2023

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Meimona Adirahman FARAH

T.C.

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ANKARA'DA YAŞAYAN SOMALİ UYRUKLU YABANCILARIN COVID-19'A YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Meimona Adirahman FARAH

SAĞLIK YÖNETİMİ PROGRAMI

Ankara, 2023

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ANKARA'DA YAŞAYAN SOMALİ UYRUKLU YABANCILARIN COVID-19'A YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Meimona Adirahman FARAH

SAĞLIK YÖNETİMİ PROGRAMI

Ankara, 2023

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ankara'da Yaşayan Somali Uyruklu Yabancıların COVID-19'a Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Meimona Adirahman FARAH

Yüksek Lisans Tezi

(27/02/2023)

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Nazan TORUN

Jüri Üyeleri
Doç. Dr. Selcen YÜKSEL
Doç. Dr. Songül ÇINAROĞLU
Doç. Dr. Nazan TORUN

Okuduğumuz ve Savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

Prof.Dr. Sena KAPLAN
Enstitü Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim. (27/02/2023)

Meimona Adirahman FARAH

TEŞEKKÜR

Bu teze başlarken, beni her anlamda özgür bırakan, bilimsel düşünceyi yaşam biçimi olarak algılamamı sağlayan, tüm yüksek lisans sürecimde beni destekleyen, takdir ve taltif eden, bir öğrencisi olarak değil meslektaşı olarak gören ve bana hep güvenen sayın hocalarıma teşekkür gönül borcumdur. Sevgili hocam, danışmanım Doç. Dr. Nazan TORUN'a sabrı, sevecenliği, tezimin her adımında beni yönlendirişi ve en önemlisi beni hiç yalnız bırakmadığı için sonsuz teşekkürler. Beni Türkiye'de okumaya yönlendiren sevgili aileme ve ülkemden uzakta bulunduğum süre zarfında yanımda olan diğer tüm arkadaşlarıma destekleri için teşekkür etmek isterim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **iii**
ABSTRACT ..... **iv**
KISALTMALAR ..... **v**
ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **vi**
TABLOLAR DİZİNİ ..... **vii**
1. GİRİŞ **1**
2. GENEL BİLGİLER **6**
2.1. COVID-19 6
2.1.1. COVID-19'un Tarihçesi ve Kökeni 6
2.1.2. COVID-19'un Belirtileri ve Klinik Özellikleri 7
2.1.3. COVID-19'un Bulaşma Yolları 8
2.1.4. COVID-19 Risk Grubu 9
2.1.5. COVID-19'un Tedavisi 9
2.2. COVID-19 Pandemisinin Dünya Üzerindeki Etkisi 10
2.2.1. COVID-19'un Sağlık Sistemine Etkisi 10
2.2.2. COVID-19'un Sağlık Profesyonelleri Üzerindeki Etkisi 12
2.2.3. COVID-19'un Sağlık Harcamaları Üzerindeki Etkisi 13
2.2.4. COVID-19'un Ülkelerin Sosyoekonomisi Üzerindeki Etkisi 14
2.2.5. COVID-19'un Çevre Üzerindeki Etkisi 16
2.3. Türkiye'de COVID-19 ve Yönetim Planı 16
2.3.1. COVID-19 Pandemi ile Mücadeleye Hazırlık 19
2.3.2. COVID-19'un Sağlık Önlemleri 21
2.3.3. Türkiye'de COVID-19'un Çok Sektörlü Yönetimi 22
2.3.4. Sosyoekonomik Yönetim 22
2.3.5. Normalleştirme Süreci 25
2.4. COVID-19 Yayılımının Önlenmesi ve Kontrolü 25
2.4.1. Bireysel Önlemler 25
2.4.2. Devlet Önlemleri 26
2.4.3. Aşı 27
3. MATERYAL VE YÖNTEM **29**
3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Amacı 29
3.2. Evren ve Örneklem 29

3.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması 29
3.4. Verilerin Analizi 30
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları 31
4. BULGULAR VE YORUM 32
5. TARTIŞMA 71
6. SONUÇ 81
7. KAYNAKÇA 85
8. EKLER 100
EK-1. Anket Formu 100
EK-2. Etik Kurul Formu 105
EK-3. Özgeçmiş 106

ÖZET

ANKARA'DA YAŞAYAN SOMALİ UYRUKLU YABANCILARIN COVID 19'A YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışma Ankara'da yaşayan Somali uyruklu yabancıların, COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla, tanımlayıcı bir araştırma olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Ankara'da yaşayan Somali uyruklu kişiler oluşturmaktadır. Çalışma grubu olasılıksız örnekleme yöntemi ile çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden kişilerden oluşturulmuştur. Çalışmada kullanılan anket formu toplamda 36 soru içeren iki bölümden oluşmaktadır. Anketler Ekim 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır ve çalışma 516 gönüllü katılımcı ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancıların çoğunluğunun yaş ortalamasının 25 olduğu, lisans öğrenimini tamamladığı, erkek, bekar, öğrenci oldukları, Türkiye'de ortalama 2 yıldır eğitim amacıyla ikamet ettikleri belirlenmiştir. Araştırmada Somali uyruklu yabancıların yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleği, kronik hastalığı sahip olma durumu, COVID-19 risk grubunda olma düşüncesi, COVID-19 hastalığını geçirme durumu, COVID-19 hastalığını geçirme seyri, yakınlarının COVID-19 olma durumu, COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumu ile COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin ($p \leq 0,05$) olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda Ankara'da yaşayan ve araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancılarının çoğunluğunun COVID-19 hakkında yeterli bilgiye sahip oldukları ve olumlu bir tutum içinde oldukları belirlenmiştir. Hükümet ve/veya sağlık yetkililerin COVID 19 ile ilgili yapacağı bilgilendirmeler, uyarılar, sağlık eğitim programları Somali uyruklu yabancıların COVID-19 hakkında bilgi sahibi olmasına ve olumlu tutumlar geliştirmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi, Covid-19, pandemi, sağlık, salgın, tutumlar.

ABSTRACT

EVALUATION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF SOMALI NATIONALS LIVING IN ANKARA TOWARDS COVID-19

This study was conducted as descriptive research to assess the knowledge and attitudes of Somali nationals living in Ankara. The population of the study consists of people of Somali nationality living in Ankara. The study group consists of people who volunteered to participate in the study, using the non-probability sampling method. The questionnaire used in the study consists of two parts with a total of 36 questions. The questionnaires were completed in a face-to-face interview between October 2021 and April 2022 and the study was completed with 516 volunteers. It was found that the majority of Somali nationals who participated in the study were on average 25 years old, had completed their undergraduate studies, were male, single, students and had been in Turkey for an average of 2 years for educational purposes. In the study, age, gender, marital status, occupation, presence of chronic disease, thought of belonging to the risk group of COVID -19, status of the disease COVID -19, course of the disease COVID -19, status of their relatives suffering from COVID -19 were investigated. It was found that there was a statistically significant relationship($p \leq 0.05$) between the loss of relatives due to 19 and their knowledge and attitude towards COVID -19. As a result of the research, it was found that the majority of Somali nationals living in Ankara who participated in the research are sufficiently informed about COVID -19 and have a positive attitude. It is expected that the information, warning and education programs about COVID 19 to be conducted by the government and/or health authorities will help to improve the knowledge of Somali nationals about COVID -19 and develop a positive attitude.

Keywords: Attitudes, Covid-19, epidemic, health, knowledge, pandemic.

KISALTMALAR

COVID-19	: SARS-CoV-2
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
KKD	: Kişisel Koruyucu Donanım
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome
SARS	: Savere Acute Respiatory Syndrome
SARS-CoV-2	: Savere Acute Respiatory Syndrome Coronavirus 2
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
UNESCO	: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. COVID-19 döneminde sağlık harcamaları. 24

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. COVID-19 önlemleri. 21

Tablo 2.2. Sağlık harcamalarına ilişkin temel göstergeler, 2019, 2020. 23

Tablo 4.1. Araştırmaya katılan katılımcıların tanımlayıcı bulguları. 32

Tablo 4.2. Katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarına yönelik tanımlayıcı bulguları. 34

Tablo 4.3. Katılımcıların yaşına göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 38

Tablo 4.4. Katılımcıların cinsiyetine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 40

Tablo 4.5. Katılımcıların medeni durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması..... 43

Tablo 4.6. Katılımcıların eğitim durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması..... 45

Tablo 4.7. Katılımcıların mesleğine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 48

Tablo 4.8. Katılımcıların Türkiye'de kalma sürelerine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 50

Tablo 4.9. Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 53

Tablo 4.10. Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 55

Tablo 4.11. Katılımcıların COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 59

Tablo 4.12. Katılımcıların COVID-19 hastalığını geçirme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 61

Tablo 4.13. Katılımcıların yakınlarının COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 64

Tablo 4.14. Katılımcıların COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması. 67

1. GİRİŞ

İlk SARS-CoV-2 (COVID-19) vakası 2019 yılının son aylarında Çin'in Wuhan kentinde tespit edildi. Çin bilim insanları tehlikeli bir virüsle ilgili ilk açıklamalarını yaptıktan kısa bir süre sonra, COVID-19 hemen hemen tüm ülkelerde görülmüştür (1). COVID-19 salgını beklenmedik bir şekilde yüksek mortalite ve morbidite oranı ile kritik bir uluslararası halk sağlığı krizine neden olmuştur (2). COVID-19 vakalarının en yüksek olduğu başlıca ülkelerdeki ölüm oranları, Fransa'da %18,8, İtalya'da %13,6, Birleşik Krallık Devletlerinde %13,5, İspanya'da %11,3, İran'da %6,4, Çin'de %5,5, Amerika Birleşik Devletlerinde %5, Almanya'da %3,9, Rusya'da %1, ve Türkiye'de %2,6 olarak tespit edilmiştir (3). Virüsün hızla yayılmasından dolayı Dünya Sağlık Örgütü tarafından (DSÖ) 11 Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir(4).

COVID-19 başta sağlık alanında olmak üzere ekonomi, siyaset, eğitim ve sosyal açıdan çeşitli zorluklar yaratan, beklenmedik vaka ve ölüm sayılarıyla dünya çapında sorunlara sebep olmuştur (5). Virüsün yayılma hızından ve yaşlılarda daha fazla hasara neden olmasından kaynaklı tüm hastane birimleri öngörülemez bir yoğunlukta hasta sayısı ile karşılaşmıştır (6). Hastalık, toplumların genelinde karamsarlığa ve korkuya neden olarak insan psikolojisine zarar vermiştir. Yüksek bulaşma riski bireylerde COVID-19 tehdidinin ve ölüm kaygısının artırmasına neden olmuştur (7).

Hükümetler bu zorluklarla başa çıkmak ve COVID-19'un yayılmasını önlemek için bir dizi kural ve kısıtlamalar getirmiştir (5). Hükümetler hastalığın ilk dönemlerinde alınması gereken önlemleri tespit etmekte zorlanmıştır (8). Pandemiyle mücadele kapsamında hastalığı önlemek için gerekli tedbirlere ilişkin yönergeler DSÖ tarafından onaylanmış ve neredeyse tüm ülkeler bu yönergeleri uygulamıştır. Yapılan araştırmalar, hükümetlerin COVID-19'a karşı, halka açık toplantıların yasaklanması, seyahat yasakları ve izolasyon dahil olmak üzere çeşitli zorunlu önlemler aldığını belirtilmiştir. Ancak zorlayıcı önlemler ters etki yapabilir ve kamu güvenliğini ve işbirliğini zorlaştırabilir. Bu nedenle karantina veya izolasyon sürecinin farkındalık ve tutumların belirlenmesinde büyük önem taşıyacağı bildirilmiştir (9).

Sağlık çalışanları farkındalık yaratmak ve virüsle mücadele süreci hakkında toplumu bilgilendirmek konularında önemli bir role sahiptir (10). Bu zor dönemde sağlık kuruluşları ve özellikle sağlık çalışanları özveriyle çalışarak salgını kontrol altına almaya çalışmıştır. Sağlık çalışanları hastalığın yayılmasına karşı önleyici kuralların uygulanmasını teşvik eden deneyimlerini toplumla paylaşılması konusunda en önemli bilgi kaynağı olmuştur (11).

Daha önceki araştırmalar COVID-19 hakkında temel bilgilere sahip olan kişilerin, mücadele sürecine uyum sağlayarak, hastalık riskinin azaltılmasında ve COVID-19'a karşı pozitif tutum gösterilmesinde önemli bir rol oynadığını göstermiştir. Halkın bilgi düzeyi, tutum ve uygulamaları bu bağlamda çok önemlidir. Bu nedenle COVID-19 salgını sonrasında bu konu geniş çapta incelenmiştir (12). Çin halkının, önleyici tedbirler alma konusunda bilgili olduğu, olumlu tutumlar sergilediği ve sürece uyumlu davrandığı bildirilmiştir (13). Filistin, Suudi Arabistan ve Vietnam'da yapılan araştırmalarda da benzer bulgular bulunmuştur (14,15,16) Buna karşılık Suriye, Pakistan, Bangladeş ve Filipinler gibi düşük gelirli ülkelerde bilgi düzeyinin daha düşük olduğu, tutumların ve uygulamaların daha geride olduğu bildirildi (17, 18, 19, 20). Malezya'da yürütülen yerel bir araştırmada, genel halkın yüz maskesi takma uygulaması dışında COVID-19'un kontrolüne yönelik yeterli bilgiye ve olumlu tutumlara sahip olduğu belirlendi (20) Avustralya'daki başka bir çalışmada ise el hijyeni ve fiziksel mesafe konusunda kamu bilgisinin yeterli olduğu ancak yüz maskesi ve antibiyotik kullanımına ilişkin farkındalığın yetersiz kaldığı bildirildi (21). Sistematik bir gözden geçirmede, COVID-19'a ilişkin genel bilgi, tutum ve uygulamanın, pandeminin ilk aşamasındaki birkaç ülke dışında çoğu ülkede iyi olduğunu bildirildi (12).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı ilk COVID-19 vakasının tespit edildiğini 11 Mart 2020 tarihinde resmi olarak duyurdu (22). Temmuz 2020'ye kadar yaklaşık 14 milyon kişinin virüse yakalandığı ve yarım milyondan fazla kişinin hayatını kaybettiği bildirildi (23). Türkiye'de salgın sırasında vaka sayısı hızla 10.000'in üzerine çıkarken, ölümler birkaç gün içinde 150'yi geçmişti (24). Hasta sayısının artması riskini önlemek ve müdahale etmek için hükümet okulların bir hafta boyunca sosyal mesafe kapsamında kapatılmasını duyurmuş sonrasında eğitim-öğretimin uzaktan eğitim olarak devam edeceği bildirilmiştir. Benzer şekilde, halka açık alanlarda toplanmak

yasaklamış,iş veya turizm dahil tüm seyahatler sınırlandırılmıştır (22, 25). Bu sınırlandırmalara ve yasaklara Türkiye'de yaşayan yabancı uyruklu bireyler de Türk vatandaşları ile koordine olacak şekilde tabii tutulmuştur (26).

Coğrafi kültürel özellikler ve toplumun farklı kesimlerine göre enfeksiyon ve etkisi hakkındaki bilgi seviyesi tüm bireylerde aynı olmamaktadır (27). Genel olarak, pandemi tüm toplumları, özellikle de dünyanın dört bir yanındaki yabancıları etkilemiştir. Japonya'da ikamet eden yabancıların düşük finansal düzeyler, sosyal normlar, sosyal destek ağlarının ve topluluk bağlarının yokluğunun göz ardı edilmesi ve hastalığın yayılmasıyla ilgili bilgilerin yanlış anlaşılması gibi çeşitli komplikasyonlarla karşı karşıya kaldıkları kaydedilmiştir (29). OECD ülkelerinin değerlendirmelerinde, yabancıların %8'i yerleşik vatandaşlara kıyasla 75 yaş ve üzerindedir. Bu grup, pandemi sırasında büyük sosyoekonomik zorluklarla karşı karşıya kalmış ve bu zorluklar, virüsün şiddetine bağlı olarak kendilerini savunmasız bırakmıştır. Bundan dolayı Eyalet düzeyindeki hükümetler, acil durumu yönetmek dahil olmak üzere savunmasız grupları desteklemek için proaktif girişimlerde bulunmuşlardır (30).

Hastalığın bulaşmasını önlemek adına toplumsal hareketlilik ve geçişlere getirilmesi önerilen kısıtlamalar, yabancılara karşı ön yargıları besleyebilir (31). Bu husus yabancılarda psikolojik sıkıntılara ve ruhsal hastalıklara yol açabilmektedir (31). Türkiye'de iş, eğitim, turizm veya sağlık gibi farklı nedenlerle bulunan veya burada yaşamayı seçmiş farklı kökenlerden insanlar yaşamaktadır (32). Virüsün yayılımın sonuçları ve etkisi yaşam standardına, hareketlere ve vatandaşlar arasındaki insani tipolojik benzerliklere bağlıdır (24). Pandemi sürecinde yabancılar ve göçmenler konusunda hem Türkiye'de hem de dünyanın bir çok farklı bölgesinde yaygın toplumsal bir tepkinin ortaya çıktığına ve ayrımcılığa dair pek çok habere rastlanmamaktadır (33). Bazı ülkelerde yaşayan yabancıların, ötekileştirilme,sosyal normlar, aşı erişimi, pandemiye karşı tedbirler hakkındaki yetersiz bilgilendirme vb sebeplerden dolayı zorluklar ile karşılaştıkları bildirilmiştir (29).

Tüm toplumlarda bazı gruplar COVID-19'a karşı farkındalığı önemsemiş ve pozitif bir tutum benimsemek ve hastalığa dair bilgi seviyelerini artırmak adına, hastalıkla kişisel bir endişe kaynağı tutumunda ilgilenmiştir (34, 35). İnsanların COVID 19'a yönelik bilgi düzeylerini tespit etmek ve genel tutumlarını belirlemek, etkili ve hedef odaklı bilgiler geliştirilmesine, insanlar ile iletişime geçilmesine ve olumlu davranışların teşvik edilmesine yardımcı olabilir (36,37). Yapılan çalışmalarda belirli bir bulaşıcı hastalık için bilgi, tutum ve davranışların hastalığın ciddiyetini, yayılım şiddetini ve ölüm oranını etkilediği belirtilmiştir (38) .Bu nedenle COVID 19'a karşı farkındalık ve tutumların belirlenmesi pandemi ile mücadale, önleme ve kontrolde büyük önem taşımaktadır. COVID-19'a karşı bilgi ve tutumların değerlendirilmesine ilişkin ulusal ve uluslararası çalışmaların daha çok sağlık çalışanlarına toplum geneline ve öğrencilere yönelik uygulandığı görülmektedir. O ülkede yaşayan yabancı uyruklu kişilerin bilgi ve tutumlarını değerlendiren çalışmalar ise oldukça kısıtlıdır. Türkiye'de Kızılay'ın 160 göçmen kişi ile yapmış olduğu çalışma haricindeki çalışmaların Türk vatandaşlarının (sağlık çalışanı, üniversite öğrencisi, akademisyen) COVID 19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendiren çalışmalar olduğuna rastlanılmıştır (38,39,40,41,42,43,44,45). Kızılay'ın yapmış olduğu çalışma Suriye, Afgan, Irak ve İran uyruklu kişiler ile gerçekleştirilmiştir. Literatürde bunun dışında yabancı uyruklu kişiler ile yapılan çalışmaya rastlanılmamıştır.

Günümüzde Türkiye ile Somali arasındaki ilişkiler çok hızlı gelişmektedir. Bu ilişkiler sağlık, ekonomi, sosyal ilişkiler, askeri ve eğitim gibi birçok alanda gelişmeye devam etmektedir. Özellikle öğrenci ikamet izni ile Türkiye'de bulunan yabancı uyruklu öğrenciler arasında Somali ilk onda yer almaktadır (46). Bununla birlikte Somali uyruklu yabancılar, Ankara'nın en merkezi ve kalabalık lokasyonları olan Kızılay 15 Temmuz Meydanı ve Keçiören semtlerinde yoğun olarak bulunmaktadır. Ankara'daki Somali uyruklu kişilerin yoğunluğu ve pandemi döneminde rahat iletişim imkanı olduğu için çalışmada Somali uyruklu yabancılar tercih edilmiştir.

Bu araştırma, Türkiye'de özellikle Ankara'da yaşayan Somali uyruklu yabancıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesini amaçlamaktadır.Bu araştırma Somali uyruklu yabancılar başta olma üzere diğer yabancı uyruklu kişilerin COVID-19'a karşı sağlıklı davranışlar sergilemesine katkı sağlanmasını amaçlamaktadır. Çalışma aynı zamanda, pandeminin yabancı uyruklu kişiler bağlamında anlaşılmasını sağlayarak risk iletişimi ve toplum katılımı faaliyetlerinin tüm gruplara hitap etmesini sağlayarak ortaya çıkabilecek yeni gerginliklerin önlenmesine yardımcı olabilir.

2. GENEL BİLGİLER

COVID-19 küresel çapta acil bir sağlık sorununa neden olmuştur. COVID-19, milyonlarca insanın hayatını etkileyen büyük bir sağlık ve sosyoekonomik kriz olarak adlandırılmaktadır ve bilinen sağlık risklerinin yanı sıra insanların psikolojisini de etkilemiştir. Bu bölümde COVID-19 ve COVID-19'un Dünya ve Türkiye üzerindeki etkisine yer verilmiştir. Ayrıca bölümün sonunda salgınla mücadele etmede ve vaka sayılarını azaltmada kullanılan önemlere yer verilmiştir.

2.1. COVID-19

DSÖ tarafından tanımlanan COVID-19, dünya çapında yayılan şiddetli solunum yetmezliği SARS-CoV-2 adlı yeni bir korona virüsünün neden olduğu akut solunum yolu hastalığıdır (47).

COVID-19, Coronaviridae ailesinden Beta-koronavirüs cinsine ait zarflı, tek sarmallı pozitif duyulu bir RNA virüsüdür. Salgın, Hubei eyaleti, Wuhan'daki bir deniz ürünleri pazarında başlamıştır (48). Daha sonra kısa bir sürede tüm dünyaya yayılmıştır. COVID 19 hakkında bilgi ve olumlu tutumlar geliştirmek için önceliklehastalık hakkında bilgi sahibi olunması gereklidir. Bu nedenle araştırmanın bu bölümünde COVID 19'un tarihçesi ve kökeni, belirtileri ve klinik özellikleri, bulaşma yolu, risk grubu, tedavisi hakkında bilgilere yer verilmiştir.

2.1.1. COVID-19'un Tarihçesi ve Kökeni

COVID-19'un uzun bir geçmişi vardır ve önceki grip salgınlarıyla bağlantılı olarak tüm dünyadaki insanları etkilemiştir. 1918-1919 yılları arasında İspanyol gribi pandemisine neden olan H1N1 A virüsünün COVID-19 ile karşılaştırılabilir olduğu açıklanmıştır (49). H1N1 A Gribi hayvanlardan insanlara her yaştan kişiyi enfekte edebilen ve milyonlarca insanın ölümüne sebep olan, COVID-19 pandemisine benzer olarak ikinci en yaygın virüs hastalığıdır (50).

