger I, Chong T, et al. The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic. *Nature.* 2020;584(7820):262-7.

**COVID-19 Hastalarının Hastalık Algısı
Illness Perception of COVID-19 Patients**

21. Aluh DO, Onu JU. The need for psychosocial support amid COVID-19 crises in Nigeria. *Psychol Trauma*. 2020;12(5):557-8.
22. Olapegba PO, Ayandele O, Kolawole SO, Oguntayo R, Gandi JC, Dangiwa AL, et al. COVID-19 knowledge and perceptions in Nigeria. *PsyArXiv*. (in press). 2020. doi: psyarxiv.com/j356x
23. Ilesanmi O, Afolabi A. Perception and practices during the COVID-19 pandemic in an Urban community in Nigeria: A cross-sectional study. *PeerJ*. (in press). 2020. doi: [10.7717/peerj.10038](https://doi.org/10.7717/peerj.10038).
24. Han Q, Lin Q, Jin S, You L. Coronavirus 2019-nCoV: A brief perspective from the front line. *J Infect*. 2020;80(4):373-7.
25. Kim S, Kim E, Ryu E. Illness perceptions, self-care management, and clinical outcomes according to age-group in Korean hemodialysis patients. *Int J Environ Res Public Health*. (in press). 2019. doi: [10.3390/ijerph16224459](https://doi.org/10.3390/ijerph16224459).
26. Karataş Z. COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2020;4(1):3-15.
27. Liu H, Li X, Chen Q, Li Y, Xie C, Ye M, Huang J. Illness perception, mood state and disease-related knowledge level of COVID-19 family clusters, Hunan, China. *Brain Behav Immun*. 2020;88:30-1.
28. Yılmaz Karabulutlu E, Karaman S. Kanser hastalarında hastalık algısının değerlendirilmesi. *HSP*. 2015;2(3):271-84.
29. Man MA, Toma C, Motoc NS, Necrelescu OL, Bondor CI, Chis AF, et al. Disease perception and coping with emotional distress during COVID-19 pandemic: A survey among medical staff. *Int J Environ Res Public Health*. (in press). 2020. doi: [10.3390/ijerph17134899](https://doi.org/10.3390/ijerph17134899).
30. Geniş B, Gürhan N, Koç M, Geniş Ç, Şahin B, Çırakoğlu OC, et al. Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*. 2020;5(7):306-25.
31. Hayran M, Hayran M. Sağlık araştırmaları için temel istatistik. Birinci Basım. Ankara: Omega Araştırma; 2011.
32. Iorfa SK, Ottu IFA, Oguntayo R, Ayandele O, Kolawole SO, Gandi JC, et al. COVID-19 knowledge, risk perception, and precautionary behavior among Nigerians: A moderated mediation approach. *Front Psychol*. (in press). 2020. doi: [10.3389/fpsyg.2020.566773](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566773).
33. Novotný JS, Gonzalez-Rivas JP, Kunzová Š, Skladaná M, Pospíšilová A, Polcrová A, et al. Risk factors underlying COVID-19 lockdown-induced mental distress. *Front Psychiatry*. (in press). 2020. doi: [10.3389/fpsyg.2020.603014](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.603014).
34. Petrie KJ, Jago LA, Devcich DA. The role of illness perceptions in patients with medical conditions. *Curr Opin Psychiatry*. 2007;20(2):163-7.
35. Lau JT, Yang X, Tsui HY, Pang E, Wing YK. Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *J Infect*. 2006;53(2):114-24.
36. Yuan T, Liu H, Li XD, Liu HR. Factors affecting infection control behaviors to prevent COVID-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020. *Med Sci Monit*. (in press). 2020;26:e925877 <https://doi.org/10.12659/MSM.92587>