

Araştırma Makalesi/Research Article

Kırsalda Yaşayan Yetişkinlerin Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algıları

Perceptions of Adults Living in Rural Areas Towards Infectious Diseases

Ebru SÖNMEZ SARI¹

Öz: Amaç: Bulaşıcı hastalıklar önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışma kırsalda yaşayan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde kırsalda yaşayan 18 yaş ve üzeri yetişkinler (n=385) oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t-testi ve One-way ANOVA analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Bulgular: Araştırmaya katılan yetişkinlerin yaş ortalamasının $29,85\pm12,33$ (18-80 yaş) olduğu belirlenmiştir. Yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılar ölçeği toplam puan ortalaması $148,35\pm16,33$ 'tür. Bulaşıcı hastalığın tüm önlemlere rağmen bulaşabileceğini düşünenlerin bulaşa yönelik algıları daha olumludur ($p<0,05$). Ayrıca bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulmayanların genel ve korunma yollarına yönelik algı ve bulaşa yönelik algıları daha olumludur ($p<0,05$). Sonuç: Yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarının orta-üzeri düzeyde ve olumlu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını orta-üzeri düzeyde bildiği, korunma ve kontrol edebilme konusunda orta-üzeri düzeyde yeterli oldukları söylenebilir. Çalışma sonuçları belirli konularda eksikliklerin olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle toplumda bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi ve farkındalığı artırmayı amaçlayan eğitim programları ve kampanyalar düzenlenebilir. **Anahtar Kelimeler:** Bulaşıcı hastalıklar, Halk sağlığı hemşireliği, Kırsal nüfus, Koruyucu sağlık hizmetleri.

Abstract: Objective: Infectious diseases are an important public health problem. This study was conducted to determine the perceptions of adults living in rural areas towards infectious diseases. Methods: The study is descriptive type. The study sample consisted of adults aged 18 and over (n=385) living in rural areas in Turkey's Eastern Black Sea Region. Data were collected using the Personal Information Form and the Infectious Diseases Perception Scale. Descriptive statistics, independent groups t-test, and One-way ANOVA analysis were used to analyze the data. The significance level was accepted as $p<0.05$. Results: The average age of the adults participating in the study was determined to be 29.85 ± 12.33 (18-80 years). The total score average of the adults' perceptions towards infectious diseases scale is 148.35 ± 16.33 . Those who think that the infectious disease can be transmitted despite all precautions have more positive perceptions about transmission ($p<0.05$). In addition, those who do not find the precautions taken by the authorities against infectious diseases sufficient have more positive perceptions about general and prevention methods and their perceptions about contamination ($p<0.05$). Conclusion: It was determined that adults' perceptions of infectious diseases were moderate and positive. It can be said that the participants know the nature of infectious diseases and the ways of transmission at a medium-high level, and that they are moderately competent in protection and control. The study results suggest that there may be deficiencies in certain subjects. For this reason, educational programs and campaigns aiming to increase knowledge and awareness about infectious diseases in society can be organized.

Keywords: Communicable diseases, Public health nursing, Rural population, Preventive health services.

¹Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0001-7337-4853, ebrusonmez85@hotmail.com
Assist. Prof., Bayburt University

Giriş

Bulaşıcı hastalıklar, hızla yayılabildiği ve tedavi edilmezse ölümcül olabildiği için önemli bir halk sağlığı sorunudur (WHO, 2024). Bulaşıcı hastalıklar, 21. yüzyılda ciddi salgınlara neden olmuştur. Günümüzde COVID-19'dan MERS-CoV'a, HIV-AIDS'ten Hepatit C'ye birçok bulaşıcı hastalık söz konusudur (Sağlık Bakanlığı, 2024). Tüm salgınlar özellikle dünya çapında yıkıcı bir etkiye sahip olan COVID-19 pandemisi, önemli oranda morbidite ve mortalite ile sonuçlanmıştır (Baker vd., 2022; Sağlık Bakanlığı, 2024).