İnsan korona virüsleri (HCoV'ler) olarak adlandırılan korona virüsler (CoV'ler), ilk olarak 1960'larda keşfedilmiş, vahşi ve omurgalı hayvanlara bulaşmıştır (51). 1975'te Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi, yeni bulaşıcı domuz gastroenterit

virüsü ailesini, yenidoğan buzağı ishali korona virüsü ve sıçan korona virüsünü, çoklu virüsleri (köpek korona virüsü, kedi peritonit virüsü) içeren tek bir koronovrus cinsi olarak sınıflandırmıştır (52). Buna ek olarak, 1980 yılında Mahy adlı bir yazar, Almanya'da düzenlenen İlk Uluslararası Korona Virüs Kongresi sırasında ‘’Korona virüs yaşlandı” başlıklı korona virüs salgınlarına genel bir bakış sunmuştur (53).

Şiddetli Akut Solunum Sendromu-CoV (SARS-CoV) salgını 2002-2003 yıllarında 29 ülkede vakalar ve ölümlerle başlamış, vakaların çoğunluğu Çin ve Hong Kong'da görülmüştür (54). Kuzey Amerika, Güney Amerika, Avrupa ve Asya'da yaklaşık 8.437 kişi enfekte olmuş ve 813 kişinin ölümüne neden olmuştur. Buna karşılık, bazı araştırmalar, SARS-CoV virüslerinin yarasalardan uyarlanmadan insan hücrelerini enfekte edebileceği ve bu yüzden SARS’ın gelecekte tekrar ortaya çıkabileceğini ortaya koymuştur (55).

2012 Yılında Suudi Arabistan, Orta Doğu solunum yolu hastalığından (MERS) ikinci ölümünü bildirmiştir (56). İki yıl sonra virüs Avrupa, Asya ve Kuzey Amerika'da 27 ülkeye yayılan bir salgın haline gelmiştir (57). MERS aslen MERS-Cov olarak adlandırılmaktadır. Virüsün kişiden kişiye yayılmasına neden olan develer rezervuar yarasaları diye adlandırılmıştır. Bu virüsten dolayı Suudi Arabistan'da 2494 vaka ve 858 ölüm gerçekleşmiştir (18).

SARS-Cov Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinden belirtilen viral pnönomi vakaları arasında yeni bir korona virüs (COVID-19) olarak yeniden ortaya çıkmıştır (58). Benzer şekilde, şiddetli akut solunum sendromu korona virüs 2 (SARS-CoV-2), SARS-Cov'lerle ilgili olarak onaylanmış, COVID-19 Taksonomisi Uluslararası Komitesi'ne göre, şiddetli akut solunum sendromu korona virüsleri grubuna ait olarak belirtilmiştir (18)

2.1.2. COVID-19'un Belirtileri ve Klinik Özellikleri

COVID-19 asemptomatik, hafif, orta, şiddetli ve kritik olmak üzere 5 kategoride sınıflandırılmaktadır(42). Asemptomatikte COVID-19 nükleik asit testi pozitiftir ama herhangi bir klinik semptom ve bulgusuz göğüs görüntülemesi normaldir. Hafifte ise akut üst solunum yolu enfeksiyonu belirtileri (ateş, yorgunluk, kas ağrısı, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı, hapşırma) veya sindirim sistemi semptomları (bulantı,

kusma, karın ağrısı, ishal) görülmektedir. Orta şiddette belirgin hipoksemi olmayan pnömoni (sık ateş, öksürük), bulunmaktadır. Şiddetli de ise hipoksemili pnömoni görülmektedir.Kritik olarak adlandırılan seviyede ise akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), şok, ensefalopati, miyokard hasarı, kalp yetmezliği, pıhtılaşma bozukluğu ve akut böbrek hasarı olabilir59).

COVID-19'un çeşitli septomları vardır. Solunum ve nörolojik semptomlar en yaygını olmakla birlikte, diğer sistemlere ait semptomlar da görülmektedir (60). COVID-19, maruz kalındıktan sonra 5-6 gün kuluçka süresine sahiptir ve 14 güne kadar virüs vücutta kalabilir (61).

COVID-19'da görülen en yaygın belirtiler solunum semptomları (Öksürük, boğaz ağrısı, nefes darlığı, nefes darlığı, tıkanıklık, burun akıntısı, ve göğüs ağrısı), nörolojik semptomlar (Ateş ve titreme,baş ağrısı, konfüzyon, tat kaybı (ageusia) ve koku kaybıdır (anosmia). COVID-19'da az görülen belirtiler ise gastrointestinal sistemine ait semptomlardır; bulantı, kusma ve ishal. Nadir görülen belirtiler ise kas-iskelet sistemi ait olan yorgunluk ve kas ağrısı semptomlarıdır (62).

Virüsün hasta tarafından tespit edilebilecek klinik semptomları yoktur, bu nedenle enfeksiyon ön semptomatik veya asemptomatik olarak kabul edilir. Çin'de, tıbbi gözetim altında olan yaklaşık 1190 vakanın asemptomatik olduğu doğrulanmıştır (63).

Ek olarak, asemptomatik SARS CoV-2 vakaları, pozitif test sonucuna rağmen enfekte hastanın semptom göstermediği durumlar olarak nitelendirilmektedir (64). Pre-semptomatik vaka ise, hasta bir enfeksiyon bildirmeden önce ortaya çıkan semptomları ifade eder (64). Semptomatik, asemptomatik ve presemptomatik bireyler, virüsün üst solunum yolu üzerinde benzer etkilerini göstermektedir (65).

2.1.3. COVID-19'un Bulaşma Yolları

Enfekte kişilerin damlacıkları yüzeylere kolayca yapışır veya havada kalır ve sıklıkla virüs 1 m'lik bir alanda insanlara yayılmaktadır (66). COVID-19'un kişiden kişiye bulaşmasının birkaç ana yolu vardır. Solunum yolu bulaşması, hasta bir birey öksürdüğünde, hapşırdığında veya konuştuğunda, virüs içeren solunum damlacıklarının karşı taraftan solunması durumunda meydana gelmektedir (67).

Bununla birlikte, enfekte kişilerde doğrudan temasın yanı sıra enfekte kişilerin dokunduğu eşyalar ile temas edilmesi sonucunda da olabilmektedir (66).

2.1.4. COVID-19 Risk Grubu

Başlangıçta, COVID-19 hakkında bilgi eksikliği nedeniyle, tüm toplumlar virüse eşit derecede duyarlı hale gelmiştir (67). Daha sonra 25-39 yaş aralığı, dünya genelinde kaydedilen en yüksek vaka yüzdesine sahip olmuştur. Bununla birlikte 25-64 yaş grubu tüm vakaların yarısından fazlasını oluşturmaktadır (68). Buna karşılık, 65 yaş ve üstü yaşlılar ve kardiyovasküler hastalık, kronik akciğer hastalığı, diyabet ve kanser gibi kronik hastalığı olanlar, COVID-19'un en riskli grupları olmakla beraber en yüksek ölüm oranlarına da sahiptirler (69).

Sağlık çalışanlarının hastalarla sık ve yoğun temaslarından dolayı enfekte olma riskleri son derece yüksektir. Düşük sosyoekonomik düzey, zayıflamış bir bağışıklık sistemi ve sigara içenlerde COVID-19 için yüksek risk gruplarında tanımlanmıştır (70). DSÖ'ne göre göçmen işçiler, mülteciler, yerinden edilmiş nüfus, evsizler ve kurumsal çalışanlar riskli gruplar arasında yer almıştır (71).

2.1.5. COVID-19'un Tedavisi

Dünya genelinde COVID-19 hastalıkları için spesifik bir tedavi olmadığı belirtilmiştir (72). Sağlık hizmetleri enfekte hastaya ağrı ve enfeksiyon riskini azaltabilecek destekleyici tedaviler sunmuştur (72).

Benzer şekilde, antiviral ilaçların çoğunun virüsün tedavisinde etkisiz olduğu tespit edilmiştir. Ancak çeşitli ilaç birimleri COVID-19 için lopinavir/ritonavir, klorokin ve hidroksi klorokini alternatif tedaviler olarak önermiştir (73). Ayrıca, D ve C vitaminleri almak, dinlemek, yeterli şekilde uykusunu almak, sağlıklı beslenmek, yaşamsal bulguları kontrol etmek, bulunulan ortamı havalandırmak, su içmek gibi sağlıklı davranışlarda bulunmak hastalığın şiddetini azaltmaya yardımcı olabilmektedir (74).

2.2. COVID-19 Pandemisinin Dünya Üzerindeki Etkisi

Küresel olarak salgının ilerleme hızı, fazlasıyla tahmin edilemez olma eğilimindeydi. Ardından tüm dünyada pandemi sırasında COVID-19'un bulaşmasını anlamak için birçok ölçüm aracı oluşturulmuştur (74). Hastalık 215'ten fazla ülke ve bölgede görülmüş; ABD, İspanya, İtalya, İngiltere, Rusya Federasyonu, Almanya, Brezilya, Fransa, Türkiye, İran ve Hindistan en çok etkilenen ülkeler arasında yer almıştır (75).

COVID-19 salgını, kayıtlı tarihte emsallerinin ötesinde bir uluslararası acil halk sağlığı durumu ilan edildi.Yaygın ölüme ve hastalığa neden olmaya devam etmektedir. 17 Eylül 2022 tarihi verilerine göre dünya çapında toplamda 617,531,454 kişi enfekte olmuş, 6,534,520 kişi hayatını kaybetmiş, 596,160,051 kişi ise iyileşmiştir (76). Dünyada bu kadar kişiyi etkileyen COVID 19'un ülkelerin sağlık sistemine, sosyoekonomisine, çevresine, sağlık harcamalarına ve özellikle bu dönemde özveri ile çalışan sağlık profesyonellerine bir çok etkisi olmuştur. Bu bölümünde COVID 19'un etkilediği alanlara yer verildikten sonra Türkiye'de COVID-19 ve yönetim planı hakkında bilgilere yer verilecektir.

2.2.1. COVID-19'un Sağlık Sistemine Etkisi

Pandemi, sağlık iş gücü (sağlık çalışanları), sağlık hizmeti, sunumu, sağlık bilgileri, yeni tıbbi terminolojileri, teknolojiler, sağlık harcamaları ve sağlık yönetimi gibi DSÖ tarafından belirlenen sağlık sistemi altyapısını etkilemektedir (77).

COVID-19 salgını sağlık sektörü için, özellikle sağlık personeli için ciddi bir endişe kaynağı olmuş,hızla yaygınlaşması karşılanabileceğin ötesinde hasta talepleri nedeniyle hastane kapasitelerine ve genel sağlık sistemi performansına zarar vermiştir (78). Mali kaygıları en aza indirmek için hükümetler, COVID-19 salgını ile mücadele kapsamında çeşitli hizmetler ve ekipmanlar sağlamıştır (79). ABD'de yüksek derecede riskli finansal sonuçları olabilecek viral bir enfeksiyona yatkın işlerde çalışan sigortasız bireylerde de endişe kaynağı olmuştur (80). Yüksek sağlık harcamaları, N95 yüz maskeleri gibi koruyucu sağlık ekipmanlarının azlığı ve yoğun bakım yataklarının ve vantilatörlerin azlığı tüm eksiklikleri açığa çıkarmış ve virüsü daha duyarlı hale getirilmiştir (80).

Bu zoonotik virüsün erken etkilerini deneyimleyen ülkelerin deneyimlerine dayanarak, birçok hükümet yürürlükteki sağlık politikalarını ilerletmiş ve bu küresel sağlık felaketine uyum sağlamaya çalışılmıştır (81). Çin hükümeti bu tür ortak önleme ve kontrol mekanizması olarak politikaları hayata geçirmek için çalışmalar yapmıştır.Bunlardan bazıları en çok etkilenen bölgelerde karantina altına alma, acil halk sağlığı durumlar için en üst düzeyde önlem alma, geçici hastaneler kurma, sağlık sigortası kapsamı genişletme ve sağlık personeli istihdamı sağlamaktır (82). Sağlık ve bakım sektöründeki çalışanlar, sözleşmeli çalışanlar, fiziksel, duygusal ve sosyal sağlıklarına zarar veren pek çok tehlikeyle karşı karşıya kaldıkları için kuşkusuz salgından en çok etkilenenler arasında yer almaktadır (83).

Pandemi döneminde, Sağlık politikası geliştirme düzensiz olmuştur; kanıta dayalı yöntemler kullanan gerçek bir ulusal liderliğin eksikliği, eyalet ve yerel halk sağlığı yetkililerini, koordineli planlama ve kaynak yönetimi olmaksızın salgınlarıyla baş etmeye zorlamıştır (84).

Birçok ülkenin temel amacı, sosyal izolasyon ve sağlık bölümlerinin inşası gibi halk sağlığı programları aracılığıyla pandemiyi ortadan kaldırarak sağlık sistemi üzerindeki yükü azaltmaktı. Neyse ki, sağlık sorunlarını çözme girişimlerinin çoğu başarılı olmuştur (85).

COVID-19, küresel olarak genel ve rutin sağlık hizmetlerinin de ihmal edilmesine neden olmuştur (86). European Federation of Pharmaceutical Industries and Association (EFPIA)'ya (2021) göre, sağlık hizmetlerinin sağlanması pandemi boyunca küresel olarak %37 oranında azalmıştır 87). Temel sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirme, önleme, teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve palyatif hizmetlere erişimin çökmesi ciddi olumsuz sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu, özellikle savunmasız nüfus olarak kabul edilen, özellikle yaşlıları ve kronik hastalıklar veya engelleri olan kişileri etkilemiştir (88).

Türkiye dahil birçok ülkede sağlık kurumları belirli hizmetlere, özellikle ayakta bakım hizmetlerine erişime süresiz kısıtlamalar getirilmiş (89). Polikliniklerde %42'lik bir düşüş, hastanede yatışlarda %28'lik bir düşüş, teşhislerde %31'lik bir düşüş ve ilaçlarda %30'luk bir düşüş dahil olmak üzere birçok hizmet ve etkileşim büyük ölçüde azaltılmıştır (90).

2.2.2. COVID-19'un Sağlık Profesyonelleri Üzerindeki Etkisi

COVID-19 virüsü sağlık çalışanları için özellikle tehlikelidir. 14 Şubat 2020'de Çin Ulusal Sağlık Komisyonu, 1.716 (laboratuvar onaylı vakaların yüzde 3,8'i) sağlık personelinin etkilendiğini açıklamıştır (91). Uluslararası Af Örgütü tarafından Eylül 2020'de yayınlanan araştırmasına göre, COVID-19 en fazla ABD ve Meksika'da görülürken, Türkiye 16. sırada yer almaktadır (92). Salgın, tüm ülkelerdeki sağlık ve bakım çalışanlarına yeni virüs ve hastalık türlerine maruz kalma ve hızla yayılma riskini artırmış ve çok çeşitli görev ve mesleki bağlamda mücadelede rol ve sorumluluk almalarını zorunda bırakmıştır (93).

Sağlık personellerinin büyük çoğunluğu pandeminin başlangıcında bilgi erişiminden yoksun kalmıştır. Bu durum bilgi eksikliğine ve çalışanlar için çok önemli bir tehdit olarak tasarlanan asemptomatik bireyler için erken viral test yapamamasına neden olmuştur (80). Pandeminin sağlık çalışanları ve toplum üzerinde önemli bir psikolojik etkisi olmuştur. Bu karmaşıklık, yalnızca risk iletişimini değil, aynı zamanda risk değerlendirmesini de etkileyen kolektif bir korku zeminini ortaya çıkarmıştır. COVID-19, nihayetinde dünya çapında rutin olan sağlık hizmetlerinin sunulmasını etkilemiştir (90). Bu durumda, COVID-19 pandemisi krizin çalışma ortamını önemli ölçüde değiştirmesine bağlı olarak, yüksek baskı içeren çalışma koşulların doğmasına ve sağlık çalışanları arasında olumsuz atmosferin ortaya çıkmasına neden olmuştur (33).

Sağlık otoriteleri salgının yönetiminde ana aktörler olmuştur. Bu nedenle, COVID-19'un etkilerini azaltmaya yönelik yönetim stratejileri, sağlık çalışanlarının katılımını içermekte ve bu da yönetici personelin denetimini ve hassasiyetini arttırmakta ve iş yeri güvenini arttırmaktadır. Risk ve kriz yönetimi, sağlık yönetimi gibi acil kararlar gerektiren bir sektörün temel taşlarından biridir. Sağlık kuruluşlarındaki risk yöneticileri, günlük olarak, kuruluşun kamu imajını ve mali durumunu doğrudan etkileyen son derece hassas ve gizli bilgilerle uğraştırmaktadır (86).

Sağlık çalışanlarının refahı ve duygusal esnekliği, pandemi dönemde olumsuz etkilenmiştir. Bu dönemde psikolojik stres, mesleki tükenmişlik, damgalanma duyguları yaşayan sağlık çalışanlarının çalıştıkları uzun saatlerin azaltılması ve onların

yeterli kişisel koruyucu ekipman tedarikinin sağlanması ile COVİD-19'a karşı etkili yanıt verilebilir (94).

2.2.3. COVID-19'un Sağlık Harcamaları Üzerindeki Etkisi

2013 yılından bu yana sağlık hizmetlerinin kapsamı sabit kalmış ve yavaş ilerlemiştir.Bir başka deyişle, dünya çapında sağlık harcamaları 2018'de 8,3 trilyon ABD dolarına, GSYH'nin %10'a yükselmiştir (95). Salgına rağmen, OECD ülkeleri 2019'da GSYH'lerinin kabaca %8,8'ini sağlık hizmetlerine harcamıştır. Örneğin ABD, GSYH'sinin %16,8'ini oluşturan sağlık hizmetlerine en fazla ödemeyi yapmıştır. Avrupa ülkelerinden olan ve sağlık alanında yüksek yatırımlar yapan Almanya'dan çok daha fazla ödeme olmuş bu rakamın yüzdesel oranı 11,7 olarak tespit edilmiştir (30).

Dünya çapında tüm toplumlar, sağlık hizmeti sunmayı inanılmaz derecede zorlaştıran durumlarla karşı karşıya kalmıştır. Mevcut pandemi senaryosunda, COVID-19 ile başa çıkmak için gereken sağlık hizmetlerinin maliyeti önemli ölçüde artmıştır (96). Ciddi solunum güçlüğü çeken COVID-19 hastalarının, yoğun bakım ekipmanlarının ve yoğun bakım yataklarının hastaneye yatış oranlarının artması, COVID-19 hastalarına bakım sağlama maliyetleri (hemşireler, doktorlar, ilaçlar ve diğer sağlık hizmetleri) ve yüksek kaliteli kişisel koruyucu ekipmana olan talebin önemli ölçüde artması (KKD), sağlık maliyetlerindeki bu hızlı artışı bir aralığa bağlayan faktörler olarak değerlendirilmektedir (97, 98).

Richard Falk (2021), bütçesini, bağımsızlığını ve hastalık salgını uyarılarını, tedavi kılavuzlarını ve güvenilir bilgiler sağlama yetkisini artırmak için DSÖ'ne bağışta bulunmanın gerekli olduğunu düşünmüştür (99). COVID-19 sonucunda hemen hemen tüm sağlık sistemleri bir daire içine alınmaktadır. 2020 yılında sağlıkla ilgili fon taahhütlerinin yaklaşık 61.5, harcamaların ise 13.7 olacağı tahmin edilmektedir (100). 2020'de DSÖ, Türkiye dahil bazı ülkelerin sağlık GSYH'sinin bazı ülkelere göre çok daha düşük olacağını öngörmüştür (101).

2.2.4. COVID-19'un Ülkelerin Sosyoekonomisi Üzerindeki Etkisi

COVID-19 salgınının başlamasından bu yana ezici ekonomik ve sosyal sorunlar devam etmiştir. Bununla birlikte, dünyada önceki yirmi yılda bulaşıcı hastalık salgınlarının görülme sıklığında beklenmeyen bir artış görülmektedir (102).

Pandemi, 2020'de tüm ülkelerde ve topluluklarda yaşamları kesintiye uğratmış ve küresel ekonomik büyümeyi yaklaşık yüzyılda yaşanabileceklerin ötesinde olumsuz bir şekilde etkilemiştir. COVID-19'un ekonomi üzerindeki etkisi, virüsün 2020'de küresel ekonomik büyümeyi yıllık -%3,2'lik bir orana düşürdüğünü ve 2021 'de %5,9'luk bir toparlanma olduğunu göstermiştir. Küresel ticaretin 2020'de %5,3 düştüğü, ancak 2021'de %8,0 büyüyeceği öngörülmektedir (103). COVID-19 nedeniyle küresel ekonominin tahminlere göre keskin bir şekilde zayıflaması bekleniyordu. Küresel büyümenin 2021'de yüzde 5,5'ten 2022'de yüzde 4,1'e ve 2023'te yüzde 3,2'ye yavaşlaması tahmin edilmektedir (104).

Uluslararası Para Fonu ve Dünya Bankası, COVID-19'un ekonomik etkisinin yanı sıra uluslararası ticarette daralma ve iç ekonomilerin yavaşlamasından da endişe duymaktadır (105). Buna ek olarak, güçlü ekonomilere sahip ülkelerin çoğunda, COVID-19 mağdurlarının tedavisi ve rehabilitasyonu için yapılan aşırı harcamaların bir sonucu olarak yüksek enflasyon ve artma eğilimi gösteren işsizlik tehdidi altındadır (106).

Ülkelerin pandemi sürecinde çöken ekonomilerin toparlanması içinden çıkılması zor bir hale dönüşmüştür . Ülkelerin enerji emtialarında sert fiyat yükselişi karşısında enflasyon rakamları yükselmiştir. Pandemi döneminde olduğu gibi ülkeler tasarruf yapılmasına yönelik tedbirler almıştır. Eğitim, kırsal veya kentsel konum, nüfus yoğunluğu, kritik ve yoksul topluluklardan oluşan önemli sosyal-ekonomik parametrelerin tümü COVID-19'dan etkilenmektedir. Şiddetli ekonomik kriz sırasında 88 milyon ila 115 milyon daha fazla insan aşırı yoksulluğa zorlanmış, toplamın 2021'de 150 milyona ulaşacağı tahmin edilmiş ve 255 milyon tam zamanlı iş ortadan kaldırılmıştır (107). Genç iş gücüne katılım oranının 2022'de Dünya çapında artması bekleniyor, ancak yine de 2019 seviyesinin yüzde 1'den fazla altında kalmıştır (108).

COVID-19 sorununun ülkenin 3,3 milyarlık emeği üzerinde olağanüstü bir ekonomik etkisi oldu. Bu arada, ekonomik aktivitedeki beklenmedik ve ani düşüşler

hem çalışma sayıları hem de toplam çalışma saatleri açısından iş kayıplarının azalmasına neden olmuştur (109). İşçiler uzun mesailer yapmak zorunda kalmıştır. Ayrıca iş yerlerindeki güvenlik önlemleri sermaye sahiplerine yeterince baskı yapılmamasından dolayı gevşek tedbirler alınmıştır. Pandemi döneminde işçilere servisle gitme imkanı sağlanırken sosyal mesafe kurallarına aykırı oturma düzeni sağlanmıştır. Farklı sektörlerde çalışan işçiler, özel sektörün iş baskısına maruz bırakılmıştır. Hükümet COVID-19 süresince işten çıkartmaları yasaklamıştır ancak şirketler kanun boşluğundan yararlanarak çalışanlarına düşük ücret vermiş veya işten çıkarma tehdidinde bulunmuştur.

