

## HALK SAğLIğI ARAşTIRMA VE UYGULAMALARI DERęİSİ

www.hasaud.com

## ARAşTIRMA MAKALESİ

# Covid-19 Salęını ve Alınan Önlemlere İlişkin Algıların Araştırılması: Bandırma İlęesi Örneği

## Exploring Perceptions of the Covid-19 Pandemic and the Implemented Measures: A Case Study of Bandırma District

Pınar Çisem Oruç<sup>1</sup>, Gamze Varol<sup>2</sup>, Ülfıye Çelikkalp<sup>3</sup><sup>1</sup> Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tekirdağ, Türkiye, ORCID: 0000-0002-9993-4457<sup>2</sup> Prof. Dr., Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye, ORCID: 0000-0002-3490-3406<sup>3</sup> Doç. Dr., Trakya Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Edirne, Türkiye, ORCID: 0000-0002-9945-2984

## ÖZET

Bu alışmada, Balıkesir'in Bandırma ilęesinde ikamet eden bireylerin Covid-19 pandemisinde alınan önlemler ile ilgili algılarının incelenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı olarak planlanan bu 15 yaş üzeri 276 kişi ile yürütüldü. Yüz yüze yapılan çalışmada bireylerin sosyodemografik özelliklerinin ve Covid-19 önlemlerine ilişkin görüşlerinin alındığı anket formu kullanıldı. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 22 programı ile tanımlayıcı istatistikler ile değerlendirildi. Çalışmaya katılanların %65'i kadın, %31'i lise mezunuydu; %26,4'ü özel sektörde çalışırken, %26,1'de alışmamaktaydı. Katılımcıların %11,6'sı Covid-19 hastalęını geçirdiklerini ve bunların yarısından fazlası hastalık sonrası davranışlarına daha çok dikkat etmeye başladığını bildirdi. Katılımcıların %23,6'sının Covid-19'a yakalanma ile ilgili kaygı düzeyi 5 olarak belirlendi. Katılımcıların çoğunluğu (%68,5-%93,8) Covid-19 ile ilgili alınan önlemlere uydunu ifade ederken; bu önlemlerin işe yararlığına ilişkin olumlu düşününlerin oranı düşmekteydi (%51,4-67,3). Araştırmaya göre katılımcıların büyük çoğunluğu maske takmaya (%86,2), fiziksel mesafeye (%87,0), kirli bir cisme dokunduğunda veya dışarıda bulunduktan sonra ellerini yıkamaya (%93,8) özen gösterdiğini belirtmiştir. Çalışmada bireylerin Covid-19 salęını için alınan önlemleri uygulama durumlarının yüksek olduğu fakat önlemlerin yararlığı ile daha az olumlu görüşe sahip oldukları anlaşılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Covid-19, pandemi, pandemi önlemleri

## ABSTRACT

In this study, the perceptions of individuals residing in the Bandırma district of Balıkesir regarding the measures taken during the Covid-19 pandemic were examined. This study, which was planned descriptively, was conducted with 276 individuals aged 15 and above. In the face-to-face study, a survey form was used to collect the socio-demographic characteristics of individuals and their opinions on Covid-19 measures. The data were analyzed using descriptive statistics with the SPSS 22 program in a computer environment. Of the participants in the study, 65% were female, and 31% had a high school education. While 26,4% were employed in the private sector, 26,1% were not working. 11,6% of the participants reported having contracted Covid-19, and more than half of them stated that they started paying more attention to their behaviors after the illness. The anxiety level related to contracting Covid-19 was determined to be 5 for 23,6% of the participants. The majority of participants (68,5% to 93,8%) stated that they adhered to the Covid-19 prevention measures. However, the percentage of those who believed in the effectiveness of these measures decreased (51,4% to 67,3%). According to the research, the majority of participants reported being careful about wearing masks (86,2%), maintaining physical distance (87,0%), and washing their hands after touching a contaminated object or being outside (93,8%). In the study, it was observed that individuals exhibited a high level of compliance with the Covid-19 prevention measures, but they held a less positive view regarding the effectiveness of these measures.

**Key Words:** Covid-19, Pandemic, Pandemic Precautions**Sorumlu Yazar:** Ülfıye Çelikkalp, Trakya Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye**E-posta:** [ulfiyem@yahoo.com](mailto:ulfiyem@yahoo.com)

## GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılı Aralık ayının sonlarında Koronavirüs (Covid-19) salgını, ortaya çıkmış ve tüm dünyaya hızla yayılmıştır. Salgın, çok kısa sürede küresel bir tehdit haline gelmiş ve Dünya Sağlık Örgütü 11 Mart 2020'de durumu pandemi olarak ilan etmiştir (1). Nitekim pandeminin küresel etkilerini değerlendiren birçok çalışmada Covid-19 pandemisi dünyada yaşanan en sarsıcı pandemilerden biri olarak kabul edilmiştir (2). Özellikle yüksek bulaş riski ve mortalite oranı nedeniyle birçok ülkede sert önlemler alınmış, toplumsal hareketliliğin kısıtlandırılması, hatta ülkeler arası ticaretlerin durdurulmasına ile sonuçlanan uygulamalar tüm toplumları derinden etkilenmiş ve küresel bir krize dönüşmüştür (3).