Bulaşıcı hastalıklar, yalnızca enfekte bireyleri değil, tüm toplumu fizyolojik, psikolojik ve ekonomik pek çok yönden etkilemektedir (Bloom ve Cadarette, 2019; Chew vd., 2020; Parıldar, 2020; Singh vd., 2021; Dai vd., 2023). Bu nedenle toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi için bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolü çok önemlidir (Tulchinsky ve Varavikova, 2014). Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde birey ve toplumun katılımı etkilidir. Yaşanan bir salgın sürecinde bireylerin davranışlarının salgın üzerinde olumlu ya da olumsuz etkileri olabilir. Bireylerin bulaşıcı hastalıklara ilişkin bilgi ve farkındalığı ile sergiledikleri sağlık davranışları, oluşabilecek paniği hafifletmede ve onları bu zorluğa karşı harekete geçirmeye teşvik etmede önemlidir (Singh vd., 2018; Gökmen vd., 2022; Dai vd., 2023). Bireylerin sağlık davranışlarını algıları belirler (Gökmen vd., 2022). Çünkü bireylerin bulaşıcı hastalık ile ilgili algıları, önleyici davranışları benimseme isteğini ve motivasyonunu etkileyebilir (de Zwart vd., 2009). Bireylerin bulaşıcı hastalık ile ilgili algıları salgınların kontrol altına alınmasında etkilidir (Varti vd., 2009; Kaçan vd., 2021). Yapılan bir çalışmada SARS-Cov-2/COVID-19 salgını sırasında toplumun hastalıkla ilgili algılarının daha sık el yıkama, maske kullanma gibi salgının yayılmasını engelleyecek istendik davranışlara yol açabileceği bulunmuştur (Vally, 2020).

Bireylerin bulaşıcı hastalık ile ilgili olumlu yaklaşımı, onların daha dikkatli olmasını sağlarken proaktif koruyucu önlemler almalarını sağlayabilir. Bu da pandemi gibi durumlarda iyileşme oranını ve kontrolü artırabilir. Bireylerin bulaşıcı hastalık ile ilgili olumsuz yaklaşımı kaçınmaya veya eylemsizliğe yol açabilir. Bu nedenle, toplumun bulaşıcı hastalık salgınları ile ilgili algılarının anlaşılması önemlidir (Singh vd., 2018; Dai vd., 2023). Bulaşıcı hastalıkların kontrolü konusunda ülkeler ve bölgeler arasında büyük farklılıklar ve eşitsizlikler bulunmaktadır (Tulchinsky ve Varavikova, 2014). Özellikle kırsal alanda yaşayan bireyler, sağlık merkezlerine olan uzaklık, sınırlı ulaşım seçenekleri, hava koşullarının değişkenliği ve maddi engeller gibi faktörler nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşamaktadır (Uğurlu vd., 2010; Howlader vd., 2019). Ayrıca, genellikle düşük eğitim seviyesine sahip

olmaları, sağlık bilgisine ulaşmalarını ve bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarını ve davranışlarını etkileyebilmektedir (Schaetti vd., 2010). Dolayısıyla bu durum halk sağlığı stratejilerinin geliştirilmesinde dikkate alınması gereken önemli bir konu haline gelmektedir. Ancak, kırsal toplumlarda yaşayan bireylerin algılarına yönelik araştırmalar sınırlıdır (Schaetti vd., 2010). Bu çalışma, kırsal bir toplumda yaşayan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarını belirleyerek, bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir. Farklı kültürlerde toplumun bulaşıcı hastalıklarla ilgili algılarının anlaşılması, farklı bölgelerin özel ihtiyaçlarını karşılayacak ve halk sağlığı bilincini artıracak politikalar ve eylem planlarına yol gösterici olabilir (Dai vd., 2023). Bu nedenle bu çalışmada kırsal bir toplumda yaşayan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Sorusu: Kırsalda yaşayan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algıları ne düzeydedir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesi'nde yer alan kırsal bir bölgede yürütülmüştür. Araştırma evrenini, kırsal bölgede toplumda yaşayan 18 yaş ve üzeri yetişkinler (N=65230) oluşturmuştur (TÜİK, 2022). Örneklem, evreni bilinen örnek hesabı $n=(N.t^2.p.q)/(d^2(N-1)+t^2.(p.q))$ ile hesaplanmıştır (n=382). Örneklem kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Veriler çeşitli kamusal ortamlarda (aile sağlığı merkezi, okul, üniversite, çalışma alanları gibi) gönüllü olanlardan toplanmıştır. Veri toplama araçlarını tam olarak dolduran, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve ulaşılan 385 kişi örnekleme oluşturmuştur. Veri toplama araçlarını eksik dolduran ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan 15 kişi örnekleme dahil edilmemiştir.

Araştırmaya dahil etme kriterleri:

- 18 yaş ve üzeri olmak,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmadır.