Daha önce de belirtildiği gibi, 2020 yılı sonundaki herhangi bir işte çalışmayan sayısı ILO'nun ilk monitöründe yapılan ilk tahminin (25 milyon) çok üzerindedir. Birçok işletme için, özellikle ekonomik teşvik için bütçe alanı sınırlı olan gelişmekte olan ülkelerde, üretim kayıplarının yıkıcı ve uzun ömürlü olması muhtemeldir (109). COVID-19'a yönelik toplumsal tutum değerlendirmelerinin gösterdiği gibi, birçok Türk, pandemiye karşı çok hassas kalmıştır (110). Salgının ilk şokuyla ilgili olarak, aşı araştırması ilerlemiştir. 2021'de ekonomiyle ilgili toparlanmada şüpheli olan acil pandemik yönetim adımları atılmasına sebep olmuştur (108).

COVID-19, okul öncesi eğitiminden yüksek öğretime kadar tüm eğitim ve öğrenim kurumlarını etkilemiştir. Farklı ülkeler, Almanya ve İtalya'daki tam kapanıştan Birleşik Krallık Ülkelerindeki kısmi kapanışa kadar çeşitli yaklaşımlar uygulamışlardır. Öte yandan, okullar pandemi öncesi performans seviyelerine anında döndüklerinde bile ülkeler ekonomik olarak zarar görmeye devam etmiştir (111). Yüzden fazla ülkede eğitim kurumlarının kapatılmasına karar verilmiştir. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), eğitim kurumlarının kapatılmasının yaklaşık 900 milyon öğrenciyi etkilediğini tahmin etmiştir. Almanya, İtalya ve diğer birçok ülkenin çeşitli politika planları, pandemi döneminde eğitim sisteminin tamamen kapatılması yönünde olmuştur (80).

Ülkelerin çoğunluğunda, okulların kapanmasından sonraki beş ay içinde yatırım kaybı yaklaşık %16'ı olarak gerçeklemiştir. Buna dayanarak, UNICEF ve UNESCO, ülkelere okulları yeniden açmaları ve sağlığa uygun prosedürlere uyarak dersliklere başlamalarını önerdi (26). Sosyal izolasyon sırasında, eğitim kesintisinden etkilenen tahmini 1,5 milyar öğrenci, eğitim platformu sistemlerinde "görünmez" olarak kabul

edilmektedir (109). Buna ek olarak, Dubai'deki 13.900 kişi, ebeveynlerin son zamanlarda %50'ye varan ücret kesintileri ve yüksek yaşam maliyetleri karşısında bu parayı bulmak için mücadele ettikleri için bağımsız okul ücretlerini% 30 azaltmak için bir dilekçe vermişlerdir (73).

Bazı ülkelerde sokağa çıkma kısıtlaması sırasında halk endişeye kapılmış ve marketlerin önünde sosyal mesafe kurallarına aykırı olarak alışveriş yapmaya çalışmıştır. Pandeminin etkilerini ve hızla yayılımını kontrol altına almak için tüm dünya, hükümetler tarafından konulan koruyucu tedbirler sonucunda ortaya çıkan sosyal izolasyon ve mesafe, seyahat, ulaşım ve turizm olmak üzere ekonominin tüm sektörlerinde faaliyetleri durma aşamasına kadar getirmiştir (112).

2.2.5. COVID-19'un Çevre Üzerindeki Etkisi

COVID-19'un katı atık üretimi, dış ve iç su kalitesi ve hava kalitesi gibi çevresel faktörler üzerinde doğrudan bir etkisi olmuştur (113). Eldivenler ve cerrahi maskeler gibi tıbbi atıkların yanı sıra dezenfektan şişeleri, özellikle kıyı bölgelerinde kirliliğe neden olmuştur. Örneğin, dünyanın iş merkezlerinden biri olan Hong Kong, COVID-19 pandemi döneminde tıbbi atıklardan en çok etkilenen büyük kıyı bölgelerinden biri olarak belirlenmiştir (106). Araştırmalarda elde edilen bilgilere göre, sosyal mesafe önlemleri enerji talebinin ve sanayi üretiminin düşmesine neden olmuş ve çevresel kaliteden ödün vermiştir (76).

Ekoloji ve Çevre Bakanlığı, Çin'in 330'dan fazla şehrinde pandemi döneminde temiz hava miktarının yüzde 11,4 oranında arttığını bildirmiştir. Uydu fotoğrafları, Avrupa'daki azot dioksit (NO2) emisyonlarının kuzey İtalya, İspanya ve Birleşik Krallık Devletleri'nde azaldığını ortaya koymuştur (114). COVID-19 pandemi süreci, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'nin de ekonomisini, eğitim sistemini, sosyal yaşam tarzını ve sağlık sistemini etkilemiştir.

2.3. Türkiye'de COVID-19 ve Yönetim Planı

Türkiye dünyada nüfus yoğunluğu en fazla olan ülkelerden biridir. Aşırı kalabalık olması sebebiyle pandemi döneminde yüksek bir ölüm oranı görülmüştür. Kuşkusuz pandemi sağlık sektörü dışında başta siyaset, ekonomi, finans, ticaret, enerji,

tarım, turizm, eğitim ve yönetim olmak üzere hemen her alanda etkisini göstermiştir (110).

COVID-19 pandemisi, Türkiye için de, dünyanın geri kalanında olduğu gibi, zorlu bir süreç olmuştur. Ekim 2021 itibarıyla COVID-19 virüsü, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu 38 OECD ülkesinde 110 milyondan fazla vaka ve 2,1 milyon ölümle sonuçlanmıştır (115). Ağustos 2022 ortalarında Türkiye yaklaşık 16.797.750 COVID-19 vakası bildirmiş ve bunların 100.840'ı ölümle sonuçlanmıştır (116)

Türkiye'de COVID-19 günde 30.000'den fazla vaka olduğu açıklanmış ve bu etki iş piyasası da dahil olmak üzere toplumun diğer alanlarına da hızla yayılmıştır**.** Pandemi sürecinde, kaybedilen çalışma saatleri ve iş olanakları açısından Türkiye'nin iş gücü piyasası etkilenmiştir. 2020 yılına göre 2021 yılında herhangi bir işte çalışmayanların oranı 0,2 puan artarak % 13,1 olmuştur. Kadınlarda herhangi bir işte çalışmayanlarınoranı bir önceki yıla göre 12,1 oranı ile daha fazla olmuştur (117).

2019 yılında Türkiye yaklaşık 52 milyon turistin ziyareti sonucunda 34,5 milyar dolara yakın gelir elde etmiştir (117). Tüm Dünyada salgın sırasında yerel ve uluslararası kısıtlamalar nedeniyle turizm kaynaklı gelir oranı düşmüştür (118).

COVID-19 pandemisi küresel eğitim sisteminde de ciddi zorluklara sebep olmuştur. Pandeminin ilk dönemlerinde hem ilkokul, ortaokul, liselerde hem de üniversitelerde yüz yüze eğitimlere ara verilerek eğitimler online eğitim şeklinde yürütülmüştür (119).

Günümüzde pandemilerin uluslararası çatışmalar, nüfusun yerinden edilmesi ve artan toplumsal baskı ve eşitsizlik dahil olmak üzere önemli sosyal ve politik etkileri olmuştur. Pandemi, büyük demografik değişimlere, ahlaki kargaşaya ve sosyal ve politik kargaşaya neden olmuştur. Akademik araştırmalara göre, özellikle kurumlarının zayıf olduğu ülkelerde, pandemiler siyasi huzursuzluğu ve istikrarsızlığı tetiklemiştir (120).

Türkiye'de pandemi sürecinde birçok kişi çalışmadığı için ekonomik bunalımlar yaşanmıştır. Siyasi muhalefet partileri dönem boyunca sürekli olarak erken seçim çağrısında bulunmuştur. Yoksulluk ve zenginlerin arasındaki ekonomik durum giderek

açılmıştır. Pandemi döneminde yoksul olarak adlandırılan kesim daha da fakirleşirken, zenginler daha çok sermaye kazanmıştır (121).

Covid-19 Pandemisi sadece insan sağlığına yönelik bir tehdit değildir. Başta ekonomi olmak üzere sosyal alanları kapsayan birçok etkisi olmuştur. Türkiye pandeminin başlangıcında Avrupalı devletler kadar etkilenmemiştir. Bu sürede ülkeler sınırlarını kapatmaya başlamış ve ekonomi soğuma dönemine girmiştir. (121). Bu sırada pandeminin Türkiye'ye etkisi diğer gelişmekte olan ülke ekonomilerindeki kadar hızlı bir şekilde durdurulamamıştır. Bu süreçte Türkiye'de pandemi sürecinin olumsuz etkilerini azaltmak için uygulamaya konulan tedbirler ve Ekonomik İstikrarı Geliştirme paketi açıklanmıştır.(112).

Gelişmiş ülkelerin 2018 yılından itibaren faiz artırımına girişmesi ve Çin ile ABD arasında ticaret savaşının başlamasından dolayı ekonomiler belirsiz hareketler içerisinde olmuştur. Türkiye gibi dışa bağımlı olan ülkeler negatif olarak etkilenmiştir (112).

Türkiye'de perakende sektöründe tekelleşme olmasından dolayı tüketiciler, salgın ve kıtlık korkusundan dolayı mağazalara akın etmiştir. Bu dönemde perakendecilerin en büyük sorunu arz-talep dengesini sağlayamamış olmasıdır. Türkiye'de pandeminin ilk günlerinde maske arz-talep sorunu yaşanmıştır. Birçok ürünün pandemi öncesinde fiyatı ile pandemi sonrasındaki fiyat farkı çok yüksek olmuştur (121). Merkez Bankası enflasyonun daha fazla artmaması adına ülke tarihinde ilk kez politika faizini yüzde 19 seviyelerine çıkarmıştır (122). Türkiye'de herhangi bir işte çalışmayan rakamları ilk evrelerinde yükselmiş olsa da çeşitli yasal düzenlemelerle eski haline geri gelmiştir (122).

COVID-19, salgın hastalıkla mücadele için ulusal ve uluslararası ortak bir çaba gerektiren ciddi ve zorlu bir durumdur (123). Salgının büyümesi durdu ve kapsamlı acil müdahalenin zamanında uygulanması sonucunda salgının yayılması engellemiştir (124). Uzmanlar, virüs ve yayılmasını yavaşlatacak önlemlerin etkinliği hakkında aynı sınırlı bilgiye sahip olmuştur (125). Pandemi ile mücadelede her ülkenin farklı stratejik uygulamaları olduğu gibi, Türkiye'de de olguların görülmeye başlandığı tarihten bugüne kadar gerekli müdahaleler ve tedbirler sayesinde pandemi ile mücadele

edilmektedir. Türkiye, erken Osmanlı İmparatorluğu'nun karantina mevzuatına dayanan uzun bir bulaşıcı hastalık önleme ve kontrol geçmişine sahiptir (126).

Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan bu yana halk sağlığı ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili ilgili halk sağlığı ve kamu güvenliği kural ve yönetmelikleri sürekli olarak güncellenmiş, yenilenmiş ve yayınlanmıştır (126).

Türkiye'de, çok sayıda aktör de dahil olmak üzere COVID-19 ile mücadele için çok boyutlu bir yönetim planı izlenmiştir. Özellikle kriz yönetimi süreçlerinde karar alma mekanizmalarının hızlı çalışması, karar verme sürecinde koordinasyon, politika belirleme ve uygulamada etkinlik ve verimlilik ilkelerinin işleyişi önemlidir. Öte yandan, toplumu bilgilendirme ve toplumsal bilinçlendirme çalışmalarında şeffaflığın sağlanması, güvenlik ve denetim fırsatlarının kolaylaştırılması açısından avantajlar sunmaktadır (127).

Pandemi döneminde Türkiye'de, ölüm ve vaka oranlarının yüksek olmasına rağmen COVID-19 ile mücadele açısından en iyi performans gösteren ülkelerden biri olmuştur. Bir anlamda özellikle pandeminin yol açtığı ekonomik yavaşlama dönemlerinde sağlık yatırımları devam etmiş ve sağlık altyapısı önemli ölçüde güçlendirilmiştir (128). Sağlık Bakanlığı sağlık altyapısını güçlendirmiş ve gerekli düzenlemeleri yapmıştır (129). Türkiye, pandemi öncesinde büyükşehirlerde yeni bir hastane modeline geçmiş ve pandemi döneminde şehir hastanelerini açmaya başlamıştır. Pandemi döneminde, yeni kurulan hastanelerin önemi ve gerekliliği anlaşılmıştır.

2.3.1. COVID-19 Pandemi ile Mücadeleye Hazırlık

Ülkelerin çoğu "Küresel Influenzaya Hazırlık Planı" araştırması, kılavuzları ve direktörleri oluşturarak planlama yapmaya ve müdahale etmeye çalışmıştır. Wuhan'daki ilk vakadan bu yana, COVID-19 pandemisi insan yaşamının birçok alanında büyük sorunlar ortaya çıkarmıştır (130). Avrupa ülkelerinin, sağlık sektörüne olan yatırım eksikliğinden dolayı kısa bir sürede salgın, pandemiye dönüşmüştür. Ülkeler uzun bir süre tüm faaliyetlerini durdurma kararı almıştır. Özellik hava yolu ile ulaşım kısıtlanmıştır (131).

Türkiye'de COVID-19 pandemisi, ilk vaka Çin'de bildirildiğinden beri kapsamlı bir şekilde incelenmektedir. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, pandeminin gelişimini analiz ettikten sonra uygun yargılarda bulunmak üzere akademisyenlerden oluşan Korona Virüs Bilim Danışma Kurulunu kurmuştur (132). Hazırlık ve risk azaltma süreçleri açısından, Türkiye'nin genel altyapı imkanları, salgına orta çıkmasıyla etkin müdahale etmelerini kolaylaştırmıştır (127).

Etkin bir COVID-19 yönetim stratejisi geliştirmek için ulusal acil halk sağlığı durum yönetim mekanizmaları, disiplinler arası ulusal organizasyon birimlerinin tüm bakanlıkların ve yerleşim yerlerinin koordinasyonu gerektirmektedir (133). Öncelikli önlem olarak Sağlık Bakanlığı, COVID-19'un muhtemel taşıyıcılarını ve pozitif olan bireyleri tespit etmek ve bildirmek için ekip kurmuş ve bir mobil uygulama programı geliştirmiştir (134).

Sağlık Bakanlığı, COVID-19'un başlangıcından bu güne kadar bilimsel bir program uygulamıştır. Salgın, yeni kurulan bilimsel komitenin gelecekteki yayılmayı önleme tavsiyeleri altında başarılı bir şekilde yönetilmiştir ve hastalık hızla kontrol altına alınmıştır (126). Mart 2020'de hükümet, COVID-19 ile mücadele önlemlerinin başladığını açıklamıştır. Türkiye, virüsün DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmesinden önce hızlı bir şekilde harekete geçmiş ve hastalığın ülkeye girişini iki aydan fazla geciktirmiştir ve Ocak 2021'de başlamakta olan aşı programı düzenli bir şekilde yürütülmüştür (129).

Pandemiye yanıt olarak sağlık politikasının küresel amacı halk sağlığını korumak ve virüsün yayılmasını önlemektir. Güçlü bir ulusal yönetim sayesinde Türkiye erken hazırlık yapabilmiş, başarılı bir şekilde hızlı yanıt verebilmiştir (121). Ocak ayından itibaren Türkiye, görüldüğü gibi kapsamlı ve güncel sağlık önlemlerine karar verilen, uygulanan ve takip edilen dikkatli bir izleme ve değerlendirme prosedürü uygulamıştır. Bu çabalar, nüfusa ve sağlık sistemine pandemiye hazırlanmaları için zaman vermiştir (135).

2.3.2. COVID-19'un Sağlık Önlemleri

Sağlık Bakanlığı Etkilenen ülkelerin deneyimlerine dayanarak COVID-19 ‘a yönelik 14 önlem yayınlanmıştır (Tablo 2). "Evde Kal" veya "Hayat Eve Sığar" prosedürleri, enfeksiyonun yönetimi için en popüler önerilen ilk müdahaledir.

Tablo 2.1. COVID-19 önlemleri.

1. Ellerinizi sık sık su ve sabunla en az 20 saniye yaşayan.	8. Ortamı sık sık havalandırın
2. Araya en az 3-4 adım mesafe koymak	9. Çamaşırları 60-90 derecede normal deterjanla yıkamak.
3. Öksürürken ve hapşırırken ağız ve burnu mendil veya dirsekle kapatmak	Kullandığınız yüzeyleri veya eşyaları sık sık su ve deterjanla temizleyin.
4. Sarsma gibi insanlarla yakın veya doğrudan vücut temasından kaçınmak	11. Maskeyi doğru takmak.
5. Ellerinizi gözünüze, ağzınıza ve burnunuza değdirmeyin	12. Havlu gibi kişisel eşyalarınızı kimseyle paylaşmayın.
6. Uluslararası seyahatleri durdurun veya erteleyin.	13. Bol sıvı almaya, dengeli beslenmeye ve iyi uyumaya özen gösterin.
7. Yurt dışından döndükten sonra ilk 14 günü evde geçirin	14. Devam eden ateş, öksürük ve nefes darlığı varsa maske takarak bir sağlık kuruluşuna başvurun.

Kaynak: https://Covid19.saglik.gov.tr/TR-66177/koronavirus-riskine-karsi-14-kural-kamu-spotu.html.

COVID-19 bulaşmasını önlemek ve virüse bağlı ölüm ve vakaları azaltmak için küresel olarak halk sağlığı ve sosyal müdahaleler geliştirilmektedir (93). Türkiye'de 25.000'den fazla yoğun bakım yatağı mevcuttur. Hükümet, pandeminin yoğun görüldüğü bölgelerde 1000 yoğun bakım yatağına sahip iki hastane inşa etmiştir (136**).**

Yöneticiler, özellikle akut yoğun bakım yataklarının tahsisinde sağlık hizmetlerini ve yatak kapasitelerini güncellemiştir (85). Dolaysıyla, COVID-19 pandemisi ile mücadele sürecinde, SGK tarafından hükümet güvencesi altında kamu kurumları ve özel sektör de dahil olmak üzere sağlık kurumlarında genel tanı ve tedavi hizmetleri için özel düzenlemeler yapılmıştır (130).

2.3.3. Türkiye'de COVID-19'un Çok Sektörlü Yönetimi

COVID-19 yükünün yönetimi, kılavuz ilkeleri geliştirmek ve uygulamak için kullanılan sektörler arası işbirliği yaklaşımı ile birden fazla deneyim ve bilgi noktasında gerçekleşmiştir. İlgili alanlarda, pandemiye yönelik yapılan müdahale çabalarında çeşitli bakanlıkların katkıları olmuştur. Sağlık Bakanlığı, sağlık altyapısının hazırlanmasından atılacak adımları belirlemekten sorumlu iken, İçişleri Bakanlığı ise kamuya açıklama yapmak ve kamu düzenini korumak için önlemler almaktan sorumlu olmuştur (137). Türkiye tıbbi ekipman taleplerinde başta sağlık çalışanlarının temel izolasyon ve koruma ekipmanları ihtiyacını karşıladıktan sonra diğer ülkelere de kendi üretimi olan stoklardan, uluslararası dayanışma stratejisi çerçevesinde yardım desteği sağlamıştır(130) (İtalya, İspanya, İngiltere, İran, Bosna Hersek, Sırbistan, ABD, Çin, Pakistan, Somali, Sudan, Libya, Suriye ve Türki Cumhuriyetler vb.).

Hazine ve Maliye Bakanlığı, ekonomik yardım paketlerini sağlamada, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı sosyal yardım sağlamada, Milli Eğitim Bakanlığı ise eğitimin e-ortamda uzaktan sürdürülebilmesini sağlamada görev almıştır (138). Pandemi ile ilgili tüzüklerin ve ertelenen acil olmayan eylemlerin yürürlüğe konmasında, yasama makamlarının yanı sıra mahkemelerde görev almıştır (137). Ayrıca, Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı hükümet yasalarının oluşturulmasından, sokağa çıkma yasağı ve evde kalma emirlerinin verilmesinden ve yeni ulusal politikaların oluşturulmasından sorumlu olmuştur (139).

2.3.4. Sosyoekonomik Yönetim

COVID-19'un Türkiye'de ekonomik büyüme, enflasyon, toplumsal yaşam, kamunun finansmanı, istihdam, ithalat, ihracat, cari denge, döviz kuru, üretim ve finans sektörü üzerinde olumsuz etkileri olmuştur (110). Pandeminin kontrol altına alınması sürecinin uzun sürmesi durumunda, ekonomik büyüme ve istihdam üzerinde tahribat daha yüksek düzeylerde olacaktır. Bu doğrultuda, otoriteler tarafından pandeminin kontrol altına alınmasına yönelik önlemlere sıkı bir biçimde uyulması gerekmektedir (140). Bu kapsamda devlet tarafından alınan tedbirler, hem özel sektörün finansal kaynaklara ulaşmasını kolaylaştırmıştır hem de TCMB tarafından uygulanan kapsamlı likidite politikaları ve gerçekleştirilen faiz indirimleri,

pandeminin mali koşullara olumsuz tesirlerini azaltarak, borçlanma maliyetini düşürmüştür (111). Virüs kaynaklı, tahmin edilemez ve öngörülemez vaka ve ölüm sayılarının artması nedeniyle, eğitim, ticaret, sosyal ve kültürel alanlarda kısıtlamalara gidilmiştir (141).

COVID-19'un küresel sağlık sistemi ve ekonomi üzerindeki olumsuz sonuçlarına rağmen Türkiye 2020'de yıllık yüzde 1,8'lik büyüme oranı ile hem OECD hem de Çin dahil olmak üzere G-20 ülkeleri arasında büyümeyi başarmıştır (111, 142).

COVID-19 pandemi sürecinde ekonomik ve sosyal sorunların başında sağlık gelmektedir. Sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık harcamaları nedeniyle ekonomik zorluk çeken nüfusun artan ihtiyaçları sebebiyle sağlıkta finansal korumanın önemi de artırmıştır. Sağlık sorunu olarak ortaya çıkan süreçte genel ekonomide meydana gelen olumsuz öngörülerin bireysel anlamda sağlık harcamaları ve finansal koruma üzerinde doğrudan etki yaratması kaçılmaz bir sorun haline dönüşmüştür (142).

