

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİNE YÖNELİK ALGI VE TUTUMLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Süheyla AYKAÇ YAZICIOĞLU^{a,*} | Deniz TAŞKIN^a | Fatma ÇARIKÇI^a

^aİstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

*Sorumlu Yazar; Süheyla AYKAÇ YAZICIOĞLU, E-Posta: suheyla.aykacyazicioglu@yaniyuzyil.edu.tr

ÖZET

Anahtar Kelimeler

- Covid-19,
- Tutum,
- Öğrenci sağlık hizmetleri.

Makale Hakkında

Araştırma Makalesi

Gönderim Tarihi

14.09.2022

Kabul Tarihi

2.11.2022

Amaç: Bu çalışmada, sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı kesitsel çalışma, 10 Şubat-10 Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2021-2022 eğitim ve öğretim yılı güz yarıyılında öğrenim gören 754 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; "Genel Bilgi Formu" ve "COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 21.0 programı ile yapılmıştır ve %95 güven aralığında çalışılmıştır. Çalışmada etki düzeyi 0,20 olarak hesaplanırken, Power (1-β err prob) değeri 0,88 olarak bulunmuştur. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları puanlarının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testinde fark çıkması durumunda çoklu karşılaştırma LSD testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmamızda sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları ölçek puanları ile öğrencilerin cinsiyet, yaş, aşı durumu, COVID-19 geçirme durumu, COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmiş olma durumu değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Ek olarak katılımcıların %22,1'inin aşı takvimini tamamlamadığı belirlenmiş olup %53,3'ü kararsız olmaları sebebi ile aşılmasını tamamlamadığını bildirmiştir.

Sonuç: Sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumları değerlendirildiğinde halen hastalığın nedenleri ile kontrolü algısında ve hastalıktan korunma davranışları konularında tereddütlerinin olduğu belirlenmiştir. Aşılma tutumları zaman içinde değişebileceğinden, yakın gelecekte daha geniş bir topluluk üzerinde yapılacak ileri çalışmalar, elde edilen bilgilere dayalı müdahalelerin değerlendirilmesinin yanı sıra mevcut aşı kabulü anlayışına yarar sağlayabilir.

EVALUATION OF UNIVERSITY STUDENTS' PERCEPTIONS AND ATTITUDES TOWARDS THE COVID-19 PANDEMIC

Süheyla AYKAÇ YAZICIOĞLU^{a,*} | Deniz TAŞKIN^a | Fatma ÇARIKÇI^a

^aSorumlu Yazar; Süheyla AYKAÇ YAZICIOĞLU, E-Posta: suheyla.aykacyazicioglu@yaniyuzyil.edu.tr

ABSTRACT

Keywords

- Covid-19,
- Attitude,
- Health services.

Article Info

Research article

Received

14.09.2022

Accepted

2.11.2022

Objective: In this study, it was aimed to evaluate the perceptions and attitudes of university students studying in the field of health towards the COVID-19 pandemic.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted with 754 students studying at the Vocational School of Health Services of a foundation university in Istanbul, in the fall semester of the 2021-2022 academic year, between February 10 and June 10, 2022. Data; It was collected with the "General Information Form" and "The Scale for Evaluation of Perceptions and Attitudes towards the COVID-19 Outbreak". The analysis of the data was done with SPSS 21.0 program and it was studied at 95% confidence interval. While the effect level was calculated as 0.20 in the study, the Power (1- β error probe) value was found to be 0.88. The t-test and ANOVA test were used to analyze the differences in the scores of Perceptions and Attitudes towards the COVID-19 Outbreak according to demographic characteristics. In case of difference in the ANOVA test, multiple comparisons were analyzed with the LSD test.

Results: In our study, a statistically significant difference was found between the scale scores of the students studying in the field of health education towards the COVID-19 Epidemic and the variables of gender, age, vaccination status, COVID-19 status, loss of a family member due to COVID-19 ($p < 0.05$). In addition, it was determined that 22.1% of the participants did not complete the vaccination schedule, and 53.3% reported that they did not complete their vaccination because they were undecided.

Conclusion: When the perceptions and attitudes of university students studying in the field of health towards the COVID-19 pandemic are evaluated, it has been determined that they still have hesitations about the causes of the disease and the perception of its control, and prevention behaviors from the disease. Because vaccination attitudes may change over time, further studies in the wider population in the near future may benefit current understanding of vaccine acceptance as well as evaluating interventions based on the information available.