Ülkemizde ilk resmi Covid-19 vakasının 11 Mart 2020'de görüldüğü Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır. Hemen ardından ilk, orta ve yükseköğretim de eğitime ara verilmesi, yurtdışı öyküsü bulunanlara zorunlu karantina uygulamaları, seyahat kısıtlamaları, bazı işyerlerinde kullanım alanlarının kapatılması / sınırlandırılması sokağa çıkma kısıtlamaları gibi birçok önlem alınmıştır. Temas durumunun en aza indirilmesi ve sosyal izolasyonun sağlanması adına 'Evde

Kal" Türkiye' kampanyasıyla evde karantina uygulaması teşvik edilmiştir (4). Bununla birlikte acil durum gerektirmeyen sağlık sorunları için ertelemeler gündeme gelmiştir. Alınan önlemler kapsamında yüksek ölüm oranı açısından riskli kabul edilen 65 yaş üstü ve kronik rahatsızlığı olan vatandaşlara yönelik sokağa çıkma kısıtlaması konulmuş ve yaşlı nüfus, ülkemizde sosyal ortamlardan ayrılan ilk grup olmuştur (5). Fakat kronik hastalığı olan kişiler hassas gruplardır ve diyabet, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık ve serebrovasküler hastalık gibi kronik hastalıkları olan yaşlı insanlar daha da hassastır. Bununla birlikte, artmış kronik dejeneratif sağlık problemleri nedeniyle yaşlı nüfus için karantina ve sosyal izolasyon ciddi bir halk sağlığı sorunu olmuştur (6).

Pandemiyle birlikte toplu yaşam alanlarında, bazı meslekler açısından çalışma biçimlerinde ve koşullarında da önemli değişimler/dönüşümler ortaya çıkmıştır. Özellikle sosyal mesafenin korunması, maske kullanımı, dezenfeksiyon önlemlerinin alınması, toplu alanların ve bazı işyerlerinin kapatılması (alışveriş merkezleri, kafeler, restoranlar, berberler, parklar vs..), esnek çalışma, evden çalışma, karantina ve sokağa çıkma yasakları gibi tedbirler bunların bazılarıdır (3). Eğitim, finans, profesyonel hizmetler gibi sektörlerde çalışanlar başta olmak üzere beyaz yakalı işgücü açısından evden çalışma yaygınlaşmıştır. Ancak diğer taraftan birçok iş ya da meslek açısından Covid-19 pandemisi çalışma saatlerinin uzaması, iş yükünün artması, güvensiz ve sağlıksız çalışma koşulları gibi birçok sorunu beraberinde getirmiştir. Özellikle sağlık

hizmetlerine olan talebin artmasıyla birlikte sağlık çalışanlarının çalışma ve yaşam koşullarına ilişkin sorunları pandemi sürecinde önemli bir gündem maddesini oluşturmuştur (7). Bunun yanı sıra elektronik ticaretin yaygınlaşmasıyla birlikte lojistik sektöründe istihdam edilen kargo çalışanları ile kuryeler pandemi koşullarından olumsuz etkilenen arasında yer almaktadır.

Buradan hareketle planlanan araştırmada Covid-19'un toplum ve birey sağlığına yönelik ölümcül ve hayati sonuçları olabileceği için, bireylerin bu hastalığa ve alınan önlemlere ilişkin görüşlerinin öğrenilmesinin de sosyal, psikolojik ve sağlık politikaları açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada Covid-19 salgınında, Balıkesir'in Bandırma ilçesinde ikamet eden bireylerin Covid-19 yaşama durumları ve pandemi döneminde alınan önlemler ile ilgili bazı tutum, davranış ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma 01.03.2021-30.08.2021 tarihleri arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini Bandırma ilçesinde ikamet eden (n=156.787) 15 yaş ve üzeri bireyler (n=129.283) oluşturmaktadır. Örneklem için ilçede bulunan 54 mahalle arasından basit tesadüfi yöntem ile 10 mahalle seçildi. Araştırmada güven düzeyi olarak %95 (alfa 0,05 için z tablosu değeri (t)=1,69) ve standart sapma değeri olarak da 0,5 (s) alınarak 384 kişi olarak hesaplandı. Örnekleme dahil olan mahallelerden seçilecek katılımcı sayıları her mahallenin nüfusuna oranla ağırlıklandırılarak hesaplandı, harita üzerinden rastgele seçilen hanelerden bir kişiye anket uygulandı. Hanede çalışmaya katılmaya gönüllü kişi yoksa başka bir haneye geçildi. Pandemi koşulları nedeniyle hedeflenen örneklem büyüklüğünün %60'ına erişilebildi ve çalışma 276 kişi ile yürütülmüştür.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama aracının ilk bölümünde; kişilerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, gelir, kronik hastalık vb.), Covid-19 önlemlerine yönelik (maske takma ve fiziksel mesafe gibi) tutum, davranış ve algılarının sorgulandığı sorulara yer verildi. Ayrıca katılımcıların kaygı düzeyi sorgulandı. Bunun için katılımcılara 1-5 puan üzerinden kaygı düzeylerini puanlandırmaları istendi (1-Hiç korkmuyorum - 5 Çok korkuyorum).