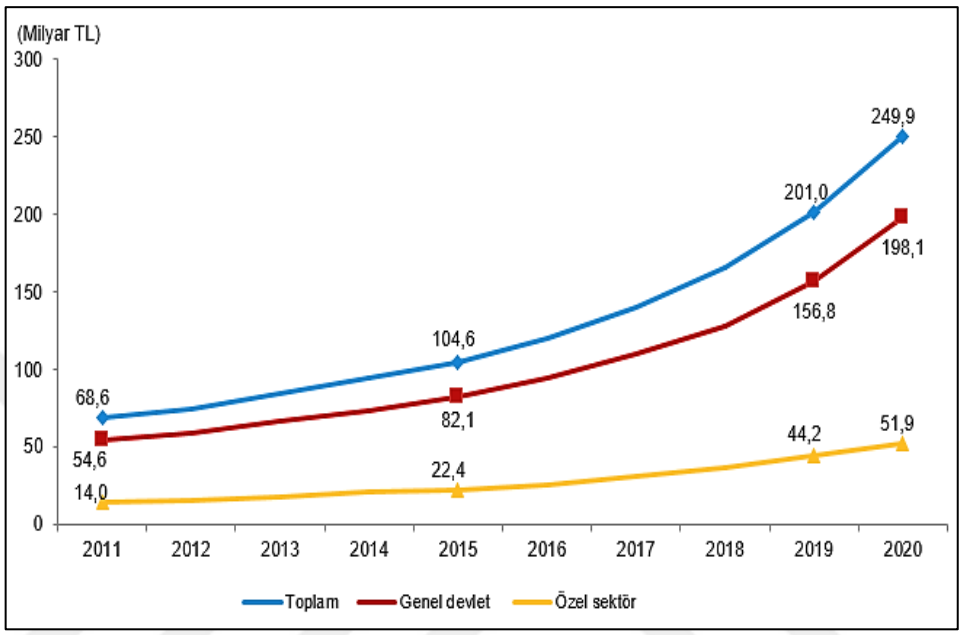
Türkiye'de 2020 yılında toplam sağlık harcaması bir önceki yıla göre %24,3 artarak 249 milyar 932 milyon TL'ye yükseldi. Genel devlet sağlık harcaması %26,3 artarak 198 milyar 62 milyon TL'ye ulaşmıştır. Özel sektör sağlık harcaması ise %17,3'lük bir artış oranı ile 51 milyar 869 milyon TL'dir (143).

Tablo 2.2. Sağlık harcamalarına ilişkin temel göstergeler, 2019, 2020.

	2019	2020
Toplam sağlık harcaması (milyon TL)	201031	249932
Kişi başına sağlık harcaması (TL	2434	2997
GSYİH'nın yüzdesi olarak toplam sağlık harcaması	4.7	5.0
GSYİH olarak Cari sağlık harcaması (%)	4.4	4.6
Genel devlet sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı (%)	78.0	79.2
Özel sektör sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı (%)	22.0	20.8
Hane halkı cepten yapılan sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı (%)	16.7	16.0

Kaynak: TUIK 2021.

COVID-19 döneminde sağlık harcamaları ilişkin temel göstergeler 2019-2020 yılları arasında genelinde değişiklik göstermiştir. Sağlık harcamalarına ilişkin tüm temel göstergeler özel sektör sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı ve hane halkı cepten sağlık harcamalarının toplam sağlık harcamalarına oranı dışında pandemi sonrasında artmıştır (Tablo 2.2).



Şekil 2.1. COVID-19 döneminde sağlık harcamaları.

Kaynak: TUIK 2021

2020 yılında toplam sağlık harcaması bir önceki yıla göre yüzde 24,3 artarak 249 milyar 932 milyon TL oldu. Sağlık sektörüne yapılan toplam harcama ise yüzde 26,3 artarak 198 milyar 62 milyon TL oldu. Özel sektörde sağlık harcaması beklentisi yüzde 17,3 artarak 51 milyar 869 milyon TL olmuştur (Şekil 2). Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan genelge ile hastanelerde Covid-19 aşısı uygulamalarına tedbir ve uygulama esasları belirlenmiş ve kamu, üniversite ve özel hastanelerde aşı uygulama odaları kurulmuştur (144). Bununla birlikte 1 yıllık COVID 19 döneminde 13 hastanenin açılışı, yoğun bakım yatakları, servis yatakları, ara yoğun bakım yatakları ve vantilatörlerin sayıları artırılması ve milyonlarca kişisel koruyucu ekipman dağıtımının gerçekleştirmenin sağlık harcamalarının artmasına yol açabilmektir (144).

Seyahat ve turizmin Türkiye ekonomisine olan etkisi göz önünde bulunduran hükümet, uluslararası uçuşların 23 Şubat 2020'ye kadar devam etmesine izin vererek seyahat kısıtlamaları getirmekten kaçınmıştır (145).

2.3.5. Normalleştirme Süreci

Türkiye'de ilk vakanın açıklandığı günden itibaren ölüm ve vaka sayılarının azalmasıyla birlikte kriz yönetiminin bir başka aşaması olan yeniden inşa aşaması olarak da nitelendirilebilecek kademeli bir normalleşme süreci başlamıştır (127).

Normalleşme sürecinde Türkiye hızlı tepki vermiş ve sokağa çıkma yasakları, karantinalar, seyahat yasakları, okulların, kolejlerin ve üniversitelerin kapatılması, "evde kalın", "sosyal mesafe" gibi bir dizi stratejik politika aracını uygulamaya koymuştur ve kişisel koruma önlemlerini teşvik etmiştir (146).

Normalleşme aşamasında 31 Mayıs 2020 tarihi itibariyle 2.039.194'ün üzerinde test gerçekleştirilmiş, 163.942 COVID-19 vakası, 127.973 iyileşme ve 4.540 ölüm bildirilmiştir (147). Hükümet, uygun şekilde koordine edilmiş önleyici tedbirleri izledikleri sürece, alışveriş merkezlerinin ve diğer iş merkezlerinin Mayıs 2020'de normal faaliyetlerine devam etmelerine izin vermiştir (148).

Mart 2021'de okulların yeniden açılmasıyla birlikte, Milli Eğitim Bakanlığı gereksinimleri karşılamak için Türkiye Ulusal İyileştirme Programını başlatmıştır (147).

2.4. COVID-19 Yayılımının Önlenmesi ve Kontrolü

Salgının yayılmasını kontrol etmenin etkili yolu virüs hakkında yeterli bilgiye sahip olunmasıdır. COVID-19 hakkındaki en verimli bilgi kaynağı sağlık personeli olmuştur. Sağlık personel tarafından verilen bilgi toplumun COVID-19 hakkındaki farkındalığını ve algısını arttırmış ve sağlıklarına fayda sağlayacak olumlu bir tutumu teşvik etmiştir. COVID-19 ile mücadelede en önemli tedbir yayılımın kontrolüdür. Önlemleri bireysel önlemler, devlet önlemleri ve aşı olarak üç kategoriye ayırabiliriz.

2.4.1. Bireysel Önlemler

Bireysel önlemler, toplumun hastalık ve virüsü önleme yöntemleri hakkında bilgilerini artırarak yayılmayı en aza indirmeyi amaçlamıştır (149). Belirli bir bağlamda, hastalığa yönelik tutumların kanıta dayalı yöntemlerle ortaya çıkarılması, doğru sağlık politikaları ve sosyal hizmet müdahalelerinin belirlenmesi oldukça

önemlidir. Bu prosedürler kişinin sağlığını veya enfeksiyonla mücadeleye yönelik bilgi ve tutumunu artırır, vakaları artırmayı azaltmıştır (150).

COVID-19'un önlenmesi ve kontrolü için en önemli bireysel önlemler; (1) kişisel hijyen (ellerin düzgün yıkanması), (2) uygun sanitasyon ve hijyen, (3) maske takmak, (4) kendi kendine izolasyon (5) kişisel koruyucu ekipmanların kullanımıdır (151).

Genel olarak aşılama,öz sorumluluk, kişisel hijyen, cerrahi maske takma , sosyal mesafeyi koruma hastalığın önemli kontrol yöntemlerindendir (152). Sağlık personeli arasında enfeksiyonlardan kaçınmak için uygun güvenlik ve destek önlemlerinin alındığından emin olmak için yeterli KKD kaynağına erişim, düzenli testler ve enfeksiyon kontrol yöntemleri konusunda eğitim yapılmalıdır (85).

Sağlık çalışanları, koruyucu kuralların uygulanması hususunda bireylere rol model olmuştur. Sağlık çalışanları özellikle COVID-19 hastalarıyla temas halindeyken cerrahi maskeler, çift eldivenler, tam kollu prosedürel önlükler ve göz kapakları içeren gerekli tam kişisel koruyucu ekipmanlar (KKD) kullanmışlardır. N95 maskeleri sadece trakeostomi, trakeal entübasyon, bronkoskopi, kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) ve noninvaziv solunum tedavilerinden önce giyilmelidir, çünkü damlacıkların %95'inin maskeye girmesini engellerler (153).

2.4.2. Devlet Önlemleri

Devletler, COVID-19 enfeksiyonlarına yönelik önleme yaklaşımları hakkında halka doğru bilgi sağlama sorumluluğunu üstlenmiştir. Araştırmalar göstermektedir ki virüsün hızlı bulaşmasını kontrol etme çalışmaları, enfeksiyonun halk sağlığı üzerindeki etkisini azaltmaya yardımcı olmuştur (107). COVID-19 pandemi süreci Çin halk sağlığı sisteminin ve yönetim yeteneklerinin önemli bir testi olmuştur. Pandemiyi önleme ve kontrol sistemlerinin yanı sıra ulusal acil halk sağlığı sisteminin iyileştirilmesinin hayati önemini bulunmaktadır (154). Hubei Eyaletinde ve bölgeler genelinde hükümet, kentsel mahallelerde ve kasabalarda kapalı yönetimler kurmuştur.Enfeksiyon kaynağını sınırlamak ve COVID-19'un ülke genelinde yayılmasını önlemek için bu durum gerekli olmuştur (82). Ayrıca hükümetler

hastalığın yayılmasını önlemek amaçla halkın önleyici tedbirlere bağlılığına yüksek öncelik vermiştir (155).

Bazı hükümetler nüfusa yönelik insani yardım programları düzenlemiştir. Benzer şekilde, hükümetler erken teşhis için tanı merkezlerini, sağlık hizmetlerine erişimi ve kritik hastalıkları olan kişiler için uzman bakımını güçlendirmişlerdir (156). Doğrudan etkileşimden kaçınmak için şehirlerde bulunan kalabalık yerler yerel düzeyde sınırlandırılmıştır (156). Öte yandan, sağlık çalışanları gibi çalışanların motivasyonu, moral ve psikolojik durumu olumlu bir şekilde geliştirmiş ve bu da sağlık hizmetleri elde etmek için etkili bir teknik haline gelmiştir (157). Pandemi sırasında hemşireler, tele tıp bakım seçeneklerini kullanarak hastaların evde bakımını sağlayarak enfeksiyonun önlenmesi ve kontrol edilmesini sağlamışlardır(157).

COVID-19 ile mücadele ve sağlıklı bir yaşam amacıyla 20 yaş altı ve 65 yaş üstü yaşlı olanlar için sokağa çıkma yasağı, seyahat yasağı, okullar ve kamu kuruluşlarının kapatılması, esnek çalışma programlarının uygulanması, metropoliten alanlar için yurt dışı ve yurt içi seyahat ve hareketlilik, giriş ve çıkışların kısıtlanması, hafta sonu sokağa çıkma yasağı gibi tedbirler alınmıştır.

2.4.3. Aşı

COVID-19 pandemisinin ilk dönemlerinde Çin, ABD ve bazı Avrupa ülkeleri liderliğindeki sağlık kuruluşları ve gelişmiş ülkeler, aktif ve güvenli bir aşının derhal kullanıma sunulmasını zorunlu kılmıştır (156). Aşılanma sayesinde ABD'de COVID-19 vakaları ve buna bağlı ölümler önemli ölçüde azalmıştır (158). DSÖ tarafından yönetilen COVID-19 araçlarına erişim yoluyla Küresel COVID-19 aşılama planlarını oluşturulmuştur (159).

Aşı stratejik hedefler göz önünde bulundurularak geliştirilmiştir, Aşının temel amacı, COVID-19 bağlı hastalık yükünü ortadan kaldırarak, kişisel ve sosyal sağlığı korumak, sağlık sisteminin, hem COVID-19 ile enfekte olmuş insanlara hem de enfekte olmayanlara bakma kapasitesinin güçlendirilmesini sağlamaktır. Aşının bir diğer amacı ise farklı riskler oluşmadan toplumsal ve ekonomik etkiyi en aza indirmektir (159).

Küresel COVID-19 aşılama çabası, birinci basamak sağlık hizmetleri sistemlerini ve diğer bağışıklama faaliyetlerini güçlendirmek için kullanılabilir. Eylül 2021'in sonuna kadar dünya çapında uygulanan 6 milyar dozun üzerinde COVID-19 aşısının %75'i (küresel nüfusun %50'sini oluşturan) yüksek ve orta-üst gelirli ülkelerde ve %25'i düşük ve düşük-orta gelirli ülkelerde kullanıldı. Diğer %50'yi orta gelirli ülkeler oluşturmaktadır (159).

Aşılar COVID-19'un yüksek riskli ve ölümle sonuçlanan etkilerini önlemede etkili araçlardır (151). Gerçekleştirilen klinik çalışmalar inaktive edilmiş COVID-19 aşısının enfeksiyona karşı koruma sağladığı göstermiştir. İnaktive edilmiş COVID-19 aşıları ile korunma süresi üzerine yapılan çalışmalar, yüksek risk grubunda bulunan sağlık çalışanlarının ve 50 yaş üzeri kişilerin üçüncü bir doz yaptırması gerekebileceğini gösterse de tüm yaş grupları için yapılan araştırmalar hala devam etmektedir (160).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, geleneksel aşı üretim teknolojisi (CoronaVac) kullanılarak geliştirilen 50 milyon doz Çin Sinovac aşısı satın almayı kabul etmiştir (161). Ayrıca inaktif COVID-19 aşısı (Sinovac) ve yanı sıra mRNA COVID-19 aşısı (Biontek) dahil olmak üzere birden fazla COVID-19 aşısı uygulanmıştır (160). 29 Kasım 2022 tarihinde dünya genelinde uygulanan toplam aşı sayısı 12.99 milyar doz olurken, Türkiye'de 152.0644.171 milyon doz yapılmıştır (162, 163). COVID-19 aşılama çalışmaları öncelikle sağlık çalışanları, gönüllüler ve 65 yaş üstü kişilerle başlamıştır.Öncelikli grupların aşılama çalışmalarından sonra daha genç yaş gruplarının ve genel halkın aşılanma çalışmalarına başlanmıştır. Aşı için hedef kitle içerisinde bulunan ve henüz aşı olmayanların çoğunun aşı ile ilgili kararsız olduğu tahmin edilmektedir (164).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Bu bölüm araştırmanın yöntemini, amacını,araştırmanın evren ve örneklemini veri toplama aracını, verilerin toplaması sürecini, verilerin analizini, araştırmanın etik yönünü ve araştırmanın sınırlıklarını içermektedir.

3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Amacı

Tanımlayıcı olan bu araştırma Ankara'da yaşayan Somali uyruklu yabancılarının COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapıldı. COVID-19 ile mücadelede hükümet ve sağlık yetkililerinin koruyucu önlem çalışmaları kadar kişilerin de belirtilen koruyucu önlemlere karşı tutumları önemlidir. COVID-19 ile mücadelede gerekli tedbirleri alma, ülkenin kendi vatandaşları kadar o ülkede yaşayan yabancı uyruklu kişilerin de sorumluluğudur. Literatür incelendiğinde Türkiye'de yaşayan yabancı uyruklu kişilerin COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendiren sadece 1 çalışmaya rastlanılmıştır. Araştırma, Türkiye'de yaşayan Somali uyruklu yabancılarının COVID-19 ile ilgili bilgi ve tutumlarını değerlendiren ilk araştırmadır. Bu nedenle araştırmanın hem literatüre hem de COVID-19 ile mücadelede daha etkili yöntemlerin ve uygulamalarının belirlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin ikinci büyük şehri olan Ankara'da yaşayan Somali uyruklu kişiler oluşturmaktadır. Çalışma grubu olasılıksız örnekleme yöntemi ile çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden kişilerden oluşturulmuştur.

3.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Literatürde yabancı uyruklu kişilerin COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları ölçen anket bulunmadığı için araştırmanın verilerini toplamak amacıyla kullanılan anket formu araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır (2,19,34,36,41,43,44,166,167,169,170,171,172,174). Hazırlanan anket soruları uzman görüşüne sunulmuştur.

Çalışmada kullanılan anket formu toplam 36 soru olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerini belirleyen sorulardan (n=14) oluşmaktadır. Anketin ikinci bölümü ise katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemeye yönelik sorulardan (n=22) oluşmaktadır. Anket formu önce Türkçe hazırlanmış, sonrasında İngilizce bilen Somali uyruklu yabancılara uygulanması için İngilizceye çevrilmiştir. Anketler araştırmacı tarafından yüz yüze olarak uygulanmıştır. Anketlerin uygulama aşamasında COVID-19 önlemlerine uygun davranmaya dikkat edilmiştir. Anketler Ekim 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında,katılımcıların bulundukları yerlerde (dernek, kafe, restorant) uygulanmıştır. Soruların anlaşılırlığını kontrol etmek için anket 20 kişiye uygulanmıştır. Sadece bir katılımcı tarafından "kronik hastalıklar" terimi anlaşılmamıştır. Diğer soruların, katılımcılar tarafından anlaşılır olduğu tespit edildikten sonra uygulamaya devam edilmiştir. Bazı katılımcılar araştırmaya katılmayı kabul ederken, bazıları ise (n=24) araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. Bu bağlamda araştırmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 516 kişi ile araştırma tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS V23 ile analiz edildi. Katılımcıların demografik özellikleri ile COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını belirleyen sorulara vermiş oldukları cevapların karşılaştırılmasında Pearson's ki-kare testi ve Yates düzeltmesi kullanıldı. Oranlara ait çoklu karşılaştırmalar Bınferroni düzeltmeli Z testi ile incelendi. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ile incelendi. İkili gruplara göre normal dağılım göstermeyen değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanıldı. Üç ve üzeri katılımcı bulunan grupların verilerinin karşılaştırılmasında Kruskall Wallis H testi kullanıldı ve çoklu karşılaştırmalar Dunn testi ile incelendi. Araştırmada katılımcıların yaş ve Türkiye'de kalma sürelerinin analiz sonuçları, nicel veriler için ortalama ± standart sapma ve ortanca (minimum – maksimum) şeklinde sunuldu. Diğer analiz sonuçları ise frekans (yüzde) olarak sunuldu. Önem düzeyi $p<0,050$ olarak alınmıştır. Çapraz tablolarda yer alan kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında çapraz tablolarda gözlenen değerlerin beklenen değerlerinin sayısı 5'ten küçük olması oranı %25 ve üzeri olan durumlarda, ilgili değişkenlerin durumları karşılaştırmaya dahil edilmemiştir.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmayı yürütmek için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kuruldan 27/09/2021 ve 394 sayılı onay alınmıştır (Ek-2).

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sadece Ankara ilinde bulunan Somali uyruklu yabancılarla yürütülmüştür. Bu nedenle araştırmanın sonucu Türkiye'de bulunan Somali uyruklu yabancılara ve diğer yabancı uyruklu kişilere genellenemez.

4. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde analiz sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Tablo 4.1'de araştırmaya katılan katılımcıların tanımlayıcı bulguları gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırmaya katılan katılımcıların tanımlayıcı bulguları.

	Frekans (n)	**Yüzde (%)**		**Frekans (n)**	**Yüzde (%)**
Cinsiyet			**Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu**		
Erkek	331	64,1	Evet	35	6,8
Kadın	185	35,9	Hayır	481	93,2
Toplam	516	100	**Toplam**	516	100
Medeni Durum			**Sahip Olunan Kronik Hastalık**		
Bekar	351	68	Hipertansiyon	6	17,1
Evli	165	32	Diyabet	18	51,4
Toplam	516	100	Astım	5	14,3
Eğitim Durumu			Kanser	1	2,9
İlkokul	12	2,3	Böbrek Bozukluğu	5	14,3
Ortaokul	31	6	**Toplam**	35	100
Lise	115	22,3	**COVID-19 Risk Grubunda Olma Düşüncesi**		
Lisans	205	39,7	Evet	75	14,5
Lisansüstü	153	29,7	Hayır	407	78,9
Toplam	516	100	Kısmen	34	6,6
Meslek			**Toplam**	516	100
Öğrenci	289	56	**COVID-19 Olma Durumu**		
Çalışan	161	31,2	COVID 19 geçirdi	107	20,7
İşsiz	20	3,9	COVID 19 geçirmedi	409	79,3
Ev Hanımı	46	8,9	**Toplam**	516	100
Toplam	516	100	**COVID-19 Geçirme Sayısı**		
Türkiye'ye Gelme Nedeni			Bir Kez	90	83,3
Eğitim	305	59,1	İki Kez	17	16,7
İkamet Almak	25	4,8	**Toplam**	107	100
Sağlık Sorunu	32	6,2	**COVID- 19 Hastalığını Geçirme Seyri**		
İş	29	5,6	Herhangi Bir Belirti Yoktu	35	32,7
Turizm	85	16,5	Grip Belirtilerim Oldu	55	51,4
Tatil	40	7,8	Ağır Bir Şekilde Geçirdim	17	15,9
Toplam	516	100	**Toplam**	107	100
Türkiye'deki Kaldığı Yer			**Yakınlarının COVID-19 Olma Durumu**		
Evde (Tek Başına)	130	25,2	Evet	170	32,9
Evde Arkadaşlarım İle Beraber	187	36,2	Hayır	346	67,1
Evde Ailem İle Beraber	152	29,5	**Toplam**	516	100
Yurtta	34	6,6	**COVID-19 Nedeniyle Yakınlarını Kaybetme Durumu**		
Otel/Pansiyon	12	2,3	Evet	70	13,6
Misafirhane	1	0,2	Hayır	446	86,4
Toplam	516	100	**Toplam**	516	100

Tablo 4.1. (devam) Araştırmaya katılan katılımcıların tanımlayıcı bulguları.

	Ortalama ± s. sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Konakladığı Kişi Sayısı**		
			1 kişi	138	26,7
Yaş	27,71 ± 8,731	25 (18 - 71)	2 kişi	33	6,4
			3 kişi	95	18,4
Türkiye'de Kalma Süresi (Yıl)	2,15 ± 1,976	1,83 (0,019 - 11)	4 kişi	88	17,1
			5 kişi	68	13,2
			6 kişi	94	18,2
			Toplam	516	100

Katılımcıların %64,1'i erkeklerden %68'i bekar kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %39,7'si lisans ve %2,3'ü ilkokul mezundur. Katılımcılar çoğunlukla %31,2' oranında aktif çalışma hayatı olduğu, %3,9' oranında ise herhangi bir aktif çalışma hayatı olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %59,1'i eğitim, %4,8'i ise oturma sebebiyle Türkiye'ye geldiği belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu %36,2'sinin Türkiye'de ev arkadaşı ile birlikte kaldığı ve en az %0,2'sinin misafirhanede, %26,7'sini 1 kişi ile beraber ve %6,4'ünün ise 2 kişi ile birlikte konaklamakta olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %6,8'i kronik hastalığı bir hastalığı olduğu, kronik hastalığı olan katılımcıların çoğunlukla %51,4'ü diyabet, %2,9'unun kanser olduğu ve katılımcıların %20,7'sinin COVID-19 risk grubunda olduğunu düşündüğü tespit edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünen katılımcılardan %83,3'ünün bir kez COVID-19 geçirdiği belirlenmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 27,71 ve minimum yaş 18, maksimum yaş 71 olarak elde edilmiştir. Katılımcıların Türkiye'de kalma süresi ortalaması 2,15 yıl ve minimum kalma süresi 0,019 yıl, maksimum kalma süresi 11 yıl olarak elde edilmiştir (Tablo 4.1).

Katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarına yönelik tanımlayıcı bulguları Tablo 4.2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarına yönelik tanımlayıcı bulguları.