GİRİŞ

SARS-COV-2 (COVID-19) pandemisi, 6 Haziran 2022 itibariyle dünya çapında 6,3 milyondan fazla ölüme ve 532,2 milyondan fazla vakaya neden olmuştur (1). Vaka sayılarının küresel olarak artması ve aşuların uluslararası alanda ilgi odağı olması nedeniyle önleyici çabalar büyük önem taşımaktadır (2). Halkın aşılınması, COVID-19 salgınına bastırmak için kritik öneme sahip olacaktır. Pandeminin başarısı ve zamanında kontrolü, nüfusun aşılınma durumuna bağlıdır. Aşular mevcut olduğunda bile, aşılınmayı reddetmek tüm sağlık stratejilerinin başarısız olmasına yol açar.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre aşı tereddütü en büyük 10 küresel sağlık tehdidi arasında yer almaktadır (3). Aşı tereddütü, yetişkin aşılamada programlarında daha çok ön plana çıkmaktadır (4). Literatürde, bireylerin aşı yaptırmaya karşı çıkmaları için birçok neden belirtilmiştir (5,6). Bu nedenlerden bazıları; hastalığa inanmama, hastalığa yakalanmayacağını düşünme, hastalığın ciddiyetinin düşük olduğu algısı, ağrı korkusu, aşı içeriğine güvenmeme, aşuların etkisizliği algısı ve aşularla ilgili yanlış bilgilerdir (6). Ayrıca olumsuz sosyal medya içerikleri veya yanlış bilgilere maruz kalmanın bireylerin COVID-19 aşı tutumu üzerinde olumsuz etkisi olduğu belirlenmiştir (7). Ülkemizde 6 Haziran 2022 tarihi itibariyle COVID-19'a karşı geliştirilen aşı ile iki doz aşılanmış olan toplam 53.067.556 kişi bulunmaktadır (8).

COVID-19'a karşı aşının etkinliği, yalnızca aşının kendisinin etkinliğine bağlı olmayıp, aynı zamanda aşı programına katılan kişilerin sayısı da doğrudan ilişkilidir. Birçok araştırma, COVID-19 aşuları hakkında olumsuz veya yanlış bilgilerin kişilerin aşı olma niyetini önemli ölçüde azalttığını ve aynı zamanda bağışıklama programlarına yönelik şüpheliği artırdığını göstermektedir (4,9). Bu durum COVID-19 pandemisinin yönetiminde oldukça önemli olan COVID-19 aşı programlarının başarısını doğrudan tehdit edecektir.

Üniversite çağındaki kişiler, altta yatan hastalık deneyimlerine ve diğer yetişkinlerden farklı medya ve bilgi tüketim alışkanlıklarına sahip benzersiz bir demografik gruptur. Üniversite öğrencileri, eğitim-öğretim sürecinde oldukları ve alışkanlıklarını değiştirmeye açık olduklarından COVID-19 eğitim programları için iyi bir hedef gruptur. Eğitim programlarının etkili olması ve yaygın aşılınmanın sağlanması için, bu grubun COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlarını bilmek bağışıklama programları için önemlidir.

Çalışmamızın sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerde yapılması, eğitimin bilinçlenme konusunda önemini ve etkisini görmek bakımından anlamlıdır. Ayrıca çalışmamız sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin bakış açısını bilimsel faaliyetlere yönlendirmek, sağlık alanında yapılan uygulamalara dikkat çekmek bakımından önemlidir. Bu çalışmada, sağlık alanında eğitim almakta olan üniversite öğrencilerinin COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇ

Bu araştırma tanımlayıcı-kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, 10 Şubat-10 Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2021-2022 eğitim ve öğretim yılı güz yarı yılında öğrenim gören

öğrencilerde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü saptamada “Evrendeki Birey Sayısı Bilinen Örneklem Genişliği Formülü” kullanılmıştır. Araştırmanın evreni 1483 kişi olup, örnekleme 754 kişidir. Çalışmaya katılmak için gönüllü olmak esas alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler; “Genel Bilgi Formu” ve “COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği” ile toplanmıştır.

Genel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak hazırlanan formda, katılımcıların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, COVID-19 geçirme durumu, COVID-19 nedeni ile kayıp yaşama durumu) ve COVID-19 aşı durumlarının sorgulandığı 10 soru yer almaktadır.

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği

Artan ve arkadaşları (2020), COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği’ni geliştirmiş, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu bildirmiştir (10). Ölçek; Genel Algı, Nedenler Algısı, Kontrol Algısı ve Kaçınma Davranışları alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Her bir madde 5’li likert türünde olup 1 ile 5 arasında bir puan almaktadır. Ölçeğin COVID-19’a yönelik Genel Algıyı değerlendiren alt ölçeği 8, Nedenler Algısı alt ölçeği 18, Kontrol Algısı alt ölçeği 13, Kaçınma Davranışları alt ölçeği 14 sorudan oluşmaktadır. Ölçeklerden alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğu anlamına gelmekte olup sadece Kontrol Algısı alt ölçeğinin Kaçınılmazlık alt boyutundaki tüm ifadeler ters kodlama gerektirmektedir (10).