Veriler SPSS 22 programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden ortalamalar, sayı ve yüzde hesaplar kullanıldı.

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için gerekli izinler ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (24.04.2021/31601) alındı.

**BULGULAR**

Çalışmaya katılanların %65'i kadındı. Katılımcıların %27,2'si 25-34 yaş grubundaydı, %67'si lise ve altı bir eğitime sahipti ve %26,4'ü işçi olarak çalışmaktaydı. Katılımcıların %91,7'si ilçe merkezinde yaşadığını ve %48,9'u düşük gelir (0-2000 TL) düzeyine sahip olduğunu beyan etmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1: Katılımcıların bazı demografik özellikleri (n=276).**

Değişkenler	N	%
<b>Yaş grubu</b>		
15-24	50	18,1
25-34	75	27,2
35-44	58	21,0
45-54	52	18,8
55 yaş ve üzeri	41	14,8
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	180	65,2
Erkek	96	34,7
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Okuryazar- ilkokul	56	20,3
Ortaokul	41	14,8
Lise	88	31,9
Üniversite	91	33,0
<b>Yaşanılan yer</b>		
İlçe merkezi	253	91,7
Kırsal bölge	23	8,3
<b>Çalışma durumu</b>		
İşsiz	33	12,0
Öğrenci	31	11,2
Ev insanı	72	26,1
Memur	17	6,2
İşçi	73	26,4
Esnaf	31	11,2
Emekli	19	6,8
<b>Gelir düzeyi *</b>		
2000 ve altı	135	48,9
2001-4000	75	27,2
4001-6000	39	14,0
6001 ve üzeri	102	36,9

\*2021 asgari ücret net: 2.825,90 Lira

Katılımcıların %11,6'sı Covid-19 hastalığını geçirdiklerini (PCR pozitifliği) ve bunların yarısından fazlası davranışlarına daha çok dikkat etmeye başladığını, %47,8'inin yakın çevresindekilerde Covid-19 meydana geldiği ve daha dikkatli davranmaya başladıklarını bildirmişlerdir (Tablo 2). Çalışma grubunun %56,1'i Covid-19 ile ilgili bilgileri TV., dergi,

gazete gibi iletişim araçlarından elde ettiklerini ifade etmişlerdir. Covid-19 hastalığının tanı ve tedavisinde katılımcıların %80,4'ü hastane ve hekim gözetimini tercih ettiklerini/edeceklerini bildirmiştir. Katılımcıların %23,6'sı Covid-19'a yakalanma kaygı düzeyini 5 (en yüksek) olarak işaretledi (Tablo 2).

Araştırmaya göre katılımcıların büyük çoğunluğu maske takmaya (%86,2), fiziksel mesafeye (%87), kirli bir cisme dokunduğunda veya dışarıda bulunduktan sonra ellerini yıkamaya (%93,8) özen gösterdiğini belirtmiştir, Katılımcıların %68,5'i salgından sonra hijyen konusundaki günlük alışkanlıklarında değişim olduğunu bildirirken, %71,7'si toplu taşıma araçlarını kullanmaktan kaçındığını, %82,6'sı ise kalabalık ortamlarda bulunmaktan kaçındığını ifade etmiştir, Elde edilen bulgulara göre katılımcıların çoğu gıda, temizlik, ilaç vb, malzemeleri depolama davranışı göstermemekte, salgından sonra beslenme davranışlarında bir değişim gerçekleştirilmemektedir, Salgından sonra sosyal yaşamı düzenlemeye yönelik alınan sokağa çıkma saatleri düzenlemesi gibi önlemlere uyum sağlayan katılımcıların oranı %90,2 ile uymayanlara göre oldukça fazladır, Ancak araştırmaya katılanlar arasında sosyal yaşama ilişkin (eğlence, gezme, sosyalleşme vb,) yapılan düzenlemeler haricinde kişisel kısıtlamalarda bulunanlar %49,3 iken, kişisel kısıtlamalarda bulunmayanların oranı %50,7 ile birbirine yakın bir profil çizmektedir,

Katılımcıların %64,5'i salgın öncesine göre salgından sonra sağlığı konusunda daha endişe ettiğini bildirirken %51,8'i "Herhangi bir sağlık sorununda hastaneye gitmekten çekiniyor musunuz?" sorusuna "Hayır" yanıtını vermiştir,