	Frekans (n)	**Yüzde (%)**		**Frekans (n)**	**Yüzde (%)**
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler			**COVID-19 Pandemi Sürecinde Sokağa Çıkma Yasağına Uydunuz Mu?**		
Evet	403	78,1	Evet	406	78,7
Hayır	113	21,9	Hayır	35	6,8
Toplam	**516**	**100**	Kısmen	75	14,5
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?			**Toplam**	**516**	**100**
Evet	363	70,3	**COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Uydunuz Mu?**		
Hayır	153	29,7	Evet	422	81,8
Toplam	**516**	**100**	Hayır	36	7
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?			Kısmen	58	11,2
Evet	99	60	**Toplam**	516	100
Hayır	46	27,9	**COVID-19 Pandemi Sürecinde Zorunluluk Dışında Kalabalık Yerlere Gittiniz Mi?**		
Kararsızım	20	12,1	Evet	142	27,5
Toplam	**516**	**100**	Hayır	265	51,4
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?			Kısmen	109	21,1
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	165	32	**Toplam**	**516**	**100**
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	250	48,4	**COVID-19'un Yayılmasını Önlemek Amacıyla Uygulanan Kurallarının Hastalık Riskini Azaltır?**		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	45	8,7	Evet	337	65,3
Birden Fazla Seçenek	43	8,3	Hayır	98	19
Diğer	13	2,5	Kısmen	81	15,7
Diğer (Belirtiniz)			**Toplam**	**516**	**100**
Normal Sorun	14	82,4			
Felaket/Afet	3	17,6			
Toplam	516	100			
El Yıkama Ve Hijyen COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.			**COVID-19 Riskini Ortadan Kaldırmak İçin Ellerinizi Su ve Sabunla Yıkıyor Musunuz?**		
Evet	411	79,7	Evet	337	65,3
Hayır	29	5,6	Hayır	70	13,6
Kısmen	76	14,7	Bazen	109	21,1
Toplam	**516**	**100**	**Toplam**	**516**	**100**

Tablo 4.2. (devam) Katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarına yönelik tanımlayıcı bulguları.

	Frekans (n)	Yüzde (%)		Frekans (n)	Yüzde (%)
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir			**Cevabınız Evet İse Ne Kadar Sürede Yıkıyorsunuz**		
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma İle	41	7,9	20 Saniyeden Az	82	24,3
			20 Saniye	94	27,9
			20 Saniyeden Fazla	161	47,8
			Toplam	**337**	**100**
Yeme İçme İle Bulaşır	41	7,9	**Hapşırırken veya Öksürürken Ağzınızı ve Burnunuzu Mendil İle Kapatıyor Musunuz?**		
Bir Fikrim Yok	51	9,9	Evet	422	81,8
Birden Fazla Seçenek	57	11	Hayır	45	8,7
Toplam	**516**	**100**	Bazen	49	9,5
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.			**Toplam**	**516**	**100**
Evet	373	72,3	**El Yıkama İmkanı Yoksa Dezenfektan İle El Hijyeni Yapıyor Musunuz?**		
Hayır	56	10,9	Evet	377	73,1
Kısmen	87	16,9	Hayır	61	11,8
Toplam	**516**	**100**	Kısmen	78	15,1
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride ya da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?			**Toplam**	**516**	**100**
Evet	379	73,4			
Hayır	48	9,3			
Kısmen	89	17,2			
Toplam	**516**	**100**			
Sosyal Mesafe COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	403	78,1			
Hayır	33	6,4			
Kısmen	80	15,5			
Toplam	**516**	**100**			
Enfekte Olursanız Ne Yaparsınız?*			**Göz, Burun ve Ağza Dokunmaktan Kaçınmak, COVID-19'u Önlemenin Yollarından Biridir.**		
Sağlık Kuruluşuna Başvururum	337	65,3	Evet	376	72,9
Antibiyotik veya Destekleyici Tedavi Kullanırım	52	10,1	Hayır	61	11,8
14 Gün İzolasyonda Kalırım	306	59,3	Kısmen	79	15,3
Bitkisel Yöntemler Kullanırım	115	22,3	**Toplam**	**516**	**100**
Normal Hayatıma Devam Ederim	40	7,8	**Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?**		
Fikrim Yok	9	1,7	Evet	423	82,1
Toplam	**516**	**100**	Hayır	35	6,8
			Kısmen	57	11,1
			Toplam	**516**	**100**

Tablo 4.2. (devam) Katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarına yönelik tanımlayıcı bulguları.

	Frekans (n)	Yüzde (%)		Frekans (n)	Yüzde (%)
Salgın Odaklı Sağlıklı Bir Yaşam Tarzı Sürdürüyor Musunuz?			**Sizce Aşağıdakilerden Hangisi COVID-19'un Kişisel Korunma Önlemleridir?***		
Evet	320	62			
Hayır	104	20,2	Aşı	360	69,9
Bazen	92	17,8	Sosyal mesafeye uyma	179	34,8
Toplam	**516**	**100**	Kişisel hijyen ve sanitasyonun sağlanması	159	30,9
Virüsten Korunmak İçin Vitamin Alıyor Musunuz?			Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	99	19,2
Evet	189	36,6	Dengeli beslenme	67	13
Hayır	327	63,4	Maske takmak	299	58,1
Toplam	**516**	**100**	Hepsi	6	1,2
Cevabınız evet ise ne sıklıkla vitamin alıyorsunuz			Önlemlere inanmıyorum	1	0,2
Günlük	133	69,6	Diğer	12	2,3
Haftalık	22	11,5	**Toplam**	**516**	**100**
Ara sıra	36	18,8			

*Çoklu yanıt

Katılımcıların %78,1'i aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önler sorusuna evet yanıtını verdiği ve %70,3'ünün COVID-19 aşısı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunlukla %60'ının COVID-19 aşısı olmak istediği ve en az %12,1'i kısmen istediği tespit edilmiştir. Katılımcılar sizce COVID-19 hastalığı nedir sorusuna çoğunlukla %48,4'ü şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtını ve en az %2,5'i diğer yanıtını verdiği gözlemlenmiştir. Sizce COVID-19 hastalığı nedir sorusuna diğer yanıtını veren katılımcılar çoğunlukla %82,4'ü normal sorun olarak belirttiği elde edilmiştir. COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna katılımcıların çoğunlukla %63,2'si öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma ile yanıtını ve en az %7,9 oranlarıyla kan yoluyla bulaşma ve yeme içme ile bulaşma yanıtlarını verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler sorusuna %72,3'ünün evet yanıtı verdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %73,4'ü COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maske taktığını ifade etmiştir. Katılımcıların %78,1'inin sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler sorusuna evet yanıtı verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların %78,7'si COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uyduğu yanıtını vermiştir. Katılımcıların %81,8'inin COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uyduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların % 27,5'inin COVID-19

pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiği belirlenmiştir. Katılımcıların %65,3'ü COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır sorusuna evet yanıtını vermiştir. Katılımcıların el yıkama ve hijyenin COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler sorusuna %79,7'si ise evet yanıtını vermiştir. Katılımcıların %65,3'ü COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla yıkadığını belirtmiştir. Ellerini su ve sabunla yıkadığını söyleyen bireylerin çoğunlukla %47,8'i 20 saniyeden fazla sürede ve en az %24,3'ünün 20 saniyeden az sürede ellerini yıkadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %81,8'inin hapşırırken veya öksürürken ağzını ve burnunu mendille kapattığı gözlemlenmiştir. Katılımcıların göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna %72,9'unun evet yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %73,1'i el yıkama imkanı olmadığında dezenfektan ile el hijyeni yaptığını ifade etmiştir. Katılımcıların çoğunlukla %65,3'ünün enfekte olursanız ne yaparsınız sorusuna sağlık kuruluşuna başvururum yanıtı ve en az %1,7'sinin fikrim yok yanıtı verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların %62'si salgın odaklı bir yaşam tarzı sürdürdüğü gözlemlenmiştir. Katılımcıların %36,6'sı virüsten korunmak için vitamin aldığını belirtmiştir. Vitamin alan katılımcıların çoğunlukla %69,6'sı günlük olarak ve en az %11,5'i ise haftalık olarak vitamin aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır sorusuna %82,1'i evet yanıtı vermiştir. Katılımcıların sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir sorusuna çoğunlukla %69,9'unun aşı yanıtını ve en az %0,2'sinin önlemlere inanmıyorum yanıtını verdiği belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3'te katılımcıların yaşına göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren sorular ile karşılaştırılma sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.3. Katılımcıların yaşına göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Ortalama ± s.sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Dunn/ Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U Test ist.**	**p**
Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler.				
Evet	27,99 ± 9,05	25 (18 - 71)	21028,0	**0,213***
Hayır	26,73 ± 7,43	24 (18 - 55)		
COVID-19 aşısı oldunuz mu?				
Evet	27,61 ± 8,33	25 (18 - 71)	27223,5	**0,724***
Hayır	27,95 ± 9,64	25 (18 - 69)		
COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?				
Evet	27,77 ± 9,56	25 (18 - 69)	3,579	**0,167****
Hayır	27,02 ± 9,68	24 (18 - 67)		
Kararsızım	29,7 ± 8,77	27 (19 - 55)		
Sizce COVID-19 hastalığı nedir?				
Gribal bir enfeksiyon hastalığı	27,26 ± 8,65	24 (18 - 66)[ab]	12,931	**0,012****
Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı	28,83 ± 9,48	26 (18 - 71)[b]		
Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum	25,62 ± 5,15	25 (18 - 40)[a]		
COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir?				
Öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma	27,6 ± 8,23	25 (18 - 71)[ab]	11,541	**0,021****
Kan yoluyla bulaşır	25,73 ± 9,36	23 (18 - 66)b		
Yeme içme ile bulaşır	26,27 ± 6,42	24 (19 - 44)a		
Bir fikrim yok	28,04 ± 7,66	27 (19 - 55)a		
Birden fazla seçenek	30,47 ± 12,32	26 (19 - 69)a		
Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	27,83 ± 8,74	25 (18 - 69)	0,194	**0,908****
Hayır	26,63 ± 6,17	24,5 (19 - 47)		
Kısmen	27,91 ± 10,03	25 (18 - 71)		
COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maskenizi taktınız mı?				
Evet	28,04 ± 9,05	25 (18 - 69)	1,231	**0,540****
Hayır	26,31 ± 6,04	24,5 (18 - 47)		
Kısmen	27,06 ± 8,56	25 (18 - 71)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	27,69 ± 8,49	25 (18 - 69)	2,882	**0,237****
Hayır	25 ± 5,14	24 (18 - 44)		
Kısmen	28,94 ± 10,73	25,5 (18 - 71)		
Kısmen	29,12 ± 10,05	26 (18 - 71)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	26,3 ± 6,78	24 (18 - 54)	3,637	0,162**
Hayır	28,4 ± 9,87	25 (18 - 71)		
Kısmen	27,86 ± 7,86	26 (18 - 56)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	27,25 ± 7,94	25 (18 - 67)	2,631	0,268**
Hayır	27,4 ± 8,43	25 (19 - 69)		
Kısmen	30,01 ± 11,55	27 (18 - 71)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	27,81 ± 9,05	25 (18 - 71)	1,227	0,541**
Hayır	26,24 ± 6,83	24 (19 - 46)		
Kısmen	27,75 ± 7,6	26 (19 - 55)		

Tablo 4.3. (devam) Katılımcıların yaşına göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Ortalama ± s.sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Dunn/ Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U Test ist.**	**p**
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	28,07 ± 9,01	25 (18 - 71)[b]	6,807	**0,033****
Hayır	25,51 ± 6,5	23 (18 - 45)[a]		
Bazen	28,01 ± 8,98	25 (18 - 60)[ab]		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	28 ± 9,06	25 (18 - 71)	5,000	0,082**
Hayır	25,11 ± 6,19	24 (18 - 49)		
Bazen	27,59 ± 7,46	26 (18 - 60)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	27,76 ± 9,29	25 (18 - 71)[b]	12,562	**0,002****
Hayır	25,8 ± 6,5	24 (18 - 49)[b]		
Kısmen	28,94 ± 7,19	27 (19 - 66)[a]		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	27,8 ± 9,09	25 (18 - 69)	2,264	0,322**
Hayır	26,16 ± 6,03	25 (18 - 49)		
Kısmen	28,5 ± 8,69	26 (19 - 71)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	27,48 ± 8,63	25 (18 - 69)	6,332	0,051**
Hayır	26,69 ± 7,13	25 (18 - 56)		
Bazen	29,64 ± 10,39	26 (19 - 71)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	27,43 ± 8,24	25 (18 - 56)	31878,5	0,549*
Hayır	27,87 ± 9,01	25 (18 - 71)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	27,92 ± 8,78	25 (18 - 71)	5,942	0,051**
Hayır	24,29 ± 4,44	23 (19 - 43)		
Kısmen	27,77 ± 9,37	25 (19 - 69)		

*Mann Whitney U testi, **Kruskall Wallis H testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Sizce COVID-19 hastalığı nedir sorusuna verilen yanıtlara göre yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,012). Bu farklılık şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığıdır yanıtı verenlerin yaş değerileri ile gribal bir enfeksiyon hastalığı, böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum, birden fazla seçenek ve diğer yanıtı verenlerin yaşları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Gribal enfeksiyon hastalığıdır yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 24, şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 26, böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25, birden fazla seçenek ile yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25 ve diğer yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 22 bulunmuştur. COVID-19 virüsünün bulaşma yolu nedir sorusuna verilen yanıtlara göre yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,021). Bu farklılık kan yoluyla bulaşır yanıtı verenlerin yaşları ile öksürme-hapşırma-konuşma-soluma-yüzeylere dokunma, yeme içme ile bulaşır, bir fikrim yok ve birden fazla seçenek yanıtı

verenlerin yaşları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Öksürme-hapşırma-konuşma-soluma-yüzeylere dokunma yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25, kan yoluyla bulaşır olarak yanıtlayan katılımcıların yaş ortanca değeri 23, yeme içme ile bulaşır yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 24, bir fikrim yok yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 27 ve seçeneklerden birkaçını işaretleyen yaş ortanca değeri 26 olarak elde edilmiştir. COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz sorusuna verilen yanıtlara göre yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,033). Bu farklılık evet yanıtı verenlerin yaşları ile hayır ve bazen yanıtlarını verenlerin yaşları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Evet yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25, hayır yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 23 ve bazen yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25 olarak elde edilmiştir. Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna verilen yanıtlara göre yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,002). Bu farklılık evet ve hayır yanıtlarını verenlerin yaşları ile kısmen yanıtı verenlerin yaşları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Evet yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 25, hayır yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 24 ve kısmen yanıtı verenlerin yaş ortanca değeri 27 olarak elde edilmiştir. Diğer sorulara verilen yanıtlara göre yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,050) (Tablo 4.3.).

Tablo 4.4. Katılımcıların cinsiyetine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Kadın n(%)	**Erkek n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler.				
Evet	148 (80)	255 (77)	0,608	0,435
Hayır	37 (20)	76 (23)		
COVID-19 aşısı oldunuz mu?				
Evet	130 (70,3)	233 (70,4)	0,001	0,977
Hayır	55 (29,7)	98 (29,6)		
COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?				
Evet	38 (65,5)	61 (57)	2,318	0,314
Hayır	12 (20,7)	34 (31,8)		
Kararsızım	8 (13,8)	12 (11,2)		
Sizce COVID-19 hastalığı nedir?				
Gribal bir enfeksiyon hastalığı	64 (34,6)	101 (30,5)	5,007	0,287
Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı	88 (47,6)	162 (48,9)		
Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum	19 (10,3)	26 (7,9)		
Birden fazla Seçenek	12 (6,5)	31 (9,4)		

Tablo 4.4. (devam) Katılıcıların cinsiyete göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Kadın n (%)	**Erkek n (%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir				
Öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma	120 (64,9)	206 (62,2)	3,055	0,549
Kan yoluyla bulaşır	10 (5,4)	31 (9,4)		
Yeme içme ile bulaşır	17 (9,2)	24 (7,3)		
Bir fikrim yok	18 (9,7)	33 (10)		
Birden fazla seçenek	20 (10,8)	37 (11,2)		
Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	135 (73)	238 (71,9)	0,111	0,946
Hayır	19 (10,3)	37 (11,2)		
Kısmen	31 (16,8)	56 (16,9)		
COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maskenizi taktınız mı?				
Evet	137 (74,1)	242 (73,1)	0,249	0,883
Hayır	18 (9,7)	30 (9,1)		
Kısmen	30 (16,2)	59 (17,8)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	147 (79,5)	256 (77,3)	1,130	0,568
Hayır	9 (4,9)	24 (7,3)		
Kısmen	29 (15,7)	51 (15,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	137 (74,1)	269 (81,3)	3,978	0,137
Hayır	14 (7,6)	21 (6,3)		
Kısmen	34 (18,4)	41 (12,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	152 (82,2)	270 (81,6)	1,390	0,499
Hayır	10 (5,4)	26 (7,9)		
Kısmen	23 (12,4)	35 (10,6)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	40 (21,6)a	102 (30,8)b	6,295	**0,043**
Hayır	98 (53)a	167 (50,5)a		
Kısmen	47 (25,4)a	62 (18,7)a		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	119 (64,3)	218 (65,9)	0,250	0,883
Hayır	35 (18,9)	63 (19)		
Kısmen	31 (16,8)	50 (15,1)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	150 (81,1)	261 (78,9)	0,732	0,693
Hayır	11 (5,9)	18 (5,4)		
Kısmen	24 (13)	52 (15,7)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	130 (70,3)	207 (62,5)	4,387	0,111
Hayır	18 (9,7)	52 (15,7)		
Bazen	37 (20)	72 (21,8)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	154 (83,2)a	268 (81)a	6,736	**0,034**
Hayır	9 (4,9)a	36 (10,9)b		
Bazen	22 (11,9)a	27 (8,2)a		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	137 (74,1)	239 (72,2)	3,256	0,196
Hayır	16 (8,6)	45 (13,6)		
Kısmen	32 (17,3)	47 (14,2)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	130 (70,3)	247 (74,6)	1,144	0,564
Hayır	24 (13)	37 (11,2)		
Kısmen	31 (16,8)	47 (14,2)		

Tablo 4.4. (devam) Katılıcıların cinsiyete göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Kadın n (%)	**Erkek n (%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	107 (57,8)	213 (64,4)	2,368	0,306
Hayır	43 (23,2)	61 (18,4)		
Bazen	35 (18,9)	57 (17,2)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	77 (41,6)	112 (33,8)	3,098	0,078
Hayır	108 (58,4)	219 (66,2)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	156 (84,8)	267 (80,7)	2,779	0,249
Hayır	8 (4,3)	27 (8,2)		
Kısmen	20 (10,9)	37 (11,2)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*				
Sağlık kuruluşuna başvururum	115 (62,2)	222 (67,1)	6,732	0,346
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	18 (9,7)	34 (10,3)		
14 gün izolasyonda kalırım	112 (60,5)	194 (58,6)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	43 (23,2)	72 (21,8)		
Normal hayatıma devam ederim	11 (5,9)	29 (8,8)		
Fikrim yok	6 (3,2)	3 (0,9)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*				
Aşı	130 (70,7)	230 (69,5)	10,285	***
Sosyal mesafeye uyma	66 (35,9)	113 (34,1)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	63 (34,2)	96 (29)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	41 (22,3)	58 (17,5)		
Dengeli beslenme	20 (10,9)	47 (14,2)		
Maske takmak	105 (57,1)	194 (58,6)		
Hepsi	1 (0,5)	5 (1,5)		
Önlemlere inanmıyorum	0 (0)	1 (0,3)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.
*** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

Tablo 4.4'te katılımcıların cinsiyetine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendiren sorular ile karşılaştırılma sonuçları verilmiştir. Cinsiyete göre COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,043). Kadın katılımcıların evet olarak yanıtlama oranı %21,6 iken erkek oranı %30,8 olarak elde edilmiştir. Cinsiyete göre hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,034). Kadınlarda hayır yanıtı oranı %4,9 iken erkeklerde hayır yanıtı oranı %10,9 olarak tespit edilmiştir. Cinsiyete göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050).(Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Katılımcıların medeni durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Bekar n(%)	**Evli n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.				
Evet	273 (77,8)	130 (78,8)	0,067	0,796
Hayır	78 (22,2)	35 (21,2)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?				
Evet	250 (71,2)	113 (68,5)	0,404	0,525
Hayır	101 (28,8)	52 (31,5)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?				
Evet	68 (61,8)	31 (56,4)	0,625	0,732
Hayır	30 (27,3)	16 (29,1)		
Kararsızım	12 (10,9)	8 (14,5)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?				
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	116 (33)	49 (29,7)	9,285	0,054
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	157 (44,7)	93 (56,4)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	35 (10)	10 (6,1)		
Birden Fazla Seçenek	35 (10)	8 (4,8)		
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir?				
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	221 (63)	105 (63,6)	3,727	0,444
Kan Yoluyla Bulaşır	33 (9,4)	8 (4,8)		
Yeme İçme İle Bulaşır	27 (7,7)	14 (8,5)		
Bir Fikrim Yok	32 (9,1)	19 (11,5)		
Birden Fazla Seçenek	38 (10,8)	19 (11,5)		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.				
Evet	251 (71,5)	122 (73,9)	0,334	0,846
Hayır	39 (11,1)	17 (10,3)		
Kısmen	61 (17,4)	26 (15,8)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Yada Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?				
Evet	259 (73,8)	120 (72,7)	0,800	0,67
Hayır	30 (8,5)	18 (10,9)		
Kısmen	62 (17,7)	27 (16,4)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	274 (78,1)	129 (78,2)	0,452	0,798
Hayır	24 (6,8)	9 (5,5)		
Kısmen	53 (15,1)	27 (16,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	274 (78,1)	132 (80)	0,299	0,861
Hayır	24 (6,8)	11 (6,7)		
Kısmen	53 (15,1)	22 (13,3)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	289 (82,3)	133 (80,6)	1,278	0,528
Hayır	26 (7,4)	10 (6,1)		
Kısmen	36 (10,3)	22 (13,3)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	107 (30,5)	35 (21,2)	5,103	0,078
Hayır	175 (49,9)	90 (54,5)		
Kısmen	69 (19,7)	40 (24,2)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	231 (65,8)	106 (64,2)	0,671	0,715
Hayır	68 (19,4)	30 (18,2)		
Kısmen	52 (14,8)	29 (17,6)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	284 (80,9)	127 (77)	2,440	0,295
Hayır	21 (6)	8 (4,8)		
Kısmen	46 (13,1)	30 (18,2)		