Verilerin Toplanması

Araştırmacılar tarafından oluşturulan Genel Bilgi Formu ve geçerlilik ve güvenilirliği Artan ve ark. (2020) tarafından yapılmış olan “COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği” kullanılarak oluşturulan sorular, Google Form üzerinden oluşturulan bağlantı linki ile WhatsApp uygulaması üzerinden öğrencilere ulaştırılarak veriler toplanmıştır.

Hazırlanan linkin ulaştığı kişilere ilk olarak araştırmanın amacı ve katılım kriterleri bildirilmiştir. Çalışmadaki her sorunun doldurulma zorunluluğu olduğu, hiçbir sorunun boş bırakılmayacağı açıklanmıştır. Araştırma 10’u tanımlayıcı, 53’ü ölçek sorusu olmak üzere toplam 63 sorudan oluşmaktadır. Tüm soruların cevaplama süresi 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin aynı cihazdan tekrar girişleri engellenerek, veri artışı düzenli takip edilmiş ve veri artışı bir ay süre ile durduğu için araştırmanın veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Toplanan 825 veriden araştırma kapsamına uygun 754 katılımcı ile veri toplama aşaması tamamlanmıştır. 71 anket tamamlanmadığı için değerlendirmeye alınmamıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın bilimsel açıdan uygun olduğu, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 07.03.2022 tarih ve 2022/03-832 sayılı karar ile onaylanmıştır. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu’ndan 2022-02-14T01_26_37 No’lu başvuruya 18.02.2022 tarihinde onay alınmıştır. Katılımcılar, araştırmanın başındaki bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan sonra “Araştırma hakkında bilgilendirildim, katılmayı kabul ediyorum.” ifadesinde “evet” seçeneğini işaretleyerek ilerlemişlerdir. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmaya katılacak bireylerden aydınlatılmış onam iznini onaylayanlar araştırmaya alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi SPSS 21.0 programı ile yapılmıştır ve %95 güven aralığında çalışılmıştır. Ölçek puanları hesaplanmış ve puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiş, her bir puanın basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ile +3 arasında olduğu görülmüş, puanların normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Puanların normal dağılım göstermesi nedeni ile çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Toplanan veriler ile post power değeri hesaplanmıştır. Çalışmada etki düzeyi 0,20 olarak hesaplanırken, Power (1-β err prob) değeri 0,88 olarak bulunmuştur. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları puanlarının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testinde fark çıkması durumunda çoklu karşılaştırma LSD testi ile analiz edilmiştir

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören bireyleri kapsamakta olup, çevrimiçi anket uygulaması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda nicel araştırma olmasının getirdiği kısıtlamalarla beraber; sosyal ağları kullanan ve internet imkanı olan, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle sınırlıdır.

BULGULAR

Araştırmamıza sağlık alanında öğrenim gören 754 öğrenci dahil edilmiştir. Katılımcıların %78,1'inin kadın, %61,1'inin 1.sınıf, %89,1'inin 18-24 yaş arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. COVID-19 ve aşılara ait bulgular

		n	%
Aşı durumu	Aşısız	18	2,4
	Aşı takvimini tamamlamamış	149	19,8
	Aşı takvimini tamamlamış	587	77,8
Aşı takvimini tamamlamama sebebi	COVID-19 aşılardan korkuyorum	15	9,0
	COVID-19 aşılarının koruyucu olduğunu düşünmüyorum	27	16,1
	COVID-19 aşılarının içeriğine güvenmiyorum	33	19,8
	Aşı karşıtıyım	3	1,8
	Kararsızım	89	53,3
COVID-19 geçirdiniz mi?	Evet	310	41,1
	Hayır	444	58,9
Ailenizde COVID-19 geçiren var mı?	Evet	527	69,9
	Hayır	227	30,1
COVID-19 nedeni ile ailenizden birini kaybettiniz mi?	Evet	72	9,5
	Hayır	682	90,5
COVID-19 nedeni ile kaybettiğiniz aile üyesinin aşı durumu nedir?	Aşısız	19	26,4
	Aşı takvimini tamamlamamış	16	22,2
	Aşı takvimini tamamlamış	37	51,4

Katılımcılardan aşı takvimini tamamlamış olanların oranı %77,9; tamamlamama sebebi kararsızlık olanların oranı %53,3; COVID-19 geçirmiş olanların oranı %41,1; ailesinde COVID-19 geçirmiş olanların oranı %69,9; COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmiş olanların oranı %9,5; COVID-19 nedeniyle kaybettiği aile üyesi aşı takvimini tamamlamış olanların oranı %51,4'tür (Tablo 1).