Araştırmaya katılanların %74,3'ü Covid-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşünmekte olup, %80,1', Covid-19 ile ilgili formal bir eğitim almadığını veya bilgilendirilmediği belirtmiştir, Buna ek olarak katılımcıların çoğu pandemi ile ilgili gündemi güncel olarak takip etmektedir,

Katılımcıların yaklaşık yarısı (%54,7) pandemi sürecinden sonra sağlık sistemi içerisindeki personel, kurum ve kuruluşlara karşı güven düzeyinde bir değişim olmadığını bildirirken, %51,4'ünün sağlık sistemi alanında karar verici konumunda bulunanların salgın sorununu çözmeye yeterli olduğunu düşünmektedirler, Katılımcıların yaklaşık üçte biri sokağa çıkma yasaklarının, maske, eldiven, dezenfektan vb, koruyucu önlemlerin faydalı olduğunu düşünmektedir, Katılımcıların Covid-19 ve Alınan Önlemlere İlişkin İfadelerinin Dağılımı Tablo 3'te sunulmuştur.

**Tablo 2: Katılımcıların Covid-19 ile ilgili bazı özelliklerinin dağılımı (n=276).**

Değişkenler	N	%
<b>Covid-19 olma ve davranışlardaki değişim durumu</b>		
Evet, oldum. Daha dikkatli davranmaya başladım	18	6,5
Evet, oldum. Davranışlarımda bir değişim olmadı	14	5,1
Hayır, Covid-19'a yakalanmadım	244	88,4
<b>Yakın çevresinde Covid-19'a yakalanma durumu</b>		
Oldu, korunmak için daha dikkatli davranmaya başladım	132	47,8
Oldu, davranışlarımda bir değişim gerçekleşmedi,	44	15,9
Olmadı	100	36,2
<b>Covid-19 durumunda başvurulan / başvurulacak yöntem</b>		
Kendi yöntemlerim(evde vb.,)	37	13,4
Geleneksel bitkisel vb., yöntem	9	3,3
Hastane ve hekim gözetimi	222	80,4
<b>Covid-19 ile ilgili ilk bilgi kaynağı</b>		
TV, gazete, dergi	155	56,1
Sosyal medya/İnternet	109	39,5
Sağlık çalışanları, bilimsel yayınlar	12	4,4
<b>Covid-19 hastalığına yakalanmaktan dolayı hissedilen korku ve kaygı puan ortalaması:</b> 3,14±1,45 (min: 1; maks: 5, medyan: 3)		
<b>Korku ve kaygı puanı</b>		
1 (Hiç korkmuyorum )	56	20,3
2 (Korkmuyorum)	40	14,5
3 (Kararsızım)	53	19,2
4 (Korkuyorum)	62	22,5
5 (Çok korkuyorum)	65	23,6

## TARTIŞMA

Çalışmada katılımcıların çoğunluğu (%68,5-%93,8) Covid-19 ile ilgili alınan önlemlere uyduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların alınan önlemlere ilişkin bulguları incelendiğinde en çok el yıkama davranışının uygulandığı bunu sokağa çıkma yasakları ve fiziksel mesafeye dikkat etme şeklinde sıralandığı görülmüştür. El yıkama davranışının enfeksiyon hastalıklarından korunmada olmazsa olmaz standart bir önlem olduğu bilinmektedir (1). Temas ve damlacık yoluyla insandan insana bulaşan Covid-19 etkeni ile savaş, ancak tüm toplumca uygulanacak fiziksel mesafe, maske kullanımı, el temizliği ve genel hijyen gibi kurallarla mümkün olmaktadır (8). Bu önlemlerin SARS, H1N1 gibi solunum sistemi hastalıklarının bulaşmasında önemli bir engel olduğu da önceki pandemilerde de kanıtlanmıştır (9,10). Önal ve arkadaşlarının çalışmasında pandemi öncesi döneme göre pandemi döneminde kişilerin %80,4'ünün el yıkama sıklığının arttığı, Ergin ve arkadaşlarının çalışmasında da el yıkama sıklığının pandemi öncesinde yetersiz olduğu ve pandemi sonrasında arttığı bildirilmiştir (11,12). Sonuçlar birbiri ile uyumlu olup Covid-19 pandemisinin toplumdaki hijyen uygulamalarını olumlu yönde

etkilediği görülmektedir. Covid-19 pandemisinin yayılımını önlemeye yönelik ülkemizde özellikle maske kullanımı ve sosyal mesafe öncelenen tedbirler olmuştur (13). 3 Nisan 2020 tarihinde pazar yeri, market ve toplu olarak çalışılan iş yerlerine vatandaşlarımız ve çalışanlar maske ile gireceklerdir kararının alınması, bu adımlardan biridir (4). Farklı bir çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun evde kalma, hijyen, sosyal mesafe gibi kuralları olumlu karşıladıkları bildirilmektedir (14). Farklı çalışmalarda maske kullanım sıklığı %87,9 ve %83,0, %73,0 gibi bu çalışma ile benzer bulunmuştur (15,16). Araştırma sonuçları içerisinde göz ardı edilmemesi gereken bir nokta da maskenin sürekli ve kurallara uygun kullanımınıdır. Bu çalışmada bu bulgunun sorgulanmaması bir kısıtlılıktır. Önal ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların pandemide doğru maske kullanma durumları %64 olarak bulunmuştur (11). Bu çalışmada katılımcıların %65,6'sı maske ve eldiven gibi koruyucu uygulamaların faydalı olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların önemli bir kısmı maskenin vazgeçilmez olduğunu belirtmesine rağmen kullanma oranının pandemi ortamı için düşük olduğu kanaatindeyiz.