Araştırmadan dışlama kriterleri:

- İletişime engel bir durumunun olması,
- Veri toplama formlarında eksik olmasıdır.

Veri Toplama Araçları

Veri, Kişisel Bilgi Formu ve Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: İlgili literatürden yararlanılarak hazırlanan form, yetişkinlerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikleri ile ilgili 6 soru, COVID-19 geçirme, COVID-19 nedeni ile yakınına kaybetme gibi bulaşıcı hastalıklar ile ilgili 4 soru olmak üzere toplam 10 sorudan oluşmaktadır (Gökmen vd., 2022).

Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği: Gökmen ve arkadaşları (2022) tarafından geliştirilen ölçek beşli Likert ve 34 maddedir. Ölçek 2 alt boyutludur. Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı Alt boyutu 1-26 arasındaki maddelerden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek puan 26-130 arasındadır. Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Alt boyutu 27-34 arasındaki maddelerden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek puan 8-40 arasındadır. Ölçek toplamda 34-170 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların düşük olması, bulaşıcı hastalıklara yönelik olumsuz algıyı yani bireylerin bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını bilmediği, korunma ve kontrol edebilme konusunda yeterli olmadıklarını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfası 0,98'dir. Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı alt boyutu ve Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı alt boyutu Cronbach alfası sırasıyla 0,99 ve 0,94'dür (Gökmen vd., 2022). Bu çalışmada ölçek toplam Cronbach alfası 0,94'tür. Genel ve korunma yollarına yönelik algı alt boyutu ve bulaşıcı hastalıklara yönelik algı alt boyutu Cronbach alfası sırasıyla 0,93 ve 0,85'tir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Nisan-Eylül 2023 tarihlerinde yüz yüze toplanmıştır. Veriler çeşitli kamusal ortamlarda (aile sağlığı merkezi, okul, üniversite, çalışma alanları gibi) yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce yetişkinlere bilgilendirilmiş onam okunarak yazılı onamları alınmıştır. Olası önyargıları en aza indirmek amacıyla, görüşmelerin gizlilik ilkesi doğrultusunda ve tarafsız bir ortamda yapılmasına özen gösterilmiştir. Ayrıca katılımcılar istedikleri zaman araştırmadan ayrılma hakları olduğu konusunda bilgilendirilmiştir. Veri toplama araçlarının uygulanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veri setinin normal dağılıma uygunluğu Skewness-Kurtosis değerleri (± 2) ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağıldığı belirlenmiştir (George ve Mallery, 2019). Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri ile sunulmuştur.

Grup içi karşılaştırmalar ikili gruplar için bağımsız gruplarda t-testi, ikiden fazla gruplar için One-way ANOVA ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Bayburt Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (Tarih: 07.03.2023/Karar sayısı:71-03). Çalışmaya katılmayı kabul eden yetişkinlerden yazılı bilgilendirilmiş onamlar alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensipleri çerçevesinde yürütülmüştür.

Bulgular

Yetişkinlerin tanımlayıcı bazı özellikleri ve bulaşıcı hastalıklara yönelik algılar ölçeği puan ortalamaları karşılaştırılması Tablo 1’de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan yetişkinlerin yaş ortalamasının $29,85 \pm 12,33$ (18-80 yaş) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %71,4’ü kadın, %42,4’ü lise mezunu, %59,2’si bekar, %66,8’i çalışmıyor, %58,2’sinin geliri gidere eşit, %50,4’ü COVID-19 geçirmiş, %79,2’si COVID-19 nedeni ile yakınına kaybetmemiştir ve %87,5’i tüm önlemlere rağmen bulaşıcı hastalığın bulaşabileceğini, %66,8’i bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulmadığını belirtmiştir. Tüm önlemlere rağmen bulaşıcı hastalığın bulaşabileceğini düşünenlerin bulaşa yönelik algı alt boyut puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulmayanların toplam ve tüm alt boyut puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer tüm tanımlayıcı özellikler ve bulaşıcı hastalıklara yönelik algılar ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algı ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 2’de yer almaktadır. Yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algı ölçeği toplam puan ortalaması $148,35 \pm 16,33$ ’tür.