Tablo 2. COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumların alt ölçek puanları ve normallik testi

	Minimum	Maximum	Ort	ss	Çarpıklık	Basıklık
Bulaşıcılık	1,00	5,00	3,94	0,72	-,747	1,233
Tehlike	1,00	4,50	2,30	0,67	,322	-,117
Kişisel Temastan Kaçınma	1,00	5,00	3,34	1,00	-,372	-,385
Ortak Alandan Kaçınma	1,00	5,00	2,18	0,83	,559	,156
Bilişsel Kaçınma	1,00	5,00	2,35	0,84	,704	,535
Komplo	1,00	5,00	2,97	0,88	,049	,168
Çevre	1,00	5,00	2,82	0,69	-,027	,300
İnanç	1,00	5,00	2,72	0,84	,158	-,221
Kişisel	1,00	5,00	3,02	0,74	-,082	,244
Makro	1,00	5,00	2,57	0,87	,209	-,066
Kaçınılmazlık	1,00	5,00	2,77	0,76	,129	,054

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarına ait alt ölçek puanları değerlendirildiğinde katılımcıların en yüksek puan ortalaması 3,94±0,72 ile Genel Algı bulaşıcılık alt boyutundadır. En düşük puan ortalaması ise Nedenler Algısı ortak alandan kaçınma davranışı alt boyutunda 2,18±0,83 bulunmuştur (Tablo 2).

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların cinsiyet açısından incelenmesi için yapılan t testi sonuçlarında kadın ile erkekler arasında hastalık ve kontrol algısı ile kaçınma davranışları açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Kadınların hastalığın bulaşıcılığı ve kişisel temastan kaçınma algılarının alt boyut puanlarının ortalaması daha yüksektir. Erkeklerin hastalık algısı tehlike alt boyut puanları, ortak alandan kaçınma ve bilişsel kaçınma davranış alt boyut puanlarının ortalaması ise kadınlara göre daha yüksektir (p<0,05).

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların yaş açısından incelenmesi için yapılan t testi sonuçlarında yaşı farklı olan gruplar arasında kaçınma davranışları açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). 24 yaş ve üzeri olan katılımcıların kişisel temastan kaçınma davranışları alt boyut puan ortalaması 23 yaş ve altı katılımcılardan daha yüksektir.

Tablo 3. COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumların aşı durumu açısından incelenmesi

Aşı durumu	n	Ort	ss	F	p	İkili karşılaştırma	
Bulaşıcılık	Aşısız	18	3,48	0,79		1<2	
	Aşı takvimini tamamlamamış	149	3,88	0,71	4,601	,010*	1<3
	Aşı takvimini tamamlamış	587	3,97	0,71			
Tehlike	Aşısız	18	2,65	0,57	8,479	,000*	1>3

		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,46	0,79			2>3
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,25	0,63			
Kişisel Kaçınma	Temastan	Aşısız	18	3,43	0,93			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	3,19	1,09	2,029	,132	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	3,37	0,98			
Ortak Kaçınma	Alandan	Aşısız	18	2,39	0,98			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,15	0,80	0,656	,519	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,18	0,83			
Bilişsel Kaçınma		Aşısız	18	2,49	0,70			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,48	0,86	2,515	,082	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,31	0,84			
Komplo		Aşısız	18	3,26	0,92			1>3
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	3,10	0,87	3,167	,043*	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,93	0,88			
Çevre		Aşısız	18	2,78	0,53			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,88	0,58	0,602	,548	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,81	0,72			
İnanç		Aşısız	18	2,67	0,75			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,82	0,89	1,377	,253	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,69	0,83			
Kişisel		Aşısız	18	3,02	0,60			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,96	0,82	0,622	,537	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	3,04	0,73			
Makro		Aşısız	18	2,32	0,85			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,61	0,89	0,863	,422	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,57	0,87			
Kaçınılmazlık		Aşısız	18	2,96	0,59			
		Aşı takvimini tamamlamamış	149	2,72	0,86	-0,921	,399	
		Aşı takvimini tamamlamış	587	2,78	0,74			

*p<0,05

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların aşı durumu açısından incelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçlarında aşı durumu farklı olan gruplar arasında Hastalık Algısı ve Nedenler Algısı açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Aşı takvimini tamamlamamış ya da tamamlamış

olanların bulaşıcılık algısı alt boyut puan ortalaması aşısız olanlara göre daha yüksektir. Aşısız olanların hastalık algısı tehlike alt boyut puan ortalaması ve nedenler algısı komplo alt boyut puan ortalaması ise aşı takvimini tamamlamamış ya da tamamlamış olanlara göre daha yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 3).