Tablo 3: Katılımcıların Covid-19 ve alınan önlemlere ilişkin sorulara verilen yanıtların dağılımı (n=276).

Alınan önlemler ile ilgili ifadeler	n	%
<b>Maske takmaya özen gösteriyor musunuz?</b>		
Evet	238	86,2
Hayır	38	13,8
<b>Fiziksel mesafeye özen gösteriyor musunuz?</b>		
Evet	240	87,0
Hayır	36	13,0
<b>Kirli bir cisme dokunduğunuzda veya dışarıda bulunduktan sonra ellerinizi yıkamaya özen gösteriyor musunuz?</b>		
Evet	259	93,8
Hayır	17	6,2
<b>Salgın ortaya çıktıktan sonra hijyen konusundaki günlük alışkanlıklarınızda bir değişim oldu mu?</b>		
Evet	189	68,5
Hayır	87	31,5
<b>Toplu taşıma vb, araçları kullanmaktan kaçınıyor musunuz?</b>		
Evet	198	71,7
Hayır	78	28,3
<b>Kalabalık ortamlarda bulunmaktan kaçınıyor musunuz?</b>		
Evet	228	82,6
Hayır	48	17,4
<b>Gıda, temizlik, ilaç vb., malzemeleri depolama davranışında bulunuyor musunuz?</b>		
Evet	94	34,1
Hayır	182	65,9
<b>Herhangi bir sağlık sorununda hastaneye gitmekten çekiniyor musunuz?</b>		
Evet	133	48,2
Hayır	143	51,8
<b>Salgın öncesine göre, salgından sonra sağlığınız konusunda daha fazla endişe etmeye başladınız mı?</b>		
Evet	178	64,5
Hayır	98	35,5
<b>Salgın ortaya çıktıktan sonra beslenme düzeninizde bir değişim oldu mu?</b>		
Evet	113	40,9
Hayır	163	59,1
<b>Salgın sonrası sosyal yaşamı düzenlemeye yönelik alınan önlemleri (sokağa çıkma saatleri vb.) uyguluyor musunuz?</b>		
Evet	249	90,2
Hayır	27	9,8
<b>Sosyal hayatınızda (eğlence, gezme, sosyalleşme vb.) yapılan düzenlemeler haricinde kişisel kısıtlamalarda bulunuyor musunuz?</b>		
Evet	136	49,3
Hayır	140	50,7
<b>Dezenfektan ve kolonya gibi ürünlerin tedarik ve kullanımında bulunuyor musunuz?</b>		
Evet	231	83,7
Hayır	45	16,3
<b>Covid-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	205	74,3
Hayır	71	25,7
<b>Covid-19 ile ilgili (virüse, bulaş yollarına, korunma yöntemlerine ve önlemlere ilişkin) formal bir eğitim aldınız mı, bilgilendirildiniz mi?</b>		
Evet	55	19,9
Hayır	221	80,1
<b>Pandemi ile ilgili gündemi güncel olarak takip ediyor musunuz?</b>		
Evet	178	64,5
Hayır	98	35,5
<b>Pandemi sürecinden sonra sağlık sistemi içerisindeki personel, kurum ve kuruluşlara karşı güven düzeyinizde bir değişim oldu mu?</b>		

Evet	125	45,3
Hayır	151	54,7
<b>Sokağa çıkma yasaklarının salgının önlenmesi konusunda faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	186	67,4
Hayır	90	32,6
<b>Maske, eldiven, dezenfektan vb., koruyucu önlemlerin faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	181	65,6
Hayır	95	34,4
<b>Sağlık sistemi alanındaki karar vericilerin salgın konusunu çözmeye yönelik yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	142	51,4
Hayır	134	48,6