Tartışma

Bu çalışmada kırsalda yaşayan yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algıları araştırılmıştır. Yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarının orta-üzeri düzeyde ve olumlu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını orta-üzeri düzeyde bildiği, korunma ve kontrol edebilme konusunda orta-üzeri düzeyde yeterli oldukları söylenebilir. Bu sonuç, bulaşıcı hastalıklardan korunma konusundaki önlemlerin bir kısmının anlaşılıp uygulanmış olsa da belirli konularda eksikliklerin olabileceği şeklinde yorumlanabilir. COVID-19 pandemisi, bulaşıcı hastalıklar ile önleyici ve kontrol tedbirlerinin önemi konusunda halkın farkındalığını önemli ölçüde artırmıştır (Dai vd., 2023).

Tablo 1: Yetişkinlerin Tanımlayıcı Bazı Özellikleri ve Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği Karşılaştırılması

	n	%	Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algılar Ölçeği		
			Toplam	Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı	Bulaşa Yönelik Algı
			$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet					
Kadın	275	71,4	148,25 $\pm$ 16,44	114,83 $\pm$ 12,41	33,42 $\pm$ 5,18
Erkek	110	28,6	148,59 $\pm$ 16,14	114,81 $\pm$ 12,71	33,77 $\pm$ 5,26
Test; p			t = -0,180; 0,857	t = ,013; 0,990	t = -0,597; 0,551
Eğitim durumu					
İlkokul mezunu	56	14,5	147,08 $\pm$ 15,00	113,67 $\pm$ 11,11	33,41 $\pm$ 4,87
Lise mezunu	163	42,4	147,44 $\pm$ 17,02	113,79 $\pm$ 13,61	33,65 $\pm$ 5,00
Üniversite mezunu	166	43,1	149,67 $\pm$ 16,07	116,24 $\pm$ 11,67	33,43 $\pm$ 5,51
Test; p			F = 0,964; 0,382	F = 1,870; 0,156	F = 0,86; 0,918
Medeni durum					
Evli	157	40,8	147,41 $\pm$ 15,95	114,07 $\pm$ 11,82	33,34 $\pm$ 5,16
Bekar	228	59,2	149,00 $\pm$ 16,59	115,35 $\pm$ 12,92	33,64 $\pm$ 5,23
Test; p			t = 0,936; 0,350	t = 0,992; 0,322	t = 0,557; 0,578
Çalışma durumu					
Çalışmıyor	257	66,8	148,06 $\pm$ 16,88	114,45 $\pm$ 13,01	3,61 $\pm$ 5,32
Çalışıyor	128	33,2	148,92 $\pm$ 15,22	115,59 $\pm$ 11,37	33,33 $\pm$ 4,96
Test; p			t = -0,488; 0,626	t = -0,845; 0,398	t = 0,495; 0,621
Gelir durumu					
Gelir giderden az	76	19,7	150,48 $\pm$ 16,19	116,63 $\pm$ 11,53	33,85 $\pm$ 5,77
Gelir gidere eşit	224	58,2	147,77 $\pm$ 16,17	114,21 $\pm$ 12,67	33,55 $\pm$ 4,93
Gelir giderden az	85	22,1	147,96 $\pm$ 16,93	114,83 $\pm$ 12,79	33,12 $\pm$ 5,39
Test; p			F = 0,811; 0,445	F = 1,060; 0,348	F = 0,402; 0,669
COVID-19 geçirme durumu					
Evet	194	50,4	149,13 $\pm$ 16,43	115,39 $\pm$ 12,70	33,73 $\pm$ 5,03
Hayır	191	49,6	147,56 $\pm$ 16,24	114,25 $\pm$ 12,26	33,30 $\pm$ 5,36
Test; p			t = 0,945; 0,345	t = 0,896; 0,371	t = 0,817; 0,414
COVID-19 nedeni ile yakınıni kaybetme					
Evet	80	20,8	149,31 $\pm$ 17,89	115,16 $\pm$ 13,66	34,15 $\pm$ 5,25
Hayır	305	79,2	148,10 $\pm$ 15,92	114,74 $\pm$ 12,18	33,35 $\pm$ 5,18
Test; p			t = 0,590; 0,556	t = 0,266; 0,790	t = 0,791; 0,226
Tüm önlemlere rağmen bulaşıcı hastalık bulaşabilir mi?					
Evet	337	87,5	148,79 $\pm$ 16,09	114,91 $\pm$ 12,33	33,87 $\pm$ 5,00
Hayır	48	12,5	145,27 $\pm$ 17,82	114,25 $\pm$ 13,65	31,02 $\pm$ 5,86
Test; p			t = 1,399; 0,163	t = 0,344; 0,731	t = 3,616; <0,001
Bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulma durumu					
Evet	128	33,2	145,03 $\pm$ 16,91	112,74 $\pm$ 12,96	32,29 $\pm$ 5,19
Hayır	257	66,8	150,00 $\pm$ 15,81	115,87 $\pm$ 12,13	34,13 $\pm$ 5,10
Test; p			t = 0,271; 0,005	t = -2,330; 0,020	t = -3,303; 0,001