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların COVID-19 geçirme durumu açısından incelenmesi için yapılan t testi sonuçlarında COVID-19 geçirme durumu farklı olan gruplar arasında Nedenler ve Kontrol Algısı ile Kaçınma Davranışları açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). COVID-19 geçirmemiş olanların kişisel temastan kaçınma davranışları alt boyut puan ortalaması, COVID-19 geçirmiş olanlara göre daha yüksektir. COVID-19 geçirmiş olanların nedenler algısı komplo ve kaçınılmazlık davranışları alt boyut puan ortalaması COVID-19 geçirmemiş olanlara göre daha yüksektir ($p<0,05$).

Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların COVID-19 nedeniyle ailesinde birini kaybetmiş olma durumu açısından incelendiğinde COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmiş olma durumu farklı olan gruplar arasında Genel Algı ve Kaçınma Algısı ile Kontrol Davranışları açısından anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmiş olanların hastalık algısı bulaşıcılık ve kişisel temastan kaçınma alt boyut puan ortalaması COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmemiş olanlara göre daha yüksektir. COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmemiş olanların kaçınılmazlık alt boyut puan ortalaması da COVID-19 nedeniyle ailesinden birini kaybetmiş olanlara göre daha yüksektir ($p<0,05$).

TARTIŞMA

COVID-19 pandemisi, insanların yaşam tarzlarının büyük ölçüde değişmesine sebep olmuştur (11). İzolasyon, karantina, fiziksel mesafeye yönelik önlemler ile kamusal ve özel hayata yönelik yapılan kısıtlamalar, özellikle gençler gibi hassas grupların fiziksel ve zihinsel sağlık durumlarını olumsuz etkilemiştir (12,13). Dolayısıyla COVID-19 pandemisinin dezavantajlı gruplara yönelik olumsuz etkilerini azaltabilmek için pandemiye yönelik algı ve tutumların değerlendirilmesi önemlidir.

Araştırmamızda erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre COVID-19 hastalığını daha tehlikeli olarak algıladıkları belirlenmiştir. Ayrıca hastalığa yönelik kontrol ve kaçınma davranışları algılarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ürdün (2022) ve Kuveyt'te (2022) yapılan benzer çalışmalarda da erkeklerin COVID-19'a karşı alınan tedbirleri daha çok uyguladığı ve daha çok aşılardan yana olduğu tespit edilmiştir (14,15).

Al-Jayyousi ve ark. (2021), yaşın kişinin COVID-19 aşısına karşı tutumunu belirleyen önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir (16). Literatürle benzer şekilde, araştırmamızda 24 yaş ve üzeri olan katılımcıların hastalıktan kaçınma davranışları 23 yaş ve altı katılımcılardan daha yüksektir. Yadav ve ark. (2021) çalışmasında, gençlerin yetişkinlere kıyasla 1.3 kat daha fazla COVID-19 aşısına karşı olumlu algıya sahip olduğu bulunmuştur (17). İngiltere'de yapılan başka bir çalışmada da benzer sonuçlar görülmüştür (18). Ek olarak, Voo ve ark. (2021) çalışmasında genç bireylerin, daha az deneyimli olmaları, mevcut aşılardan yan etkileri ve aşı ile önlenemeyen hastalıklar hakkında daha az bilgiye sahip olmaları nedeniyle yaşça daha büyük bireylere göre aşıya karşı daha tereddütlü oldukları belirlenmiştir (19).

Literatürdeki birçok çalışma, COVID-19 aşılardan yanlıştır. Bilgilere maruz kalmanın halkın aşı kabulünü önemli ölçüde azalttığını ve bağışıklama programlarına yönelik şüphecilik artırdığını

göstermektedir (4,9). Diğer taraftan yapılan çalışmalar genç bireylerin çoğu zaman aşılardan hakkındaki bilgi ihtiyacını sosyal medyayı kullanarak giderdiğini belirtmektedir (20-22). Dolayısıyla COVID-19'a yönelik yanlış veya olumsuz bilgiye erişim gençler gibi hassas gruplarda olumsuz tutum ve davranışların gelişmesine sebebiyet verebilmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların %66,4'ü COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerini yeterli bulmuşlardır. Malezya'da (2020) yapılan bir çalışmada, Malezya halkının %80,5'inin COVID-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir (12). Nepal'de (2021) genç bireylerle yapılan bir diğer çalışmada ise gençlerin çoğunluğunun COVID-19 hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (17). Diğer taraftan Bangladeş'te (2021) yapılan başka bir çalışmada COVID-19 hastalığı ve aşılama hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip bireylerin, hastalığa yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirdiği ve aşı tereddütü yaşamadığı bulunmuştur (23).