İnsanların hastalık karşısında verdikleri tepkiler ve hastalığa uyum sürecinde genellikle bireyin söz konusu hastalığa ilişkin algıları etkilidir (17). Çalışmada kendisi veya yakını Covid-19 geçiren bireylerin korunma davranışlarına çoğunlukla daha özen gösterdikleri belirlenmiştir. Bir çalışmada da benzer şekilde hastalık tanısı alanlarda maske kullanımının daha yüksektir (16). Katılımcıların kurallara yüksek oranda uyması hatta hastalık süreci yaşayanlarda kurallara uyma davranışının daha yüksek olması hastalığın öldürücülüğü, komplikasyonların ağırlığı gibi sağlık sonuçları bireylerin hassas davranmalarının nedeni olarak düşünülmüştür. Farklı bir çalışmada da katılımcıların uygulanan yasakları destekleme sebebi; uygulanan kurallara uyulmazsa kalabalık ortamlarda oluşabilecek virüs bulaşının artacağı endişesi olarak açıklanmıştır (18).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) pandemide bulaş riskini azaltmak için sosyal alanlarda en az 1 metre mesafe aralığının olmasını tavsiye etmiş, ancak ülkelere göre değişen uygulamalar ortaya çıkmıştır. DSÖ aslında insanların kendini daha yalnız ve izole hissetmesine neden olabileceği için sosyal mesafe kavramını fiziksel mesafe olarak değiştirmiştir (19). Bu kapsamda Fransa, Avusturya, Singapur DSÖ önerisi olan 1 metreyi uygularken, Türkiye, Almanya, Hollanda 1,5 metre ve İtalya, İngiltere ve İsveç'te 2 metre kuralı uygulanmıştır (13). Bulaşıcı hastalık süreçlerinde sosyal mesafe ile anksiyete arasında ilişki olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Hastalanma korkusu, enfeksiyona ilişkin yüksek risk algısı sosyal mesafeyi arttırmaktadır (20). Bu çalışmada da katılımcıların %87'sinin fiziksel mesafeye dikkat etmeleri bulaş riskini azaltmak amacıyla olduğunu düşünülmüştür. Yine bu çalışmada katılımcıların ¼ ünün toplu taşıma araçlarını kullanmayı tercih etmemesi fiziksel mesafeye dikkat ettiğini gösteren önemli bir bulgudur.

Araştırmada Covid-19 ve alınan önlemlere ilişkin ifadeler incelendiğinde en yüksek uyulan uygulamanın sosyal yaşamı düzenlemeye yönelik alınan önlemler (sokağa çıkma saatleri vb.) olduğu görülmüştür. Bu

uygulamayı etkileyen faktörün cezai uygulamalar ve kontrollerin olduğu düşünülmektedir. Bu kısıtlamalar bulaşıcı hastalıkların kontrolünde oldukça etkili olmakla birlikte aslında bireylerin psikolojik durumu hatta yaşam kalitesi üzerinde büyük etkisinin olduğu da bildirilmektedir (21). Covid-19'un insanların günlük yaşamlarını büyük ölçüde etkilediği söylenebilir (22). Çalışmada katılımcıların pandemide alınan önlemlerin yararlı olduğuna inanların oranı daha düşük bulunmuştur (%51,4 - 67,3). Bu bulgu özellikle toplumun pandemi hakkındaki düşüncelerinin alınan önlemlere uyma davranışlarını etkilemesi açısından önemlidir. Örneğin, %51,4 ile en düşük onay, «karar vericilerin salgını çözmeye yeterli olduğu» ifadesine verilmiştir. Yöneticiler ve hizmet sunucuları toplum üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bireylerin konu ile ilgili bilgi düzeylerinin düzeylerinin yüksek olması ve şeffaf yönetim anlayışı toplumda hastalık ile ilgili bilgi kirliliği ile yani infodemi ile mücadelede anahtar bir role sahiptir (23).

Yapılan çalışmalarda kitle iletişim araçlarında Covid-19 ile ilgili doğru olmayan haberlerin olması ve bunların denetiminin yapılmaması, yanlış bilgilerin artmasına neden olmaktadır. Mis-enformasyon kavramına karşılık gelen bu durum, pandemi dönemiyle ilişkilendirilerek daha çok "infodemi" kavramı olarak kullanılmaya başlanmıştır. Toplumda oluşan infodemi bilgileri ve söylentiler toplumda korku ve aşırı karamsar duyguya kapılmaya neden olabilmektedir. Bu ortamda pandemi ile mücadele daha da zorlaşmaktadır (2). Bu amaçla yürütülen açıklayıcı ve dürüst hizmet paylaşımları bireylerin önerilen kurallara uyma davranışlarını pozitif yönde etkilemektedir. Çalışmada neredeyse her 3 katılımcının ikisinin pandemi ile ilgili güncel bilgileri takip ettiği ve çoğunlukla bilgi kaynağı olarak TV., sosyal medyanın tercih edilmesi mücadele için önemli bir bulgudur.

Yeterli ve dengeli beslenme bulaşıcı hastalıklardan korunmada ve tedavi sürecinde oldukça önemlidir. Covid-19 pandemisinde yapılan çalışmaların çoğunluğunda bireylerin beslenme düzeylerinde

değişiklik olduğu bildirilmektedir (24). Farklı bir çalışmada bu çalışma ile benzer şekilde beslenme düzenindeki değişime ilişkin soruya katılımcıların sadece %25,8'i beslenme düzeninin değişmediğini bildirmektedir (24). Beslenme değişiklikleri hastalıktan korunmayı desteklemek, immün yanıtı güçlendirmek için ek gıda takviyelerinin alınması şeklinde olabildiği gibi duygu durumundaki kaygılara bağlı aşırı veya daha az tüketim şeklinde de olabilmektedir. Bu nedenle toplumun sağlık ve hastalık dönemlerinde sağlıklı ve dengeli beslenme ilkeleri ile ilgili bilgi sahibi olmaları büyük önem taşımaktadır.