t=Bağımsız gruplarda t-testi; F=One-way ANOVA

Ancak bulaşıcı hastalık hakkında yeterli bilgi sahibi olmak bulaşıcı hastalıkları önlemede yeterli değildir. Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık'ta yapılan bir

çalışmada katılımcıların genel olarak COVID-19'un ana bulaşma şekli ve yaygın semptomları hakkında iyi bilgiye sahip olduğu ancak önemli bir kısmının enfeksiyonun nasıl önleneceği ve önerilen bakım arama davranışı konusunda yanlış anlamaları olduğu bildirilmiştir (Geldsetzer, 2020).

Tablo 2: Yetişkinlerin Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

	$\bar{X} \pm SS$	Min - Maks
Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algılar Ölçeği	148,35 $\pm$ 16,33	96-170
Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı	114,83 $\pm$ 12,48	56-130
Bulaşıcı Yönelik Algı	33,52 $\pm$ 5,20	12-40

Bireylerin sosyodemografik özellikleri hastalığa yaklaşımını ve algısını etkileyebilir (Tola vd., 2017). Commodari ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada, cinsiyet ve medeni durumun bulaşıcı hastalıklara karşı algılanan kişisel duyarlılığı etkilediği belirtilmiştir. Çin’de yapılan farklı bir çalışmada İnfluenza A konusunda cinsiyetler arası fark olduğu ve bunun nedeninin kadınların ailede birincil bakım verenler olarak sağlık ve kişisel hijyen konularıyla daha fazla ilgili olduğundan kaynaklandığı bildirilmiştir (Dai vd., 2023). Literatürün aksine bu çalışma sonuçları cinsiyet, medeni durum gibi tüm sosyodemografik özelliklerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algıyı etkilemediğini göstermektedir. Bu durumun, dünyada olduğu gibi ülkemiz içinde zor ve öğretici bir süreç olan COVID-19 pandemisinin tüm toplum üzerinde etkili olup genel olarak bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi ve farkındalığı artırmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Bir hastalığı yaşamak ve/veya bu hastalıktan kaynaklı bir yakınıni kaybetmek o hastalık ile ilgili algıyı etkileyebilir (Chew vd., 2020). Bu çalışma sonuçları COVID-19 geçiren ve COVID-19 nedeni ile yakınıni kaybedenlerin diğerlerine göre algıları arasında bir fark olmadığını göstermektedir. Bu çalışma sonuçlarının aksine Chew ve arkadaşlarının (2020) yaptığı anlatı sentezi çalışmasında, bulaşıcı hastalık salgınlarının olumsuz durumların yaşanmasının yanı sıra kendini ve başkalarını korumayı içeren olumlu başa çıkma stratejileri gibi olumlu durumların yaşanmasına da sebep olabildiği belirtilmiştir. Bu farklılığın, katılımcıların bireysel deneyimleri ve sosyal destek düzeyleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bulaşıcı hastalıklar için alınan bireysel önlemler, hastalıkların yayılma riskini azaltabilir ancak tamamen ortadan kaldırmaz. Çünkü bulaşıcı hastalık kontrolü sadece bireysel önlemleri değil toplumsal önlemleri de gerektirir (Tulchinsky ve Varavikova, 2014). Bu çalışma sonuçları

tüm önlemlere rağmen bulaşıcı hastalığın bulaşabileceğini düşünenlerin sadece bulaşa yönelik algılarının daha olumlu olduğunu göstermektedir. Yani katılımcıların bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını bildiği ama korunma ve kontrol edebilme konusunda yeterli olmadıkları söylenebilir. Yakın zamanda yaşanan COVID-19 pandemisinde alınan tüm önlemlere rağmen hastalığın birey ve toplumları etkilemeye ve yayılmaya devam etmesinin bu duruma neden olduğu düşünülmektedir.