Çalışmamızla uyumlu olarak, sağlık bölümü öğrencilerinin COVID-19'a karşı uygulanan önlemlere ve politikalara katılımlarının daha fazla olduğu bilinmektedir. Sağlık alanında alınan eğitimler ve salgın hastalıklar konusunda bilinçli olmaları bu durumu açıklamaktadır. Seale ve ark. (2021) Avustralya'da yaptıkları benzer araştırmada da sağlık bölümü öğrencilerinin COVID-19 aşısına karşı olumlu bir algıya sahip olduğu belirtilmiştir (24). Ayrıca, Yadav ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada sağlık eğitimi alan katılımcıların COVID-19 aşısına yönelik olumlu algıya sahip olma olasılığı 1.7 kat daha fazla bulunmuştur (17). Çin'de (2021) yapılan başka bir çalışmada ise sağlıkla ilgili programlarda okuyanların COVID-19 aşılardan karşı olumlu bir tutuma sahip olma olasılığının 1.5 kat daha yüksek olduğu saptanmıştır (25). Ayrıca, bu bulgular ABD'de (2021) tıp fakültesi öğrencilerinde yürütülen benzer bir çalışmanın bulguları ile de örtüşmektedir (26). Bu durum sağlık eğitimi alanların COVID-19 aşısına yönelik olumlu algıları ve COVID-19 aşılardan hastalık önlemedeki önemine ilişkin daha yüksek bilgi düzeylerine sahip olmaları ile ilişkilendirilebilir (27).

Aşılamanın %60'ın altında olması, COVID-19 pandemisini kontrol etme çabaları için ciddi bir sorun teşkil edecektir (12). Aşı tereddütü nedeniyle bireylerin önemli bir kısmının aşılama kabul etmediği veya ertelediği görülmüştür (12,18). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre aşı tereddütü en büyük 10 küresel sağlık tehdidi arasında yer almaktadır (3). Araştırmamıza katılan bireylerin %2,4'ü aşılanmamış olup, sebebini aşı tereddütü olarak bildirmişlerdir. COVID-19 aşı programlarının başarısı için bu durum risk olabilir. Ayrıca çalışmamızda; COVID-19'un bir tür komplo olduğu inancına sahip kişilerin, COVID-19 aşısına karşı ret veya tereddüt davranışları gösterdikleri bulunmuştur. COVID-19 aşısının halk tarafından kabul edilmesini etkileyen faktörler arasında, aşının güvenilirliği ve etkinliğinden duyulan korku, aşının yan etkileri ve aşı geliştiren kurumlara karşı duyulan güvensizlik yer almaktadır (28,29). Araştırmamızda katılımcıların %77,9'unun aşıya karşı tereddüt yaşamadığı tespit edilmiştir. Ürdün'de (2022) öğrenciler arasında yapılan benzer araştırmada düşük bir kabul düzeyi (%34,9) rapor edilirken, İtalya (2021) ve Çin'deki (2021) öğrencilerin %80'inden fazlası aşı için istekli olduğunu ifade etmişlerdir (30-32).

Pakistan, COVID-19'a karşı aşılanmanın en az olduğu ülkelerden biridir. İstatistikler, beş Pakistanlıdan ikisinin COVID-19 aşısını almakta tereddüt yaşadığını göstermektedir (33). Aşı tereddüt nedenlerini saptamak için yapılan başka bir çalışmada (2021), COVID-19 aşısının otizm, kısırlık, otoimmün bozukluklar ve ölüm gibi çeşitli yan etkilere neden olabileceği inancı nedeniyle insanların %50,6'sının COVID-19 aşısını yaptırmakta tereddüt ettiği bulunmuştur (34). Ayrıca araştırmamızda aşı takvimini tamamlamayan katılımcıların daha çok COVID-19 aşı içeriğine güvenmemeleri sebebiyle aşırı reddetme davranışı gösterdikleri bulunmuştur.