Tablo 4.5. (devam) Katılımcıların medeni durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Bekar n(%)	**Evli n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	223 (63,5)	114 (69,1)	5,341	0,069
Hayır	56 (16)	14 (8,5)		
Bazen	72 (20,5)	37 (22,4)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	284 (80,9)	138 (83,6)	0,56	0,756
Hayır	32 (9,1)	13 (7,9)		
Bazen	35 (10)	14 (8,5)		
Göz, Burun ve Ağza Dokunmaktan Kaçınmak, COVID-19'u Önlemenin Yollarından Biridir.				
Evet	255 (72,6)	121 (73,3)	2,351	0,309
Hayır	46 (13,1)	15 (9,1)		
Kısmen	50 (14,2)	29 (17,6)		
El Yıkama İmkanı Yoksa Dezenfektan İle El Hijyeni Yapıyor Musunuz?				
Evet	256 (72,9)	121 (73,3)	0,239	0,887
Hayır	43 (12,3)	18 (10,9)		
Kısmen	52 (14,8)	26 (15,8)		
Salgın Odaklı Sağlıklı Bir Yaşam Tarzı Sürdürüyor Musunuz?				
Evet	223 (63,5)	97 (58,8)	1,183	0,554
Hayır	69 (19,7)	35 (21,2)		
Bazen	59 (16,8)	33 (20)		
Virüsten Korunmak İçin Vitamin Alıyor Musunuz?				
Evet	132 (37,6)	57 (34,5)	0,453	0,501
Hayır	219 (62,4)	108 (65,5)		
Evinizi Temiz Tutmak Ve Havalandırmak, Hastalık Riskini Azaltır?				
Evet	282 (80,3)	141 (86)	4,025	0,134
Hayır	29 (8,3)	6 (3,7)		
Kısmen	40 (11,4)	17 (10,4)		
Enfekte Olursanız Ne Yaparsınız?*				
Sağlık Kuruluşuna Başvururum	228 (65)a	65 (109)a	12,906	0,045
Antibiyotik Veya Destekleyici Tedavi Kullanırım	40 (11,4)a	12 (7,3)a		
14 Gün İzolasyonda Kalırım	198 (56,4)a	108 (65)a		
Bitkisel Yöntemler Kullanırım	75 (21,4)a	40 (24,2)a		
Normal Hayatıma Devam Ederim	34 (9,7)a	6 (3,6)b		
Fikrim yok	5 (1,4)a	4 (2,4)a		
Sizce Aşağıdakilerden Hangisi COVID-19'un Kişisel Korunma Önlemleridir?*				
Aşı	248 (70,7)	112 (68,3)	15,282	***
Sosyal Mesafeye Uyma	115 (32,8)	64 (39)		
Kişisel Hijyen Ve Sanitasyonun Sağlanması	107 (30,5)	52 (31,7)		
Gereksiz Seyahatlerden Kaçınmak	61 (17,4)	38 (23,2)		
Dengeli Beslenme	43 (12,3)	24 (14,6)		
Maske Takmak	193 (55)	106 (64,6)		
Hepsi	2 (0,6)	4 (2,4)		
Önlemlere İnanmıyorum	1 (0,3)	0 (0)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.
*** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

Katılımcıların medeni durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.5' de gösterilmiştir. Medeni duruma göre enfekte olursanız ne yaparsınız sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,045). Bekar katılımcıların normal hayatıma devam ederim yanıtı oranı %9,7 iken evli katılmcıların normal

hayatıma devam ederim yanıtı oranı %3,6 olarak elde edilmiştir. Medeni duruma göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Katılımcıların eğitim durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	İlkokul n(%)	**Ortaokul n(%)**	**Lise n(%)**	**Lisans n(%)**	**Lisansüstü n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.							
Evet	10 (83,3)	24 (77,4)	84 (73)	165 (80,5)	120 (78,4)	2,613	0,625
Hayır	2 (16,7)	7 (22,6)	31 (27)	40 (19,5)	33 (21,6)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?							
Evet	6 (50) abcd	16 (51,6) cd	73 (63,5) bd	160 (78) a	108 (70,6) abcd	16,032	**0,003**
Hayır	6 (50)	15 (48,4)	42 (36,5)	45 (22)	45 (29,4)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?							
Evet	3 (50)	10 (66,7)	24 (53,3)	31 (63,3)	31 (62)	16,933	0,051
Hayır	3 (50)	2 (13,3)	20 (44,4)	12 (24,5)	9 (18)		
Kararsızım	0 (0)	3 (20)	1 (2,2)	6 (12,2)	10 (20)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?							
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	2 (16,7)	10 (32,3)	38 (33)	75 (36,6)	40 (26,1)	17,981	0,325
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	8 (66,7)	16 (51,6)	49 (42,6)	94 (45,9)	83 (54,2)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	1 (8,3)	3 (9,7)	14 (12,2)	13 (6,3)	14 (9,2)		
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir							
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	4 (33,3) a	17 (54,8) a	65 (56,5) a	132 (64,4) a	108 (70,6) a	55,152	**<0,001**
Kan Yoluyla Bulaşır	0 (0) ab	1 (3,2) ab	17 (14,8) b	19 (9,3) ab	4 (2,6) a		
Yeme İçme İle Bulaşır	0 (0) a	1 (3,2) a	10 (8,7) a	16 (7,8) a	14 (9,2) a		
Bir Fikrim Yok	1 (8,3) a	5 (16,1) a	8 (7) a	21 (10,2) a	16 (10,5) a		
Birden Fazla Seçenek	7 (58,3) a	7 (22,6) ab	15 (13) b	17 (8,3) b	11 (7,2) b		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.							
Evet	7 (58,3)	18 (58,1)	82 (71,3)	155 (75,6)	111 (72,5)	10,935	0,205
Hayır	1 (8,3)	4 (12,9)	9 (7,8)	22 (10,7)	20 (13,1)		
Kısmen	4 (33,3)	9 (29)	24 (20,9)	28 (13,7)	22 (14,4)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya Da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?							
Evet	8 (66,7)	19 (61,3)	86 (74,8)	153 (74,6)	113 (73,9)	15,301	0,054
Hayır	2 (16,7)	6 (19,4)	3 (2,6)	24 (11,7)	13 (8,5)		
Kısmen	2 (16,7)	6 (19,4)	26 (22,6)	28 (13,7)	27 (17,6)		
Sosyal Mesafe COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.							
Evet	9 (75)	22 (71)	88 (76,5)	159 (77,6)	125 (81,7)	9,36	0,313
Hayır	1 (8,3)	1 (3,2)	11 (9,6)	16 (7,8)	4 (2,6)		
Kısmen	2 (16,7)	8 (25,8)	16 (13,9)	30 (14,6)	24 (15,7)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sokağa Çıkma Yasağına Uydunuz Mu?							
Evet	10 (83,3)	22 (71)	94 (81,7)	165 (80,5)	115 (75,2)	8,788	0,36
Hayır	1 (8,3)	2 (6,5)	10 (8,7)	14 (6,8)	8 (5,2)		
Kısmen	1 (8,3)	7 (22,6)	11 (9,6)	26 (12,7)	30 (19,6)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Uydunuz Mu?							
Evet	9 (75)	22 (71)	96 (83,5)	169 (82,4)	126 (82,4)	4,495	0,81
Hayır	1 (8,3)	4 (12,9)	8 (7)	15 (7,3)	8 (5,2)		
Kısmen	2 (16,7)	5 (16,1)	11 (9,6)	21 (10,2)	19 (12,4)		

Tablo 4.6. (devam) Katılımcıların eğitim durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	İlkokul n(%)	**Ortaokul n(%)**	**Lise n(%)**	**Lisans n(%)**	**Lisansüstü n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVID-19 Pandemi Sürecinde Zorunluluk Dışında Kalabalık Yerlere Gittiniz Mi?							
Evet	3 (25)	3 (9,7)	41 (35,7)	58 (28,3)	37 (24,2)	14,788	0,063
Hayır	8 (66,7)	18 (58,1)	48 (41,7)	111 (54,1)	80 (52,3)		
Kısmen	1 (8,3)	10 (32,3)	26 (22,6)	36 (17,6)	36 (23,5)		
COVID-19'un Yayılmasını Önlemek Amacıyla Uygulanan Kurallarının Hastalık Riskini Azaltır?							
Evet	7 (58,3)	18 (58,1)	76 (66,1)	127 (62)	109 (71,2)	11,21	0,19
Hayır	4 (33,3)	7 (22,6)	20 (17,4)	49 (23,9)	18 (11,8)		
Kısmen	1 (8,3)	6 (19,4)	19 (16,5)	29 (14,1)	26 (17)		
El Yıkama Ve Hijyen COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.							
Evet	11 (91,7)	23 (74,2)	95 (82,6)	157 (76,6)	125 (81,7)	7,562	0,477
Hayır	1 (8,3)	1 (3,2)	4 (3,5)	16 (7,8)	7 (4,6)		
Kısmen	0 (0)	7 (22,6)	16 (13,9)	32 (15,6)	21 (13,7)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?							
Evet	11 (91,7)	26 (83,9)	96 (83,5)	164 (80)	125 (81,7)	4,671	0,792
Hayır	1 (8,3)	3 (9,7)	11 (9,6)	20 (9,8)	10 (6,5)		
Bazen	0 (0)	2 (6,5)	8 (7)	21 (10,2)	18 (11,8)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.							
Evet	8 (66,7)	24 (77,4)	90 (78,3)	146 (71,2)	108 (70,6)	12,21	0,142
Hayır	1 (8,3)	1 (3,2)	13 (11,3)	32 (15,6)	14 (9,2)		
Kısmen	3 (25)	6 (19,4)	12 (10,4)	27 (13,2)	31 (20,3)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?							
Evet	9 (75)	23 (74,2)	83 (72,2)	152 (74,1)	110 (71,9)	3,015	0,933
Hayır	2 (16,7)	3 (9,7)	13 (11,3)	27 (13,2)	16 (10,5)		
Kısmen	1 (8,3)	5 (16,1)	19 (16,5)	26 (12,7)	27 (17,6)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?							
Evet	3 (25) a	17 (54,8) ab	80 (69,6) b	127 (62) ab	93 (60,8) ab	17,536	**0,025**
Hayır	7 (58,3) a	5 (16,1) ab	17 (14,8) b	44 (21,5) b	31 (20,3) b		
Bazen	2 (16,7) a	9 (29) a	18 (15,7) a	34 (16,6) a	29 (19) a		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?							
Evet	3 (25)	15 (48,4)	38 (33)	75 (36,6)	58 (37,9)	3,291	0,510
Hayır	9 (75)	16 (51,6)	77 (67)	130 (63,4)	95 (62,1)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?							
Evet	9 (75) a	29 (96,7) a	94 (81,7) a	163 (79,5) a	128 (83,7) a	18,924	**0,015**
Hayır	3 (25) a	0 (0) b	10 (8,7) ab	18 (8,8) ab	4 (2,6) b		
Kısmen	0 (0) a	1 (3,3) a	11 (9,6) a	24 (11,7) a	21 (13,7) a		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*							
Sağlık kuruluşuna başvururum	5 (41,7)	21 (67,7)	85 (73,9)	128 (62,4)	98 (64,1)	36,663	***
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	2 (16,7)	2 (6,5)	18 (15,7)	17 (8,3)	13 (8,5)		
14 gün izolasyonda kalırım	8 (66,7)	22 (71)	61 (53)	115 (56,1)	100 (65,4)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	5 (41,7)	10 (32,3)	31 (27)	38 (18,5)	31 (20,3)		
Normal hayatıma devam ederim	0 (0)	1 (3,2)	12 (10,4)	15 (7,3)	12 (7,8)		
Fikrim yok	1 (8,3)	0 (0)	1 (0,9)	5 (2,4)	2 (1,3)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*							
Aşı	9 (75)	19 (63,3)	79 (68,7)	146 (71,2)	107 (36,6)	40,426	***
Sosyal mesafeye uyma	6 (50)	11 (36,7)	43 (37,4)	63 (30,7)	56 (32,7)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	6 (50)	10 (33,3)	43 (37,4)	50 (24,4)	50 (18,3)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	4 (33,3)	6 (20)	21 (18,3)	40 (19,5)	28 (13,1)		
Dengeli beslenme	4 (33,3)	5 (16,7)	15 (13)	23 (11,2)	20 (62,1)		
Maske takmak	10 (83,3)	19 (63,3)	67 (58,3)	108 (52,7)	95 (1,3)		
Hepsi	1 (8,3)	0 (0)	2 (1,7)	1 (0,5)	2 (0)		
Önlemlere inanmıyorum	0 (0)	0 (0)	1 (0,9)	0 (0)	0 (2)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-d: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

*** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.6' da gösterilmiştir. Eğitim durumuna göre COVID-19 aşısı oldunuz mu sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,003). İlkokul mezunu evet yanıtı oranı %50, ortaokul mezunu evet yanıtı oranı %51,6, lise mezunu evet yanıtı oranı %63,5, lisans mezunu evet yanıtı oranı %78 ve lisansüstü mezunu evet yanıtı oranı %70,6 olarak elde edilmiştir. Eğitim durumuna göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0,001). Bu farklılık bulaşır yanıtı ve birden fazla seçenek yanıtında gözlemlenmiştir. Ortaokul mezunu kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %3,2, lise mezunu kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %14,8, lisans mezunu kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %9,3 ve lisansüstü mezunu kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %2,6 olarak elde edilmiştir. İlkokul mezunu birden fazla seçenek yanıtı oranı %58,3, ortaokul mezunu birden fazla seçenek yanıtı oranı %22,6, lise mezunu birden fazla seçenek yanıtı oranı %13, lisans mezunu birden fazla seçenek yanıtı oranı %8,3 ve lisansüstü mezunu birden fazla seçenek yanıtı oranı %7,2 olarak elde edilmiştir. Eğitim durumuna göre salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,025). Bu farklılık evet yanıtı ve hayır yanıtında belirtilmiştir. İlkokul mezunu evet yanıtı oranı %3, ortaokul mezunu evet yanıtı oranı %54,8, lise mezunu evet yanıtı oranı %69,6, lisans mezunu evet yanıtı %62 ve lisansüstü mezunu evet yanıtı oranı %60,8 olarak elde edilmiştir. İlkokul mezunu hayır yanıtı oranı %58,3, ortaokul mezunu hayır yanıtı oranı %16,1, lise mezunu hayır yanıtı oranı %14,8, lisans mezunu hayır yanıtı %21,5 ve lisansüstü mezunu hayır yanıtı oranı %20,3 olarak elde edilmiştir. Eğitim durumuna göre evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p=0,015). Bu farklılık hayır yanıtını veren ilkokul mezunu ile ortaokul ve lisansüstü mezunu arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. İlkokul mezunu hayır yanıtı oranı %25, lise mezunu hayır yanıtı oranı %8,7, lisans mezunu hayır yanıtı %8,8 ve lisansüstü mezunu hayır yanıtı oranı %2,6 olarak elde edilmiştir. Eğitim duruma göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050) (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Katılımcıların mesleğine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Öğrenci n(%)	**Çalışan n(%)**	**İşsiz n(%)**	**Ev Hanımı n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.						
Evet	232 (80,3)	114 (70,8)	19 (95)	38 (82,6)	9,693	0,051
Hayır	57 (19,7)	47 (29,2)	1 (5)	8 (17,4)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?						
Evet	220 (76,1) a	102 (63,4) b	15 (75) ab	26 (56,5) b	12,822	**0,005**
Hayır	69 (23,9) a	59 (36,6) b	5 (25) ab	20 (43,5) b		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?						
Evet	54 (69,2) a	31 (50) a	2 (40) a	12 (60) a	12,646	**0,049**
Hayır	13 (16,7) a	25 (40,3) b	3 (60) ab	5 (25) ab		
Kararsızım	11 (14,1) a	6 (9,7) a	0 (0) a	3 (15) a		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?						
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	90 (31,1)	53 (32,9)	7 (35)	15 (32,6)	10,282	0,591
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	140 (48,4)	75 (46,6)	11 (55)	24 (52,2)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	21 (7,3)	19 (11,8)	2 (10)	3 (6,5)		
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir						
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	191 (66,1)	101 (62,7)	10 (50)	24 (52,2)	13,136	0,359
Kan Yoluyla Bulaşır	21 (7,3)	15 (9,3)	2 (10)	3 (6,5)		
Yeme İçme İle Bulaşır	25 (8,7)	11 (6,8)	2 (10)	3 (6,5)		
Bir Fikrim Yok	23 (8)	20 (12,4)	2 (10)	6 (13)		
Birden Fazla Seçenek	29 (10)	14 (8,7)	4 (20)	10 (21,7)		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.						
Evet	216 (74,7)	111 (68,9)	13 (65)	33 (71,7)	3,448	0,751
Hayır	31 (10,7)	19 (11,8)	2 (10)	4 (8,7)		
Kısmen	42 (14,5)	31 (19,3)	5 (25)	9 (19,6)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?						
Evet	222 (76,8)	113 (70,2)	14 (70)	30 (65,2)	9,262	0,159
Hayır	23 (8)	14 (8,7)	2 (10)	9 (19,6)		
Kısmen	44 (15,2)	34 (21,1)	4 (20)	7 (15,2)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.						
Evet	229 (79,2)	127 (78,9)	11 (55)	36 (78,3)	7,535	0,274
Hayır	18 (6,2)	11 (6,8)	2 (10)	2 (4,3)		
Kısmen	42 (14,5)	23 (14,3)	7 (35)	8 (17,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?						
Evet	224 (77,5)	131 (81,4)	17 (85)	34 (73,9)	6,708	0,349
Hayır	17 (5,9)	14 (8,7)	0 (0)	4 (8,7)		
Kısmen	48 (16,6)	16 (9,9)	3 (15)	8 (17,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?						
Evet	239 (82,7)	133 (82,6)	13 (65)	37 (80,4)	8,206	0,223
Hayır	19 (6,6)	13 (8,1)	1 (5)	3 (6,5)		
Kısmen	31 (10,7)	15 (9,3)	6 (30)	6 (13)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?						
Evet	78 (27)	47 (29,2)	7 (35)	10 (21,7)	3,614	0,729
Hayır	144 (49,8)	83 (51,6)	10 (50)	28 (60,9)		
Kısmen	67 (23,2)	31 (19,3)	3 (15)	8 (17,4)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?						
Evet	192 (66,4)	109 (67,7)	9 (45)	27 (58,7)	5,781	0,448
Hayır	51 (17,6)	31 (19,3)	6 (30)	10 (21,7)		
Kısmen	46 (15,9)	21 (13)	5 (25)	9 (19,6)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.						
Evet	229 (79,2)	131 (81,4)	15 (75)	36 (78,3)	2,117	0,909
Hayır	18 (6,2)	6 (3,7)	2 (10)	3 (6,5)		
Kısmen	42 (14,5)	24 (14,9)	3 (15)	7 (15,2)		

Tablo 4.7. (devam) Katılımcıların mesleğine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Öğrenci n(%)	**Çalışan n(%)**	**İşsiz n(%)**	**Ev Hanımı n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?						
Evet	189 (65,4)	103 (64)	15 (75)	30 (65,2)	3,287	0,772
Hayır	40 (13,8)	25 (15,5)	1 (5)	4 (8,7)		
Bazen	60 (20,8)	33 (20,5)	4 (20)	12 (26,1)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?						
Evet	230 (79,6)	139 (86,3)	16 (80)	37 (80,4)	8,58	0,199
Hayır	29 (10)	8 (5)	1 (5)	7 (15,2)		
Bazen	30 (10,4)	14 (8,7)	3 (15)	2 (4,3)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.						
Evet	214 (74)	113 (70,2)	13 (65)	36 (78,3)	3,881	0,693
Hayır	35 (12,1)	18 (11,2)	4 (20)	4 (8,7)		
Kısmen	40 (13,8)	30 (18,6)	3 (15)	6 (13)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?						
Evet	209 (72,3)	124 (77)	14 (70)	30 (65,2)	6,574	0,362
Hayır	35 (12,1)	14 (8,7)	2 (10)	10 (21,7)		
Kısmen	45 (15,6)	23 (14,3)	4 (20)	6 (13)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?						
Evet	184 (63,7)	99 (61,5)	13 (65)	24 (52,2)	3,554	0,737
Hayır	53 (18,3)	35 (21,7)	3 (15)	13 (28,3)		
Bazen	52 (18)	27 (16,8)	4 (20)	9 (19,6)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?						
Evet	110 (38,1)	57 (35,4)	4 (20)	18 (39,1)	2,867	0,413
Hayır	179 (61,9)	104 (64,6)	16 (80)	28 (60,9)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?						
Evet	232 (80,3)	137 (85,6)	17 (85)	37 (80,4)	4,639	0,591
Hayır	25 (8,7)	7 (4,4)	1 (5)	2 (4,3)		
Kısmen	32 (11,1)	16 (10)	2 (10)	7 (15,2)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*						
Sağlık kuruluşuna başvururum	184 (63,7) a	113 (70,2) a	11 (55) a	29 (63) a	30,289	**0,035**
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	33 (11,4) a	14 (8,7) a	2 (10) a	3 (6,5) a		
14 gün izolasyonda kalırım	167 (57,8) a	99 (61,5) a	11 (55) a	29 (63) a		
Bitkisel yöntemler kullanırım	59 (20,4) ac	29 (18) a	10 (50) b	17 (37) bc		
Normal hayatıma devam ederim	28 (9,7) a	10 (6,2) a	1 (5) a	1 (2,2) a		
Fikrim yok	4 (1,4) a	2 (1,2) a	1 (5) a	2 (4,3) a		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*						
Aşı	207 (71,6)	107 (66,9)	17 (85)	29 (63)	33,795	***
Sosyal mesafeye uyma	94 (32,5)	55 (34,4)	6 (30)	24 (52,2)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	93 (32,2)	43 (26,9)	8 (40)	15 (32,6)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	50 (17,3)	32 (20)	3 (15)	14 (30,4)		
Dengeli beslenme	33 (11,4)	24 (15)	3 (15)	7 (15,2)		
Maske takmak	156 (54)	101 (63,1)	11 (55)	31 (67,4)		
Hepsi	1 (0,3)	4 (2,5)	0 (0)	1 (2,2)		
Önlemlere inanmıyorum	1 (0,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-c: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.*** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

Katılımcıların mesleğine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.7' de gösterilmiştir. Meslek durumuna göre COVID-19 aşısı oldunuz mu sorusuna verilen cevapların dağılımları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,005). Bu farklılık öğrenci katılımcıların ile çalışan ve ev hanımı olan katılımcılar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Öğrenci katılımcıların evet yanıtı oranı %76,1, çalışan katılımcıların evet yanıtı oranı %63,4, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların evet yanıtı oranı %75 ve ev hanımı evet yanıtı oranı %56,5 olarak elde edilmiştir. Meslek durumuna göre COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,049). Bu farklılık hayır yanıtı veren öğrenci olan katılımcılar ile çalışan katılımcılar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Öğrenci katılımcıların hayır yanıtı oranı %16,7, çalışan katılımcıların hayır yanıtı oranı %40,3, herhangi bir işte çalışmayan grubu hayır yanıtı oranı %60 ve ev hanımı hayır yanıtı oranı %25 olarak elde edilmiştir. Meslek durumuna göre enfekte olursanız ne yaparsınız sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,035). Bu farklılık bitkisel yöntemler kullanırım yanıtı veren öğrenci olan katılımcılar ile herhangi bir işte çalışmayan grup arasındaki, çalışan katılımcılar ile herhangi bir işte çalışmayan ve ev hanımı katılımcılar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Öğrenci katılımcılar bitkisel yöntemler kullanırım yanıtı oranı %20,4, çalışan katılımcıların bitkisel yöntemler kullanırım yanıtı oranı %18, herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların bitkisel yöntemler kullanırım yanıtı oranı %50 ve ev hanımı bitkisel yöntemler kullanırım yanıtı oranı %37 olarak elde edilmiştir. Meslek duruma göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.7)

Katılımcıların Türkiye'de kalma sürelerine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.8'de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Katılımcıların Türkiye'de kalma sürelerine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Ortalama ± s.sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Dunn/ Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U Test ist.**	**p**
Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önle				
Evet	2,06 ± 1,84	1,75 (0 - 11)	24663,5	0,176*
Hayır	2,47 ± 2,39	2 (0 - 11)		
COVID-19 aşısı oldunuz mu?				
Evet	2,19 ± 1,89	2 (0 - 11)	25451,0	0,134*
Hayır	2,07 ± 2,16	1,42 (0 - 11)		