Bulaşıcı hastalıkların insanlar üzerinde olumsuz hatta travmatik etkiler oluşturabileceği bilinmektedir (11). Çalışmada neredeyse her dört katılımcıdan biri Covid-19'a yakalanma kaygı düzeyini 5 (en yüksek) olarak ifade etmiştir. Altundağ'ın çalışmasında katılımcıların korku puanı yüksek (17), Gencer'in çalışmasında orta düzeyde bulunduğu bildirilmiştir (25). Korku düzeyindeki farklılıklar genellikle pandeminin başında hastalık ile ilgili belirsizliğin olması nedeniyle daha yüksek olduğu (26,27) fakat aşuların uygulanmaya başladığı zaman aralığındaki ise korku düzeylerinin daha az ve orta düzeyde olduğu görülmektedir (25). Zamana göre bir değişiklik olsa da bir korku durumunun olduğu görülmekte olup çalışmalar gerek salgın döneminde gerekse salgın sonrasında psikososyal destek çalışmalarının sürdürülmesini önermektedir.

COVID-19 pandemisinin hızla yayılması sağlık sistemini olumsuz etkilediği için hem enfeksiyon riskini hem de sağlık hizmetleri üzerindeki yükü azaltmak için, acil olmadığı düşünülen hizmetler azaltılmış veya durdurulmuştur. Bunun yanı sıra bireyler de enfeksiyon kapma korkusu nedeniyle sağlık kuruluşlarına gitmeyi ertelemişlerdir (28). Bu çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısı sağlıklarından endişe etmekte hatta yatarak tedavi gerektiren sağlık sorunlarında hastaneye gitmekten kaçındıkları görülmektedir. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı Covid-19'un etkisini araştırmak için yaptığı çalışmada düşük ve orta gelirli ülkelerde pandemi öncesi döneme göre kanser taramalarının %61,1, tıbbi teşhisin %44,4 ve tedavinin %22,2'i oranında azaldığını belirtmektedir (29). Bu düşüşler geleceğe dair endişelere neden olmaktadır.

## SONUÇ

Covid-19 pandemisi ile maske, fiziksel mesafe, temaslı takibi, izolasyon ve sokağa çıkma kısıtlamaları başta olmak üzere alınan çeşitli önlemler, gündelik faaliyetlerin farklılaşması gibi birtakım davranış değişikliklerine ve psikolojik sorunlara neden olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, katılımcıların önemli bir kısmının pandemi kapsamında önerilen önlemleri kabul ettiği özellikle de hijyen, maske mesafe, sokağa çıkma yasaklarına uyduğu görülmektedir. Daha önceki yıllardaki ve Covid 19 pandemisi ile yaşanan

deneyimler gelecek yıllarda da bu tür salgınların olabileceği hesaba katılacak olursa herkesin hem bireysel hem de toplumsal bir sorumluluk duygusuyla hareket etmesi ve maskenin birincil bir tedbir olduğunu idrak etmesi önemlidir.