Çalışmamızın yapıldığı dönemde ve içinde bulunduğumuz günlerde vaka sayılarında artış devam etmektedir. Doğru bilgilendirme sayesinde bireylerin algı ve tutumlarının değişmesi ile aşılama artış olacağı ve pandeminin seyrinin de değişeceği düşünülmektedir.

SONUÇ

COVID-19'la mücadelede hastalığın kontrol altına alınmasını zorlaştıran en büyük engellerden biri bilgi eksikliğidir. Sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin COVID-19 hakkında daha fazla bilgiye sahip olmaları nedeniyle aşı duyarlılığının yüksek olduğu bilinmesine rağmen sağlık bölümü üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumları değerlendirildiğinde halen hastalığın nedenleri ile kontrolü algısında ve hastalıktan korunma davranışları konularında tereddütlerinin olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla bu durum COVID-19 aşı programlarının başarısı için risk oluşturmaktadır.

Aşılama tutumları zaman içinde değişebileceğinden, yakın gelecekte daha geniş bir topluluk üzerinde yapılacak ileri çalışmalar, elde edilen bilgilere dayalı müdahalelerin değerlendirilmesinin yanı sıra mevcut aşı kabulü anlayışına yarar sağlayabilir.

Finansal Kaynak

Yazarlar herhangi finansal destek bildirmemiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayımlanması ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization [Internet]. ©2021 WHO. Coronavirus Disease (COVID-19). [Available date: 06.06.2022]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gclid=Cj0KCQjw852XBhC6ARIsAJsFPN2Qhr-Sc4zhmij2sZr8z_IP1Bcj_m7EDTH9LzDsdU7e08EEDvkSEt4aAk1IEALw_wcB
2. Calina D, Docea AO, Petrakis D, Egorov AM, Ishmukhametov AA, Gabibov AG, et al. Towards effective COVID-19 vaccines: Updates, perspectives and challenges. *Int J Mol Med*. 2020 Jul;46(1):3-16.
1. World Health Organization [Internet]. ©2021 WHO. Vaccination: European Commission and World Health Organization join forces to promote the benefits of vaccines. [Available date: 1.06.2022]. Available from: <https://www.who.int/news/item/12-09-2019-vaccination-european-commission-and-world-health-organization-join-forces-to-promote-the-benefits-of-vaccines>
2. Puri N, Coomes EA, Haghbayan H, Gunaratne K. Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Hum Vaccin Immunother*. 2020 Nov 1;16(11):2586-2593.
3. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017 Dec;18(3):149-207.
4. Yaqub O, Castle-Clarke S, Sevdalis N, Chataway J. Attitudes to vaccination: a critical review. *Soc Sci Med*. 2014 Jul;112:1-11.

5. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Author correction: measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. *Nat Hum Behav.* 2021 Jul;5(7):960. Erratum for: *Nat Hum Behav.* 2021 Mar;5(3):337-348.
6. T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu [Internet]. ©2022 T.C. Sağlık Bakanlığı. Günlük COVID-19 Aşı Tablosu. [Available date: 06.06.2022]. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr>
7. Palamenghi L, Barello S, Boccia S, Graffigna G. Mistrust in biomedical research and vaccine hesitancy: the forefront challenge in the battle against COVID-19 in Italy. *Eur J Epidemiol.* 2020 Aug;35(8):785-788.
8. Artan T, Karaman M, Arslan İ, Cebeci F.. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi.* 2020;4 (2):101-107.
9. An L, Bacon E, Hawley S, Yang P, Russell D, Huffman S, et al. Relationship between Coronavirus-related ehealth literacy and COVID-19 knowledge, attitudes, and practices among US adults: Web-based survey study. *J Med Internet Res.* 2021 Mar 29;23(3):e25042.
10. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLoS One.* 2020 May 21;15(5):e0233668.
11. Kaçan H, Öztürk A, Değer, VB. Bireylerin kaygıları covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarını etkiler mi?. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 2021;13(Suppl 1):405-420.
12. Sallam M, Dababseh D, Eid H, Al-Mahzoum K, Al-Haidar A, Taim D, et al. High rates of COVID-19 vaccine hesitancy and Its association with conspiracy beliefs: A study in Jordan and Kuwait among other Arab countries. *Vaccines (Basel).* 2021 Jan 12;9(1):42.
13. Zintel S, Flock C, Arbogast AL, Forster A, von Wagner C, Sieverding M. Gender differences in the intention to get vaccinated against COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Z Gesundh Wiss.* 2022 Jan 7:1-25.
14. Al-Jayyousi GF, Sherbash MAM, Ali LAM, El-Heneidy A, Alhussaini NWZ, Elhassan MEA, et al. Factors influencing public attitudes towards COVID-19 vaccination: A scoping review informed by the socio-ecological model. *Vaccines (Basel).* 2021 May 24;9(6):548.
15. Yadav RK, Khatri E, Marahatta SB, Yadav DK, Baral Y, Poudyal J, et al. Attitude and perception of young adults regarding uptake of COVID-19 vaccine in Nepal: A cross-sectional study. *Journal of Vaccines & Vaccination.* 2021;12(4):1-10.
16. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Health Eur.* 2021 Feb;1:100012.
17. Voo JYH, Lean QY, Ming LC, Md Hanafiah NH, Al-Worafi YM, Ibrahim B. Vaccine knowledge, awareness and hesitancy: a cross sectional survey among parents residing at Sandakan district, Sabah. *Vaccines (Basel).* 2021 Nov 17;9(11):1348.
18. Mohd Azizi FS, Kew Y, Moy FM. Vaccine hesitancy among parents in a multi-ethnic country, Malaysia. *Vaccine.* 2017 May 19;35(22):2955-2961.
19. Ward JK, Peretti-Watel P, Verger P. Vaccine criticism on the internet: Propositions for future research. *Hum Vaccin Immunother.* 2016 Jul 2;12(7):1924-9.
20. Alfahl SO, Alharbi KM. Parents' knowledge, attitude and practice towards childhood vaccination, AlMadinah, Saudi Arabia, 2017. *Journal of Neonatal and Pediatric Medicine.* 2017;3(1):126.
21. Mahmud S, Mohsin M, Khan IA, Mian AU, Zaman MA. Knowledge, beliefs, attitudes and perceived risk about COVID-19 vaccine and determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Bangladesh. *PLoS One.* 2021 Sep 9;16(9):e0257096.