Tablo 4.8. (devam) Katılımcıların Türkiye'de kalma sürelerine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Ortalama ± s.sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Dunn/ Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U Test ist.**	**p**
COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?				
Evet	1,91 ± 2,06	1,17 (0 - 11)	4,120	0,127**
Hayır	1,87 ± 1,89	1,17 (0 - 10)		
Kararsızım	2,9 ± 2,66	1,92 (0 - 11)		
Sizce COVID-19 hastalığı nedir?				
Gribal bir enfeksiyon hastalığı	2,08 ± 1,83	1,67 (0 - 11)	5,783	0,216**
Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı	2,09 ± 1,94	1,75 (0 - 11)		
Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum	2,14 ± 1,85	2 (0 - 8)		
COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir				
Öksürme, hapşırma, konuşma,soluma, yüzeylere dokunma	2,17 ± 1,96	1,79 (0 - 11)	4,912	0,296**
Kan yoluyla bulaşır	2,36 ± 1,7	2,08 (0 - 8)		
Yeme içme ile bulaşır	2,22 ± 1,78	2 (0 - 9)		
Bir fikrim yok	2,25 ± 2,71	1,42 (0 - 11)		
birden fazla seçenek	1,76 ± 1,55	1,42 (0 - 9)		
Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	2,16 ± 2,04	1,75 (0 - 11)	2,275	0,321**
Hayır	2,45 ± 2	2 (0 - 10)		
Kısmen	1,95 ± 1,63	1,58 (0 - 10)		
COVID-19 pandemi sürecinde içeride yada dışarıda maskenizi taktınız mı?				
Evet	2,09 ± 1,91	1,75 (0 - 11)	1,268	0,531**
Hayır	2,54 ± 2,47	2 (0 - 11)		
Kısmen	2,22 ± 1,94	2 (0 - 9)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	2,1 ± 1,77	2 (0 - 11)	1,412	0,494**
Hayır	2,08 ± 2,44	1,42 (0 - 10)		
Kısmen	2,49 ± 2,69	1,67 (0 - 11)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	2,1 ± 1,77	2 (0 - 11)	1,412	0,494**
Hayır	2,08 ± 2,44	1,42 (0 - 10)		
Kısmen	2,49 ± 2,69	1,67 (0 - 11)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	2,12 ± 1,91	1,88 (0 - 11)	0,212	0,899**
Hayır	2,34 ± 2,47	1,63 (0 - 11)		
Kısmen	2,28 ± 2,14	1,79 (0 - 11)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	2,12 ± 1,89	2 (0 - 11)	0,760	0,684**
Hayır	2,07 ± 1,87	1,67 (0 - 11)		
Kısmen	2,39 ± 2,3	2 (0 - 11)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	2,11 ± 1,88	1,83 (0 - 11)	2,707	0,258**
Hayır	1,9 ± 1,66	1,42 (0 - 8)		
Kısmen	2,64 ± 2,57	2 (0 - 11)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	2,05 ± 1,79	1,83 (0 - 11)	1,332	0,514**
Hayır	2,59 ± 2,47	2 (0 - 11)		
Kısmen	2,51 ± 2,59	1,5 (0 - 11)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	2,15 ± 1,92	1,92 (0 - 11)	2,749	0,253**
Hayır	1,71 ± 1,37	1,42 (0 - 7)		
Bazen	2,44 ± 2,4	2 (0 - 11)		

Tablo 4.8. (devam) Katılımcıların Türkiye'de kalma sürelerine göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Ortalama ± s.sapma	**Ortanca (min. - maks.)**	**Dunn/ Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U Test ist.**	**p**
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	2,13 ± 1,99	1,75 (0 - 11)	1,269	0,530**
Hayır	1,96 ± 1,45	2 (0 - 7)		
Bazen	2,51 ± 2,27	2,17 (0 - 11)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	1,95 ± 1,73	1,67 (0 - 11)[b]	16,055	**<0,001****
Hayır	2,07 ± 1,99	1,25 (0 - 10)[b]		
Kısmen	3,16 ± 2,67	3 (0 - 11)[a]		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	2,12 ± 1,93	1,83 (0 - 11)	0,274	0,872**
Hayır	2,28 ± 2,21	1,58 (0 - 10)		
Kısmen	2,22 ± 2,01	2 (0 - 11)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	2,14 ± 1,89	2 (0 - 11)	2,769	0,247**
Hayır	1,83 ± 1,56	1,42 (0 - 7)		
Bazen	2,54 ± 2,56	2 (0 - 11)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	2,07 ± 1,71	2 (0 - 9)	30511,5	0,811*
Hayır	2,2 ± 2,12	1,75 (0 - 11)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	2,1 ± 1,94	1,75 (0 - 11)	2,663	0,264**
Hayır	2,32 ± 2,03	2 (0 - 11)		
Kısmen	2,46 ± 2,2	2,17 (0 - 10)		

*Mann Whitney U testi, **Kruskall Wallis H testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna verilen yanıtlara göre Türkiye'de kalma süreleri ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$). Bu farklılık evet ve hayır yanıtlarını verenlerin Türkiye'de kalma süreleri (yıl) ile kısmen yanıtı verenlerin Türkiye'de kalma süreleri (yıl) arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Evet yanıtı verenlerin Türkiye'de kalma süreleri (yıl) ortanca değeri 1,67, hayır yanıtı verenlerin Türkiye'de kalma süreleri (yıl) ortanca değeri 1,25 ve kısmen yanıtı verenlerin Türkiye'de kalma süreleri (yıl) ortanca değeri 3 olarak elde edilmiştir. Diğer sorulara verilen yanıtlara göre Türkiye'de kalma süreleri (yıl) ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,050$) (Tablo 4.8).

Tablo 4.9'da katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p**
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.				
Evet	30 (85,7)	373 (77,5)	0,840	0,359***
Hayır	5 (14,3)	108 (22,5)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?				
Evet	22 (62,9)	341 (70,9)	0,662	0,416***
Hayır	13 (37,1)	140 (29,1)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?				
Evet	9 (64,3)	90 (59,6)	0,334	0,846**
Hayır	3 (21,4)	43 (28,5)		
Kararsızım	2 (14,3)	18 (11,9)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?				
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	11 (31,4)	154 (32)	3,773	0,438**
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	21 (60)	229 (47,6)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	1 (2,9)	44 (9,1)		
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir?				
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	15 (42,9)a	311 (64,7)b	12,371	**0,015****
Kan Yoluyla Bulaşır	7 (20)a	34 (7,1)b		
Yeme İçme İle Bulaşır	2 (5,7)a	39 (8,1)a		
Bir Fikrim Yok	4 (11,4)a	47 (9,8)a		
Birden Fazla Seçenek	7 (20)a	50 (10,4)a		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.				
Evet	24 (68,6)	349 (72,6)	1,053	0,591**
Hayır	3 (8,6)	53 (11)		
Kısmen	8 (22,9)	79 (16,4)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya Da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?				
Evet	26 (74,3)	353 (73,4)	2,365	0,306
Hayır	1 (2,9)	47 (9,8)		
Kısmen	8 (22,9)	81 (16,8)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	24 (68,6)	379 (78,8)	2,024	0,363**
Hayır	3 (8,6)	30 (6,2)		
Kısmen	8 (22,9)	72 (15)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	26 (74,3)	380 (79)	1,288	0,525**
Hayır	4 (11,4)	31 (6,4)		
Kısmen	5 (14,3)	70 (14,6)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	25 (71,4)	397 (82,5)	2,723	0,256**
Hayır	4 (11,4)	32 (6,7)		
Kısmen	6 (17,1)	52 (10,8)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	8 (22,9)	134 (27,9)	3,475	0,176**
Hayır	23 (65,7)	242 (50,3)		
Kısmen	4 (11,4)	105 (21,8)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	19 (54,3)	318 (66,1)	2,563	0,278**
Hayır	10 (28,6)	88 (18,3)		
Kısmen	6 (17,1)	75 (15,6)		

Tablo 4.9. (devam) Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p**
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	29 (82,9)	382 (79,4)	0,327	0,849**
Hayır	2 (5,7)	27 (5,6)		
Kısmen	4 (11,4)	72 (15)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	26 (74,3)	311 (64,7)	2,148	0,342**
Hayır	5 (14,3)	65 (13,5)		
Bazen	4 (11,4)	105 (21,8)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	25 (71,4)	397 (82,5)	3,120	0,210**
Hayır	4 (11,4)	41 (8,5)		
Bazen	6 (17,1)	43 (8,9)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	25 (71,4)	351 (73)	2,592	0,274**
Hayır	2 (5,7)	59 (12,3)		
Kısmen	8 (22,9)	71 (14,8)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	28 (80)	349 (72,6)	1,449	0,485**
Hayır	2 (5,7)	59 (12,3)		
Kısmen	5 (14,3)	73 (15,2)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	23 (65,7)	297 (61,7)	0,824	0,662**
Hayır	5 (14,3)	99 (20,6)		
Bazen	7 (20)	85 (17,7)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	11 (31,4)	178 (37)	0,230	0,632***
Hayır	24 (68,6)	303 (63)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	29 (82,9)	394 (82,1)	1,211	0,546**
Hayır	1 (2,9)	34 (7,1)		
Kısmen	5 (14,3)	52 (10,8)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*				
Sağlık kuruluşuna başvururum	27 (77,1)	310 (64,4)	6,281	0,392**
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	2 (5,7)	50 (10,4)		
14 gün izolasyonda kalırım	19 (54,3)	287 (59,7)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	10 (28,6)	105 (21,8)		
Normal hayatıma devam ederim	1 (2,9)	39 (8,1)		
Fikrim yok	0 (0)	9 (1,9)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?				
Aşı	24 (68,6)	336 (70)	8,892	****
Sosyal mesafeye uyma	6 (17,1)	173 (36)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	12 (34,3)	147 (30,6)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	3 (8,6)	96 (20)		
Dengeli beslenme	4 (11,4)	63 (13,1)		
Maske takmak	19 (54,3)	280 (58,3)		
Hepsi	0 (0)	6 (1,3)		
Önlemlere inanmıyorum	0 (0)	1 (0,2)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, ***Yates düzeltmeli ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur. **** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

Kronik hastalığa göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,015). Kronik hastalığı olan öksürme, hapşırma, konuşma, soluma,

yüzeylere dokunma yanıtı verenlerin oranı %42,9 iken kronik hastalığı olmayanların öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma yanıtı verenlerin oranı %64,7 olarak elde edilmiştir. Kronik hastalığı olan katılımcılarının kan yoluyla bulaşır yanıtı verenlerin oranı %20 iken kronik hastalığı olmayan kan yoluyla bulaşır yanıtı verenlerin oranı %7,1'i kan yolu ile enfekte olmanın mümkün olduğunu düşünmektedir.. Kronik hastalığa sahip katılımcıların yanıtlarına göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.9).

Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Kısmen n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.					
Evet	66 (88)a	314 (77,1)ab	23 (67,6)b	6,685	**0,035**
Hayır	9 (12)	93 (22,9)	11 (32,4)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?					
Evet	54 (72)	284 (69,8)	25 (73,5)	0,326	0,849
Hayır	21 (28)	123 (30,2)	9 (26,5)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?					
Evet	16 (69,6)	79 (59,4)	4 (44,4)	2,133	0,711
Hayır	5 (21,7)	38 (28,6)	3 (33,3)		
Kararsızım	2 (8,7)	16 (12)	2 (22,2)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?					
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	33 (44)	123 (30,2)	9 (26,5)	8,933	0,348
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	33 (44)	198 (48,6)	19 (55,9)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	3 (4)	39 (9,6)	3 (8,8)		
COVID-19 hastalığının Bulaşma Yolu Nedir					
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	36 (48)a	270 (66,3)b	20 (58,8)ab	23,045	**0,003**
Kan Yoluyla Bulaşır	13 (17,3)a	28 (6,9)b	0 (0)b		
Yeme İçme İle Bulaşır	6 (8)a	30 (7,4)a	5 (14,7)a		
Bir Fikrim Yok	6 (8)a	41 (10,1)a	4 (11,8)a		
Birden Fazla Seçenek	14 (18,7)a	38 (9,3)a	5 (14,7)a		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	57 (76)	291 (71,5)	25 (73,5)	4,288	0,368
Hayır	9 (12)	46 (11,3)	1 (2,9)		
Kısmen	9 (12)	70 (17,2)	8 (23,5)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya Da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?					
Evet	56 (74,7)	299 (73,5)	24 (70,6)	1,672	0,796
Hayır	9 (12)	36 (8,8)	3 (8,8)		
Kısmen	10 (13,3)	72 (17,7)	7 (20,6)		

Tablo 4.10. (devam) Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Kısmen n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Sosyal Mesafe COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	63 (84)	316 (77,6)	24 (70,6)	3,925	0,416
Hayır	5 (6,7)	26 (6,4)	2 (5,9)		
Kısmen	7 (9,3)	65 (16)	8 (23,5)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sokağa Çıkma Yasağına Uydunuz Mu?					
Evet	58 (77,3)	321 (78,9)	27 (79,4)	5,073	0,280
Hayır	9 (12)	25 (6,1)	1 (2,9)		
Kısmen	8 (10,7)	61 (15)	6 (17,6)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Uydunuz Mu?					
Evet	60 (80)	333 (81,8)	29 (85,3)	3,459	0,484
Hayır	8 (10,7)	25 (6,1)	3 (8,8)		
Kısmen	7 (9,3)	49 (12)	2 (5,9)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Zorunluluk Dışında Kalabalık Yerlere Gittiniz Mi?					
Evet	18 (24)	116 (28,5)	8 (23,5)	6,120	0,190
Hayır	46 (61,3)	204 (50,1)	15 (44,1)		
Kısmen	11 (14,7)	87 (21,4)	11 (32,4)		
COVID-19'un Yayılmasını Önlemek Amacıyla Uygulanan Kurallarının Hastalık Riskini Azaltır?					
Evet	46 (61,3)	274 (67,3)	17 (50)	6,826	0,145
Hayır	17 (22,7)	74 (18,2)	7 (20,6)		
Kısmen	12 (16)	59 (14,5)	10 (29,4)		
El Yıkama Ve Hijyen COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	62 (82,7)	324 (79,6)	25 (73,5)	2,928	0,57
Hayır	4 (5,3)	24 (5,9)	1 (2,9)		
Kısmen	9 (12)	59 (14,5)	8 (23,5)		
COVID-19 Riskini Ortadan Kaldırmak İçin Ellerinizi Su Ve Sabunla Yıkıyor Musunuz?					
Evet	54 (72)	261 (64,1)	22 (64,7)	3,294	0,510
Hayır	11 (14,7)	55 (13,5)	4 (11,8)		
Bazen	10 (13,3)	91 (22,4)	8 (23,5)		
Hapşırırken Veya Öksürürken Ağzınızı ve Burnunuzu Mendil İle Kapatıyor Musunuz?					
Evet	55 (73,3)	336 (82,6)	31 (91,2)	6,768	0,148
Hayır	11 (14,7)	32 (7,9)	2 (5,9)		
Bazen	9 (12)	39 (9,6)	1 (2,9)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.					
Evet	49 (65,3)a	305 (74,9)a	22 (64,7)a	15,427	**0,004**
Hayır	17 (22,7)a	42 (10,3)b	2 (5,9)ab		
Kısmen	9 (12)a	60 (14,7)a	10 (29,4)a		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?					
Evet	53 (70,7)	299 (73,5)	25 (73,5)	7,891	0,092
Hayır	14 (18,7)	46 (11,3)	1 (2,9)		
Kısmen	8 (10,7)	62 (15,2)	8 (23,5)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?					
Evet	52 (69,3)	252 (61,9)	16 (47,1)	7,128	0,129
Hayır	13 (17,3)	84 (20,6)	7 (20,6)		
Bazen	10 (13,3)	71 (17,4)	11 (32,4)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?					
Evet	24 (32)	153 (37,6)	12 (35,3)	0,881	0,664
Hayır	51 (68)	254 (62,4)	22 (64,7)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?					
Evet	56 (74,7)	338 (83,3)	29 (85,3)	4,185	0,382
Hayır	8 (10,7)	26 (6,4)	1 (2,9)		
Kısmen	11 (14,7)	42 (10,3)	4 (11,8)		

Tablo 4.10. (devam) Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Kısmen n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*					
Sağlık kuruluşuna başvururum	45 (60)a	271 (66,6)a	21 (61,8)b	21,557	**0,043**
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	7 (9,3)ab	37 (9,1)a	8 (23,5)b		
14 gün izolasyonda kalırım	42 (56)a	239 (58,7)a	25 (73,5)a		
Bitkisel yöntemler kullanırım	20 (26,7)a	88 (21,6)a	7 (20,6)a		
Normal hayatıma devam ederim	7 (9,3)a	27 (6,6)a	6 (17,6)a		
Fikrim yok	3 (4)a	6 (1,5)a	0 (0)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*					
Aşı	53 (70,7)a	285 (70,2)a	22 (64,7)a	33,786	*******
Sosyal mesafeye uyma	15 (20)a	151 (37,2)b	13 (38,2)ab		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	22 (29,3)a	124 (30,5)a	13 (38,2)a		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	5 (6,7)a	84 (20,7)b	10 (29,4)b		
Dengeli beslenme	9 (12)a	51 (12,6)a	7 (20,6)a		
Maske takmak	36 (48)a	243 (59,9)a	20 (58,8)a		
Hepsi	0 (0)	6 (1,5)a	0 (0)		
Önlemlere inanmıyorum	1 (1,3)a	0 (0)	0 (0)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur. *** Gözelerde yeterli sayı olmadığı için istatistiksel anlamlılık verilmemiştir.

COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna göre aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,035). Bu aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler sorusu açısından COVID-19 risk grubunda olanlar ile kısmen COVID-19 risk grubunda olanlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. COVID-19 risk grubunda olanların aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler sorusuna evet yanıtı verenler oranı %88, COVID-19 risk grubunda olmayanların evet yanıtı verenler oranı %77,1 ve kısmen COVID-19 risk grubunda olanların evet yanıtı verenler oranı %67,6 olarak elde edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,003). Bu farklılık COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma yanıtı ve kan yoluyla bulaşır yanıtında gözlemlenmiştir. COVID-19 risk grubunda olanların öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma yanıt oranı %48, COVID-19 risk grubunda olmayanların öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma yanıt oranı %63,3 ve kısmen COVID-19 risk grubunda olanların öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma yanıtı oranı

%58,8 olarak elde edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olanların kan yoluyla bulaşma yanıtı oranı %17,3 ve COVID-19 risk grubunda olmayanların kan yoluyla bulaşma yanıtı oranı %6,9 olarak belirtilmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna göre göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,004). Bu farklılık göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna hayır yanıtı veren COVID-19 risk grubunda olanlar ile olmayanlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. COVID-19 risk grubunda olanların göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biri olmadığını söyleyenlerin oranı %22,7, COVID-19 risk grubunda olmayanların göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biri olmadığını söyleyenlerin oranı %10,3 ve kısmen COVID-19 risk grubunda olanların göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biri olmadığını söyleyenlerin oranı %5,9 olarak elde edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna göre enfekte olursanız ne yaparsınız sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,043). Bu farklılık sağlık kuruluşuna başvururum yanıtı ve antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanırım yanıtında gözlemlenmiştir. COVID-19 risk grubunda olanların sağlık kuruluşuna başvururum yanıtı oranı %60, COVID-19 risk grubunda olmayanların sağlık kuruluşuna başvururum yanıtı oranı %66,6 ve kısmen COVID-19 risk grubunda olanların sağlık kuruluşuna başvururum yanıtı oranı %61,8 olarak elde edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olanların antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanırım yanıtı oranı %9,3, COVID-19 risk grubunda olmayanların antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanırım yanıtı oranı %9,1 ve kısmen COVID-19 risk grubunda olanların antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanırım yanıtı oranı %23,5 olarak tespit edilmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.10).

Katılımcıların COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.11'de gösterilmiştir.

Tablo 4.11. Katılımcıların COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p**
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.				
Evet	87 (81,3)	316 (77,3)	0,593	0,441***
Hayır	20 (18,7)	93 (22,7)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?				
Evet	82 (76,6)	281 (68,7)	2,558	0,110**
Hayır	25 (23,4)	128 (31,3)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?				
Evet	15 (55,6)	84 (60,9)	0,478	0,787**
Hayır	9 (33,3)	37 (26,8)		
Kararsızım	3 (11,1)	17 (12,3)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?				
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	39 (36,4)	126 (30,8)	3,820	0,431**
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	46 (43)	204 (49,9)		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	7 (6,5)	38 (9,3)		
COVİD-19 Virüsün Bulaşma Yolu Nedir?				
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	59 (55,1)a	267 (65,3)a	10,715	**0,030****
Kan Yoluyla Bulaşır	13 (12,1)a	28 (6,8)a		
Yeme İçme İle Bulaşır	8 (7,5)a	33 (8,1)a		
Bir Fikrim Yok	8 (7,5)a	43 (10,5)a		
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.				
Evet	69 (64,5)a	304 (74,3)b	10,787	**0,005****
Hayır	21 (19,6)a	35 (8,6)b		
Kısmen	17 (15,9)a	70 (17,1)a		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya Da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?				
Evet	75 (70,1)	304 (74,3)	5,253	0,072**
Hayır	16 (15)	32 (7,8)		
Kısmen	16 (15)	73 (17,8)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	81 (75,7)	322 (78,7)	5,512	0,064**
Hayır	12 (11,2)	21 (5,1)		
Kısmen	14 (13,1)	66 (16,1)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	85 (79,4)	321 (78,5)	0,301	0,860**
Hayır	8 (7,5)	27 (6,6)		
Kısmen	14 (13,1)	61 (14,9)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	86 (80,4)	336 (82,2)	0,180	0,914**
Hayır	8 (7,5)	28 (6,8)		
Kısmen	13 (12,1)	45 (11)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	26 (24,3)	116 (28,4)	1,609	0,447**
Hayır	54 (50,5)	211 (51,6)		
Kısmen	27 (25,2)	82 (20)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	63 (58,9)	274 (67)	3,774	0,152**
Hayır	21 (19,6)	77 (18,8)		
Kısmen	23 (21,5)	58 (14,2)		

Tablo 4.11. (devam) Katılımcıların COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	Hayır n(%)	Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.	p
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	83 (77,6)	328 (80,2)	0,475	0,789**
Hayır	6 (5,6)	23 (5,6)		
Kısmen	18 (16,8)	58 (14,2)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	73 (68,2)	264 (64,5)	1,259	0,533**
Hayır	11 (10,3)	59 (14,4)		
Bazen	23 (21,5)	86 (21)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	84 (78,5)	338 (82,6)	1,228	0,541**
Hayır	12 (11,2)	33 (8,1)		
Bazen	11 (10,3)	38 (9,3)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	73 (68,2)	303 (74,1)	4,569	0,102**
Hayır	19 (17,8)	42 (10,3)		
Kısmen	15 (14)	64 (15,6)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	70 (65,4)	307 (75,1)	4,277	0,118**
Hayır	15 (14)	46 (11,2)		
Kısmen	22 (20,6)	56 (13,7)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	70 (65,4)	250 (61,1)	2,078	0,354**
Hayır	23 (21,5)	81 (19,8)		
Bazen	14 (13,1)	78 (19,1)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	43 (40,2)	146 (35,7)	0,737	0,391**
Hayır	64 (59,8)	263 (64,3)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	83 (77,6)	340 (83,3)	4,226	0,121**
Hayır	12 (11,2)	23 (5,6)		
Kısmen	12 (11,2)	45 (11)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?				
Sağlık kuruluşuna başvururum	63 (58,9)	274 (67)	5,453	0,487**
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	10 (9,3)	42 (10,3)		
14 gün izolasyonda kalırım	66 (61,7)	240 (58,7)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	26 (24,3)	89 (21,8)		
Normal hayatıma devam ederim	12 (11,2)	28 (6,8)		
Fikrim yok	2 (1,9)	7 (1,7)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?				
Aşı	73 (68,2)	287 (70,3)	14,519	***
Sosyal mesafeye uyma	31 (29)	148 (36,3)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	28 (26,2)	131 (32,1)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	15 (14)	84 (20,6)		
Dengeli beslenme	10 (9,3)	57 (14)		
Maske takmak	55 (51,4)	244 (59,8)		
Hepsi	2 (1,9)	4 (1)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, ***Yates düzeltmeli ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

COVID-19 oldunuz mu sorusuna göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,030). COVID-19 geçirenlerin birden fazla seçenek yanıtı

verenler oranı %17,8 iken COVID-19 geçirmeyenlerin birden fazla seçenek yanıtı verenler oranı %9,3 olarak elde edilmiştir. COVID-19 oldunuz mu sorusuna göre maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,005). COVID-19 geçirenlerin maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediğini söyleyenlerin oranı %64,5 iken COVID-19 geçirmeyenlerin maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediğini söyleyenlerin oranı %74,3 olarak belirlenmiştir.