Toplumun bulaşıcı hastalığa yönelik algılarını anlamak, salgınları önleme ve kontrol önlemlerine olan güven hakkında da bilgi sahibi olmamızı sağlar (Dai vd., 2023). Bu çalışma sonuçları katılımcıların çoğunun bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulmadığını göstermektedir. Çin’de yapılan bir çalışmada katılımcıların hükümetin yerel bir influenza A (H1N1) salgınına kontrol etme becerisine olan güvenlerinin ilk başta yüksek olduğu ancak güvenlerinin zamanla azaldığı belirtilmiştir. Bunun nedeni olarak ise katılımcıların çoğunun yüksek düzeyde destekledikleri karantina politikasının ve sınır kontrol noktalarındaki müdahalelerin, salgının yayılmasını önleyememesi olduğu vurgulanmıştır (Lau vd., 2011). Çin’de yapılan farklı bir çalışmada, COVID-19 salgını sırasında hükümetin hastalığın yayılmasını önlemek için Çin’deki ilk ve ortaokulları kapatması, ebeveynlerin okullarda ki güvenlik ve hijyen standartlarına ilişkin endişelerinin artmasına neden olmuştur (Dai vd., 2023). Bu çalışma sonuçları, bulaşıcı hastalıklara yönelik yetkililerin aldığı önlemleri yeterli bulmayanların bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını daha iyi bildiğini, korunma ve kontrol edebilme konusunda daha yeterli olduklarını göstermektedir. Bu sonuca, bulaşıcı hastalıkların kontrolünde sadece yetkililerin aldığı önlemlerin değil tüm toplumun alacağı önlemlerle başarıya ulaşılacağı düşüncesi neden olmuş olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verileri yetişkinlerin öz bildirimleriyle sınırlıdır. Araştırma sonuçları yalnızca veri toplama sırasındaki durumu yansıtmaktadır. Araştırmanın yapıldığı örneklemin kırsal bir bölgede yaşayan bireylerden oluşması ve örneklem seçiminde kullanılan kolayda örnekleme yöntemi bulguların genel nüfusa genellenebilirliğini kısıtlamaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak yetişkinlerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algılarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların bulaşıcı hastalıkların doğasını, bulaşma yollarını orta-üzeri düzeyde bildiği, korunma ve kontrol edebilme konusunda orta-üzeri düzeyde yeterli oldukları söylenebilir. Bu durum, sağlık okuryazarlığının yetersiz olduğu noktalara işaret etmekte ve toplumun bulaşıcı hastalıklara karşı korunma ve kontrol stratejileri konusunda daha kapsamlı

eğitim ve farkındalık programlarına ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Bulaşıcı hastalıklara karşı toplumun olumlu tutumu, toplumun önleyici tedbirlere ilişkin farkındalığını artırabilir. Bu bağlamda toplumda bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgi ve farkındalığı artırmayı amaçlayan eğitim programları ve kampanyaların düzenlenmesi, toplumun sağlık okuryazarlığı düzeyini iyileştirip koruyucu davranışlara proaktif olarak katılmaya teşvik edebilir. Daha derinlemesine bilgi elde edilebilmesi için bu konuda nitel çalışmalar yapılması önerilebilir.

Etik Beyan: Bu çalışma için etik kurul onayı Bayburt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 07.03.2023/Karar sayısı:71-03).