22. Seale H, Heywood AE, Leask J, Sheel M, Durrheim DN, Bolsewicz K, et al. Examining Australian public perceptions and behaviors towards a future COVID-19 vaccine. *BMC Infect Dis.* 2021 Jan 28;21(1):120.
23. Bai W, Cai H, Liu S, Liu H, Qi H, Chen X, et al. Attitudes toward COVID-19 vaccines in Chinese college students. *Int J Biol Sci.* 2021 Apr 10;17(6):1469-1475.
24. Lucia VC, Kelekar A, Afonso NM. COVID-19 vaccine hesitancy among medical students. *J Public Health (Oxf).* 2021 Sep 22;43(3):445-449.
25. Albaqawi HM, Alquwez N, Balay-Odao E, Bajet JB, Alabdulaziz H, Alsolami F, et al. Nursing students' perceptions, knowledge, and preventive behaviors toward COVID-19: A multi-university study. *Front Public Health.* 2020 Dec 23;8:573390.
26. Eguia H, Vinciarelli F, Bosque-Prous M, Kristensen T, Saigí-Rubió F. Spain's hesitation at the gates of a COVID-19 vaccine. *Vaccines (Basel).* 2021 Feb 18;9(2):170.
27. Ullah I, Khan KS, Tahir MJ, Ahmed A, Harapan H. Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: Potential effect on global vaccine refusals. *Vacunas.* 2021 May-Aug;22(2):93-97.
28. Khalafalla HE, Tumambeng MZ, Halawi MHA, Masmali EMA, Tashari TBM, Arishi FHA, et al. COVID-19 vaccine hesitancy prevalence and predictors among the students of jazan university, saudi arabia using the health belief model: A cross-sectional study. *Vaccines (Basel).* 2022 Feb 14;10(2):289.
29. Sallam M, Dababseh D, Eid H, Hasan H, Taim D, Al-Mahzoum K, et al. Low COVID-19 vaccine acceptance is correlated with conspiracy beliefs among university students in Jordan. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Mar 1;18(5):2407.
30. Jiang N, Wei B, Lin H, Wang Y, Chai S, Liu W. Nursing students' attitudes, knowledge and willingness of to receive the coronavirus disease vaccine: A cross-sectional study. *Nurse Educ Pract.* 2021 Aug;55:103148.
31. Mehmood Q, Ullah I, Hasan MM, Kazmi SK, Ahmadi A, Lucero-Prisno DE 3rd. COVID-19 vaccine hesitancy: Pakistan struggles to vaccinate its way out of the pandemic. *Ther Adv Vaccines Immunother.* 2022 Feb 10;10:25151355221077658.
32. Sheikh NS, Touseef M, Sultan R, Cheema KH, Cheema SS, Sarwar A, et al. Understanding COVID-19 vaccine hesitancy in Pakistan: the paradigm of confidence, convenience, and complacency; a cross-sectional study. *MedRxiv.* 2021.