## KAYNAKLAR

1. Dikmen AU, Kına MH, Özkan S, İlhan MN. Covid-19 epidemiyolojisi: pandemiden ne öğrendik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*. 2020; 4, 29-36. doi.org/10.34084/bshr.715153
2. Demir B, Ateş H. Covid-19 Pandemisinin bireysel ve sosyal etkileri. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2023;11(34):242-259. doi.org/10.33692/avrasyad.1196521
3. Polat EK., Aydın GG. Covid-19 Pandemisinde evde kalamayanların çalışma koşulları: motokuryeler üzerine nitel bir analiz. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2023;24(2), 26-60. doi.org/10.53443/anadoluibfd.1154008
4. İç İşleri Bakanlığı. (2020a). Koronavirüs ile mücadele kapsamında yeni kısıtlama ve tedbirler genelgesi. 31.03.2021 tarihinde www.icisleri.gov.tr sitesinden erişildi.
5. İç İşleri Bakanlığı. (2020b). 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanlara sokağa çıkma yasağı genelgesi. 01.04.2021 tarihinde www.icisleri.gov.tr sitesinden erişildi.
6. Armitage, R., Nellums LB. Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*. 2020;5: e256. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30061-X
7. Çelikkalp Ü, İrmak AY, Ekuklu G. Working conditions and anxiety levels of employees who have to work during the Covid-19 pandemic. *Work*. 2021;70(4), 1047-1055. doi: 10.3233/WOR-210643
8. WHO. (2020b, December 1). Mask use in the context of COVID-19: interim guidance. 22.03.2021 tarihinde https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199 adresinden erişildi
9. Fung, Isaac Chun-Hai, Sandy Cairncross. Effectiveness of handwashing in preventing SARS: a Review. *Tropical Medicine and International Health*. 2006; 11/11:1749-1758. doi: 10.1111/j.1365-3156.2006.01734.x
10. Ibuka Y, Chapman GB, Meyers LA, Li M, Galvani AP. The dynamics of risk perceptions and precautionary behavior in response to 2009 (H1N1) Pandemic Influenza. *BMC Infectious Diseases*. 2010;10/296: 1-11. doi:10.1186/1471-2334-10-296
11. Önal Ö, Batmaz K, Çoban B, Yıldırım Uz A, Güblü M, Uskun E, Kişioğlu A. Correct mask usage status, pandemic perception and affecting factors in the covid-19 pandemic process. *Gevher Nesibe Journal Of Medical And Health Sciences*, 2022;7(18), 01–11. doi: 10.46648/gnj.363
12. Ergin A, Bostancı M, Önal Ö, Bozkurt AI, Ergin N. Evaluation of students' social hand washing knowledge, practices, and skills in a university setting. *Cent Eur J Public Health* 2011 Dec;19(4):222-6. doi: 10.21101/cejph.a3664
13. Fildiş B. Koronavirüs salgını sürecinde maskenin hayatımızdaki yeri. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 2021;13 (82):323-337. doi: 10.29228/JASSS.48003
14. Kaplan H, Sevinç K, İşbilen N. Doğal afetleri anlamlandırma ve başa çıkma: Covid-19 salgını üzerine bir araştırma. *Electronic Turkish Studies*. 2020;15(4):579-598. doi: 10.7827/TurkishStudies.44477
15. Alıcılar HE, Güneş G, Çöl M. Toplumda Covid-19 pandemisiyle ilgili farkındalık, tutum ve davranışların değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2020;5:1-16. doi: 10.35232/estudamhsd.763461
16. Şirin H, Ketrez G, Ahmadi AA, Arslan A, Altunel E, Güneş İS, ... Hasde, M. Community approach towards Covid-19 in Turkey: one month after the first confirmed case. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*. 2020; 77(4), 381-398. doi: 10.5505/TurkHijyen.2020.87059
17. Altundağ Y. Erken dönem Covid-19 pandemisinde Covid-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık. *EKEV Akademi Dergisi*, 2021;(85),499-516.
18. Altuntaş SB., Başaran Z, Çakmak G. Rekreatif etkinliklere katılan ve katılmayan bireylerin koronavirüs 19 fobisi, algılanan stres ve sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*. 2022; 3(1), 51-61.

19. Sood S. Psychological effects of the coronavirus disease-2019. *Pandemic Perspective*. 2020; 7: 23-26.
20. Cowling BJ, Ng DM, Ip DK, Liao Q, Lam WW, Wu J T, ... Fielding ,. vd. Community psychological and behavioral responses through the first wave of the 2009 influenza a (h1n1) pandemic in Hong Kong. *The Journal of Infectious Diseases*.2010;202/6: 867-876. doi: 10.1086/655811
21. Solomou I, Constantinidou F. Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the covid-19 pandemic and compliance with precautionary measures: age and sex matter. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17/14: 4924. doi: 10.3390/ijerph17144924
22. Pietromonaco PR, Overall NC. Applying relationship science to evaluate how the covid-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist*. 2021;6/3: 438-450. doi: 10.1037/amp0000714
23. Sahoo S, Padhy SK, Ipsita J, Mehra A, Grover S. Demystifying the myths about covid-19 infection and its societal importance. *Asian Journal of Psychiatr*. 2020;54: 102244. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102244
24. Macit MS. Covid-19 salgını sonrası yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 13(3): 277-288. doi: 10.26559/mersinsbd.769698
25. Gencer N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (kovid-19) korkusu: çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*. 2020;(4):1153-1173.
26. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(1729), 1-25. doi: 10.3390/ijerph17051729
27. Kong X, Zheng K, Tang M, Kong F, Zhou J, Diao L, Yuchao D. Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. *MedRxiv* 2020;1-12. Doi:10.1101/2020.03.24.20043075
28. Basu P, Alhomoud S, Taghavi K, Carvalho AL, Lucas E, Baussano I. Cancer screening in the Coronavirus pandemic era: Adjusting to a new situation. *JCO Global Onco*. 2021;17: 416-24. doi: 10.1200/GO.21.00033
29. Villain P, Carvalho AL, Lucas E, Mosquera I, Zhang L, Muwonge R, Selmouni F, Sauvaget C, Basu P. Cross-sectional survey of the impact of the COVID-19 pandemic on cancer screening programs in selected low-and middle-income countries: Study from the IARC COVID-19 impact study group. *International Journal of Cancer*. 2021; 149:97-107. doi: 10.1002/ijc.33500