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Yazar Katkıları: Fikir: ESS; Tasarım/Dizayn: ESS; Denetleme: ESS; Veri toplanması ve/veya işlemesi: ESS; Analiz ve/veya yorum: ESS; Literatür Taraması: ESS; Yazıyı yazan: ESS; Eleştirel inceleme: ESS.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Baker, R. E., Mahmud, A. S., Miller, I. F., Rajeev, M., ... Metcalf, C. J. E. (2022). Infectious disease in an era of global change. *Nat Rev Microbiol*, 20(4), 193-205. <https://doi.org/10.1038/s41579-021-00639-z>
- Bloom, D. E., & Cadarette, D. (2019). Infectious disease threats in the twenty-first century: Strengthening the global response. *Front Immunol*, 10, 549. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00549>
- Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C., & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: Practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Med J*, 61(7), 350. <https://doi.org/10.11622/smedj.2020046>
- Commodari, E., La Rosa, V. L., & Coniglio, M. A. (2020). Health risk perceptions in the era of the new coronavirus: Are the Italian people ready for a novel virus? A cross-sectional study on perceived personal and comparative susceptibility for infectious diseases. *Public Health*, 187, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.07.036>
- Dai, J., Lyu, F., Yu, L., & He, Y. (2023). Temporal and emotional variations in people's perceptions of mass epidemic infectious disease after the COVID-19 pandemic using influenza A as an example: Topic modeling and sentiment analysis based on Weibo data. *J Med Internet Res*, 25, e49300. <https://doi.org/10.2196/49300>
- de Zwart, O., Veldhuijzen, I. K., Elam, G., Aro, A. R., ... Brug, J. (2009). Perceived threat, risk perception, and efficacy beliefs related to SARS and other (emerging) infectious diseases: Results of an international survey. *Int J Behav Med*, 16, 30-40. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9008-2>
- George, D., & Mallery, P. (2019). IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429056765>
- Geldsetzer, P. (2020). Use of rapid online surveys to assess people's perceptions during infectious disease outbreaks: A cross-sectional survey on COVID-19. *J Med Internet Res*, 22(4), e18790. <https://doi.org/10.2196/18790>
- Gökmen, B. D., Bakan, A. B., Yıldız, G. N., & Okanlı, A. (2022). Development of the perceptions about infectious diseases scale. *J Nurs Meas*, 30(4), 645-661. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-21-00003>
- Howlader, M. H., Rahman, M. A., & Rahul, M. I. H. (2019). Assessment of factors influencing health care service utilization in rural area of Bangladesh. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(9), 3710-3716.
- Kaçan, H., Öztürk, A., & Değer, V. B. (2021). Bireylerin kaygıları Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarını etkiler mi?. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13 (Ek 1), 405-420. <https://doi.org/10.18863/pgy.1009613>

- Lau, J. T. F., Griffiths, S., Au, D. W. H., & Choi, K. C. (2011). Changes in knowledge, perceptions, preventive behaviours and psychological responses in the pre-community outbreak phase of the H1N1 epidemic. *Epidemiol Infect*, 139(1), 80-90. <https://doi.org/10.1017/S0950268810001925>
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğit ve Araştırma Hast Derg*, 30, 19-26. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.93764>
- Schaetti, C., Khatib, A. M., Ali, S. M., Hutubessy, R., Chaignat, C. L., & Weiss, M. G. (2010). Social and cultural features of cholera and shigellosis in peri-urban and rural communities of Zanzibar. *BMC Infect Dis*, 10, 1-14.
- Singh, R., Singh, R., & Bhatia, A. (2018). Sentiment analysis using Machine Learning technique to predict outbreaks and epidemics. *Int J Adv Sci Res*, 3(2), 19-24.
- Singh, K., Kaushik, A., Johnson, L., Jaganathan, S., ... Prabhakaran, D. (2021). Patient experiences and perceptions of chronic disease care during the COVID-19 pandemic in India: A qualitative study. *BMJ Open*, 11(6), e048926. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-048926>
- Tola, H. H., Karimi, M., & Yekaninejad, M. S. (2017). Effects of sociodemographic characteristics and patients' health beliefs on tuberculosis treatment adherence in Ethiopia: A structural equation modelling approach. *Infect Dis Poverty*, 6, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0380-5>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı. Retrieved from <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasicihastaliklar.html> (Erişim tarihi: 18.01.2024).
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2022). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2021. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2021-45500> (Yayın tarihi: 4 Şubat 2022; Erişim tarihi: 27.02.2023).
- Tulchinsky, T. H., & Varavikova, E. A. (2014). Communicable diseases. *The New Public Health*, 149-236. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-415766-8.00004-5>
- Uğurlu, M., Üstü, Y., & Sanisoğlu, S. Y. (2010). Türkiye Cumhuriyeti'nde Kırsal Bölgelerde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasında Yeniden Yapılandırma Mümkün mü?. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 30(3), 932-939.
- Vally, Z. (2020). Public perceptions, anxiety and the perceived efficacy of health-protective behaviours to mitigate the spread of the SARS-Cov-2/COVID-19 pandemic. *Public health*, 187, 67-73.
- Varti, A. M., Oenema, A., Schreck, M., Uutela, A., ... Aro, A. R. (2009). SARS knowledge, perceptions, and behaviors: A comparison between Finns and the Dutch during the SARS outbreak in 2003. *Int J Behav Med*, 16, 41-48. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9004-6>
- World Health Organization. (2024). Infectious diseases. Retrieved from <https://www.emro.who.int/health-topics/infectious-diseases/index.html> (Accessed date: 18.01.2024).