COVID-19 geçirenlerin maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlemediğini söyleyenlerin oranı %19,6 iken geçirmeyenlerin maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlemediğini söyleyenlerin oranı %8,6 olarak elde edilmiştir. COVID-19 oldunuz mu sorusuna göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050).(Tablo 4.11).

Katılımcıların COVID-19 hastalığını geçirme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.12'de gösterilmiştir.

Tablo 4.12. Katılımcıların COVID-19 hastalığını geçirme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Herhangi Bir Belirti Yoktu n(%)	**Grip Belirtilerim Oldu n(%)**	**Ağır Bir Şekilde Geçirdim n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 Hastalığının Yayılmasını Önler.					
Evet	29 (82,9)	45 (81,8)	13 (76,5)	0,326	0,849
Hayır	6 (17,1)	10 (18,2)	4 (23,5)		
COVID-19 Aşısı Oldunuz Mu?					
Evet	27 (77,1)	42 (76,4)	13 (76,5)	0,008	0,996
Hayır	8 (22,9)	13 (23,6)	4 (23,5)		
COVID-19 Aşısı Olmak İstiyor Musunuz?					
Evet	7 (77,8)	7 (50)	1 (25)	4,490	0,344
Hayır	1 (11,1)	6 (42,9)	2 (50)		
Kararsızım	1 (11,1)	1 (7,1)	1 (25)		
Sizce COVID-19 Hastalığı Nedir?					
Gribal Bir Enfeksiyon Hastalığı	16 (45,7)a	15 (27,3)a	8 (47,1)a	16,955	**0,031**
Şiddetli Bazen Ölüme Neden Olan Bir Virüs Hastalığı	7 (20)a	31 (56,4)b	8 (47,1)ab		
Böyle Bir Hastalığın Olduğuna İnanmıyorum	4 (11,4)a	2 (3,6)a	1 (5,9)a		
COVID-19 hastalığının Bulaşma Yolu Nedir?					
Öksürme, Hapşırma, Konuşma, Soluma, Yüzeylere Dokunma	16 (45,7)a	32 (58,2)a	11 (64,7)a	16,899	**0,031**
Kan Yoluyla Bulaşır	9 (25,7)a	2 (3,6)b	2 (11,8)ab		
Yeme İçme İle Bulaşır	2 (5,7)a	5 (9,1)a	1 (5,9)a		
Bir Fikrim Yok	1 (2,9)a	4 (7,3)a	3 (17,6)a		

Tablo 4.12. (devam) Katılımcıların COVID-19 hastalığını geçirme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Herhangi Bir Belirti Yoktu n(%)	**Grip Belirtilerim Oldu n(%)**	**Ağır Bir Şekilde Geçirdim n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Maske Takmak COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	23 (65,7)	34 (61,8)	12 (70,6)	5,958	0,202
Hayır	10 (28,6)	9 (16,4)	2 (11,8)		
Kısmen	2 (5,7)	12 (21,8)	3 (17,6)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde İçeride Ya Da Dışarıda Maskenizi Taktınız Mı?					
Evet	26 (74,3)	40 (72,7)	9 (52,9)	4,291	0,368
Hayır	5 (14,3)	6 (10,9)	5 (29,4)		
Kısmen	4 (11,4)	9 (16,4)	3 (17,6)		
Sosyal Mesafe COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	28 (80)	40 (72,7)	13 (76,5)	3,239	0,519
Hayır	5 (14,3)	5 (9,1)	2 (11,8)		
Kısmen	2 (5,7)	10 (18,2)	2 (11,8)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sokağa Çıkma Yasağına Uydunuz Mu?					
Evet	30 (85,7)	41 (74,5)	14 (82,4)	1,772	0,778
Hayır	2 (5,7)	5 (9,1)	1 (5,9)		
Kısmen	3 (8,6)	9 (16,4)	2 (11,8)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Uydunuz Mu?					
Evet	27 (77,1)	46 (83,6)	13 (76,5)	1,748	0,782
Hayır	4 (11,4)	3 (5,5)	1 (5,9)		
Kısmen	4 (11,4)	6 (10,9)	3 (17,6)		
COVID-19 Pandemi Sürecinde Zorunluluk Dışında Kalabalık Yerlere Gittiniz Mi?					
Evet	12 (34,3)	11 (20)	3 (17,6)	2,986	0,560
Hayır	16 (45,7)	29 (52,7)	9 (52,9)		
Kısmen	7 (20)	15 (27,3)	5 (29,4)		
COVID-19'un Yayılmasını Önlemek Amacıyla Uygulanan Kurallarının Hastalık Riskini Azaltır?					
Evet	24 (68,6)	32 (58,2)	7 (41,2)	4,220	0,377
Hayır	4 (11,4)	12 (21,8)	5 (29,4)		
Kısmen	7 (20)	11 (20)	5 (29,4)		
El Yıkama Ve Hijyen COVID-19 Hastalığının Bulaşmasını Önler.					
Evet	29 (82,9)	43 (78,2)	11 (64,7)	3,143	0,534
Hayır	2 (5,7)	2 (3,6)	2 (11,8)		
Kısmen	4 (11,4)	10 (18,2)	4 (23,5)		
COVID-19 Riskini Ortadan Kaldırmak İçin Ellerinizi Su Ve Sabunla Yıkıyor Musunuz?					
Evet	21 (60)	40 (72,7)	12 (70,6)	3,052	0,549
Hayır	6 (17,1)	4 (7,3)	1 (5,9)		
Bazen	8 (22,9)	11 (20)	4 (23,5)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?					
Evet	29 (82,9)a	44 (80)a	11 (64,7)a	16,557	**0,002**
Hayır	4 (11,4)ab	2 (3,6)b	6 (35,3)a		
Bazen	2 (5,7)a	9 (16,4)a	0 (0)a		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.					
Evet	27 (77,1)a	37 (67,3)a	9 (52,9)a	11,052	**0,026**
Hayır	7 (20)a	6 (10,9)a	6 (35,3)a		
Kısmen	1 (2,9)a	12 (21,8)b	2 (11,8)ab		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?					
Evet	21 (60)	39 (70,9)	10 (58,8)	2,616	0,624
Hayır	7 (20)	5 (9,1)	3 (17,6)		
Kısmen	7 (20)	11 (20)	4 (23,5)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?					
Evet	26 (74,3)	34 (61,8)	10 (58,8)	4,825	0,306
Hayır	6 (17,1)	11 (20)	6 (35,3)		
Bazen	3 (8,6)	10 (18,2)	1 (5,9)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?					
Evet	12 (34,3)	23 (41,8)	8 (47,1)	0,902	0,637
Hayır	23 (65,7)	32 (58,2)	9 (52,9)		

Tablo 4.12. (devam) Katılımcıların COVID-19 hastalığını geçirme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Herhangi Bir Belirti Yoktu n(%)	**Grip Belirtilerim Oldu n(%)**	**Ağır Bir Şekilde Geçirdim n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?					
Evet	26 (74,3)	46 (83,6)	11 (64,7)	10,459	0,051
Hayır	2 (5,7)	5 (9,1)	5 (29,4)		
Kısmen	7 (20)	4 (7,3)	1 (5,9)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*					
Sağlık kuruluşuna başvururum	23 (65,7)	36 (65,5)	4 (23,5)	21,033	0,050
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	3 (8,6)	7 (12,7)	0 (0)		
14 gün izolasyonda kalırım	19 (54,3)	38 (69,1)	9 (52,9)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	11 (31,4)	10 (18,2)	5 (29,4)		
Normal hayatıma devam ederim	4 (11,4)	5 (9,1)	3 (17,6)		
Fikrim yok	0 (0)	1 (1,8)	1 (5,9)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*					
Aşı	25 (71,4)	37 (67,3)	11 (64,7)	21,839	***
Sosyal mesafeye uyma	12 (34,3)	16 (29,1)	3 (17,6)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	5 (14,3)	19 (34,5)	4 (23,5)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	8 (22,9)	7 (12,7)	0 (0)		
Dengeli beslenme	3 (8,6)	5 (9,1)	2 (11,8)		
Maske takmak	20 (57,1)	30 (54,5)	5 (29,4)		
Hepsi	0 (0)	1 (1,8)	1 (5,9)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz sorusuna göre sizce COVID-19 hastalığı nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,031). Bu farklılık şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtı verenler açısından COVID-19 hastalığını herhangi bir belirti olmadan geçirenler ile grip belirtileri olanlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Herhangi bir belirti olmayanların şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtı oranı %20, grip belirtileri olanların şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtı oranı %56,4 ve ağır bir şekilde geçirenlerin şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı yanıtı oranı %47,1 olarak elde edilmiştir. COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz sorusuna göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,031). Bu farklılık kan yoluyla bulaşır yanıtı verenler arasında COVID-19 hastalığını herhangi bir belirti olmadan geçirenler ile grip belirtileri olanlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Herhangi bir belirti olmayanların kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %25,7, grip belirtileri olanların kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %3,6 ve ağır bir şekilde geçirenlerin kan yoluyla bulaşır yanıtı oranı %11,8

olarak tespit edilmiştir. COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz sorusuna göre hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,002). Bu farklılık hayır yanıtı verenler arasında COVID-19 hastalığını grip belirtileri olanlar ile ağır bir şekilde geçirenler arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Herhangi bir belirti olmayanların hayır yanıtı oranı %11,4, grip belirtileri olanların hayır yanıtı oranı %3,6 ve ağır bir şekilde geçirenlerin hayır yanıtı oranı %35,3 olarak elde edilmiştir. COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz sorusuna göre göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,026). Bu farklılık kısmen yanıtı verenler arasında COVID-19 hastalığını herhangi bir belirti olmadan geçirenler ile grip belirtileri olanlar arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Herhangi bir belirti olmayanların kısmen yanıtı oranı %2,9, grip belirtileri olanların kısmen yanıtı oranı %21,8 ve ağır bir şekilde geçirenlerin kısmen yanıtı oranı %11,8 olarak belirtmiştir. COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz sorusuna göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.12).

Katılımcıların yakınlarının COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması

Tablo 4.13. Katılımcıların yakınlarının COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler.				
Evet	133 (78,2)	270 (78)	0,003	0,959
Hayır	37 (21,8)	76 (22)		
COVID-19 aşısı oldunuz mu?				
Evet	126 (74,1)	237 (68,5)	1,726	0,189
Hayır	44 (25,9)	109 (31,5)		
COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?				
Evet	27 (58,7)	72 (60,5)	0,066	0,967
Hayır	13 (28,3)	33 (27,7)		
Kararsızım	6 (13)	14 (11,8)		
Sizce COVID-19 hastalığı nedir?				
Gribal bir enfeksiyon hastalığı	48 (28,2)	117 (33,8)	8,477	0,076
Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı	86 (50,6)	164 (47,4)		
Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum	11 (6,5)	34 (9,8)		
Birden fazla Seçenek	17 (10)	26 (7,5)		

Tablo 4.13. (devam) Katılımcıların yakınlarının COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir				
Öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma	102 (60)a	224 (64,7)a	10,263	**0,036**
Kan yoluyla bulaşır	12 (7,1)a	29 (8,4)a		
Yeme içme ile bulaşır	14 (8,2)a	27 (7,8)a		
Bir fikrim yok	13 (7,6)a	38 (11)a		
Birden fazla seçenek	29 (17,1)a	28 (8,1)b		
Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	117 (68,8)	256 (74)	1,526	0,466
Hayır	21 (12,4)	35 (10,1)		
Kısmen	32 (18,8)	55 (15,9)		
COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maskenizi taktınız mı?				
Evet	115 (67,6)a	264 (76,3)b	8,409	**0,015**
Hayır	14 (8,2)a	34 (9,8)a		
Kısmen	41 (24,1)a	48 (13,9)b		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	127 (74,7)	276 (79,8)	2,112	0,348
Hayır	14 (8,2)	19 (5,5)		
Kısmen	29 (17,1)	51 (14,7)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	125 (73,5)	281 (81,2)	5,302	0,081
Hayır	12 (7,1)	23 (6,6)		
Kısmen	33 (19,4)	42 (12,1)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	134 (78,8)	288 (83,2)	1,790	0,409
Hayır	15 (8,8)	21 (6,1)		
Kısmen	21 (12,4)	37 (10,7)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	46 (27,1)a	96 (27,7)a	6,941	**0,031**
Hayır	77 (45,3)a	188 (54,3)a		
Kısmen	47 (27,6)a	62 (17,9)b		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	96 (56,5)a	241 (69,7)b	13,075	**0,001**
Hayır	34 (20)a	64 (18,5)a		
Kısmen	40 (23,5)a	41 (11,8)b		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	133 (78,2)	278 (80,3)	2,548	0,280
Hayır	7 (4,1)	22 (6,4)		
Kısmen	30 (17,6)	46 (13,3)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	115 (67,6)	222 (64,2)	1,918	0,383
Hayır	18 (10,6)	52 (15)		
Bazen	37 (21,8)	72 (20,8)		
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	133 (78,2)	289 (83,5)	3,562	0,168
Hayır	15 (8,8)	30 (8,7)		
Bazen	22 (12,9)	27 (7,8)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	117 (68,8)	259 (74,9)	2,255	0,324
Hayır	22 (12,9)	39 (11,3)		
Kısmen	31 (18,2)	48 (13,9)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	118 (69,4)	259 (74,9)	1,721	0,423
Hayır	23 (13,5)	38 (11)		
Kısmen	29 (17,1)	49 (14,2)		

Tablo 4.13. (devam) Katılımcıların yakınlarının COVID-19 olma durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	100 (58,8)	220 (63,6)	3,549	0,170
Hayır	32 (18,8)	72 (20,8)		
Bazen	38 (22,4)	54 (15,6)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	62 (36,5)	127 (36,7)	0,003	0,959
Hayır	108 (63,5)	219 (63,3)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	135 (79,9)	288 (83,2)	1,054	0,590
Hayır	12 (7,1)	23 (6,6)		
Kısmen	22 (13)	35 (10,1)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*				
Sağlık kuruluşuna başvururum	113 (66,5)	224 (64,7)	7,357	0,289
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	22 (12,9)	30 (8,7)		
14 gün izolasyonda kalırım	102 (60)	204 (59)		
Bitkisel yöntemler kullanırım	40 (23,5)	75 (21,7)		
Normal hayatıma devam ederim	19 (11,2)	21 (6,1)		
Fikrim yok	2 (1,2)	7 (2)		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*				
Aşı	118 (69,8)a	242 (69,9)a	19,291	**0,023**
Sosyal mesafeye uyma	48 (28,4)a	131 (37,9)b		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	54 (32)a	105 (30,3)a		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	25 (14,8)a	74 (21,4)a		
Dengeli beslenme	33 (19,5)a	34 (9,8)b		
Maske takmak	98 (58)a	201 (58,1)a		
Hepsi	2 (1,2)a	4 (1,2)a		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre COVID-19 hastalığının bulaşma yolu nedir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,036). Yakınları COVID-19 olanların birden fazla seçenek yanıtı oranı %17,1 iken yakınları COVID-19 olmayanların birden fazla seçenek yanıtı oranı %8,1 olarak elde edilmiştir. Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maskenizi taktınız mı sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,015). Yakınları COVID-19 olanlarda COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maske takanların oranı %67,6 iken yakınları COVID-19 olamayanların COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maske takanların oranı %76,3 olarak tespit edilmiştir. Yakınları COVID-19 olanlarda COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda kısmen maske takanların oranı %24,1 iken yakınları COVID-19 olamayanların COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda kısmen maske takanların oranı %13,9 olarak elde edilmiştir.

Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,031). Yakınları COVID-19 olanlarda kısmen dışarıya gidenlerin oranı %27,6 iken yakınları COVID-19 olmayanların kısmen dışarıya gidenlerin oranı %17,9 olarak elde edilmiştir. Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,001). Yakınları COVID-19 olanlarda evet yanıtı verenlerin oranı %56,5 iken yakınları COVID-19 olmayanlarda evet yanıtı verenlerin oranı %69,7 olarak belirlenmiştir. Yakınları COVID-19 olanlarda kısmen yanıtı verenlerin oranı %23,5 iken yakınları COVID-19 olmayanlarda kısmen yanıtı verenlerin oranı %11,8 olarak elde edilmiştir. Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,023). Yakınları COVID-19 olanlarda sosyal mesafeye uyma yanıtı verenlerin oranı %28,4 iken yakınları COVID-19 olmayanların sosyal mesafeye uyma yanıtı %37,9 olarak elde edilmiştir. Yakınları COVID-19 olanlarda dengeli beslenme yanıtı oranı %19,5 iken yakınları COVID-19 olmayanlarda dengeli beslenme yanıtı oranı %9,8 olarak tespit edilmiştir. Yakınlarınız COVID-19 oldu mu sorusuna göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050). (Tablo 4.13).

Katılımcıların COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması Tablo 4.14'de gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Katılımcıların COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler.				
Evet	57 (81,4)	346 (77,6)	0,323	0,570***
Hayır	13 (18,6)	100 (22,4)		
COVID-19 aşısı oldunuz mu?				
Evet	58 (82,9)a	305 (68,4)b	5,041	**0,020*** **
Hayır	12 (17,1)a	141 (31,6)b		

Tablo 4.14. (devam) Katılımcıların COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?				
Evet	8 (57,1)	91 (60,3)	0,671	0,715**
Hayır	5 (35,7)	41 (27,2)		
Kararsızım	1 (7,1)	19 (12,6)		
Sizce COVID-19 hastalığı nedir?				
Gribal bir enfeksiyon hastalığı	20 (28,6)	145 (32,5)	3,413	0,491**
Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı	37 (52,9)	213 (47,8)		
Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum	3 (4,3)	42 (9,4)		
COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir				
Öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma	39 (55,7)	287 (64,3)	3,936	0,415**
Kan yoluyla bulaşır	7 (10)	34 (7,6)		
Yeme içme ile bulaşır	5 (7,1)	36 (8,1)		
Bir fikrim yok	7 (10)	44 (9,9)		
Birden fazla seçenek	12 (17,1)	45 (10,1)		
Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	55 (78,6)a	318 (71,3)a	8,174	**0,017****
Hayır	11 (15,7)a	45 (10,1)a		
Kısmen	4 (5,7)a	83 (18,6)b		
COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maskenizi taktınız mı?				
Evet	47 (67,1)	332 (74,4)	1,653	0,438**
Hayır	8 (11,4)	40 (9)		
Kısmen	15 (21,4)	74 (16,6)		
Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	59 (84,3)	344 (77,1)	2,038	0,361**
Hayır	4 (5,7)	29 (6,5)		
Kısmen	7 (10)	73 (16,4)		
COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?				
Evet	60 (85,7)	346 (77,6)	3,569	0,168**
Hayır	5 (7,1)	30 (6,7)		
Kısmen	5 (7,1)	70 (15,7)		
COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?				
Evet	60 (85,7)	362 (81,2)	2,648	0,266**
Hayır	6 (8,6)	30 (6,7)		
Kısmen	4 (5,7)	54 (12,1)		
COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?				
Evet	25 (35,7)	117 (26,2)	3,221	0,200**
Hayır	34 (48,6)	231 (51,8)		
Kısmen	11 (15,7)	98 (22)		
COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?				
Evet	47 (67,1)	290 (65)	5,744	0,057**
Hayır	18 (25,7)	80 (17,9)		
Kısmen	5 (7,1)	76 (17)		
El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.				
Evet	58 (82,9)	353 (79,1)	6,033	0,051**
Hayır	7 (10)	22 (4,9)		
Kısmen	5 (7,1)	71 (15,9)		
COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?				
Evet	53 (75,7)a	284 (63,7)b	6,117	**0,047****
Hayır	10 (14,3)a	60 (13,5)a		
Bazen	7 (10)a	102 (22,9)b		

Tablo 4.14. (devam) Katılımcıların COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumuna göre COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren soruların karşılaştırılması.

	Evet n(%)	**Hayır n(%)**	**Pearson's ki-kare testi ve Yates Test ist.**	**p****
Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?				
Evet	57 (81,4)	365 (81,8)	1,154	0,561**
Hayır	8 (11,4)	37 (8,3)		
Bazen	5 (7,1)	44 (9,9)		
Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.				
Evet	51 (72,9)	325 (72,9)	0,019	0,990**
Hayır	8 (11,4)	53 (11,9)		
Kısmen	11 (15,7)	68 (15,2)		
El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?				
Evet	52 (74,3)	325 (72,9)	4,251	0,119**
Hayır	12 (17,1)	49 (11)		
Kısmen	6 (8,6)	72 (16,1)		
Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?				
Evet	45 (64,3)	275 (61,7)	0,189	0,910**
Hayır	13 (18,6)	91 (20,4)		
Bazen	12 (17,1)	80 (17,9)		
Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?				
Evet	26 (37,1)	163 (36,5)	0,009	0,923**
Hayır	44 (62,9)	283 (63,5)		
Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?				
Evet	55 (78,6)	368 (82,7)	0,735	0,692**
Hayır	6 (8,6)	29 (6,5)		
Kısmen	9 (12,9)	48 (10,8)		
Enfekte olursanız ne yaparsınız?*				
Sağlık kuruluşuna başvururum	51 (72,9)a	286 (64,1)a	13,095	**0,042****
Antibiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım	11 (15,7)a	41 (9,2)a		
14 gün izolasyonda kalırım	38 (54,3)a	268 (60,1)a		
Bitkisel yöntemler kullanırım	19 (27,1)a	96 (21,5)a		
Normal hayatıma devam ederim	10 (14,3)a	30 (6,7)b		
Fikrim yok	0 (0)	9 (2)a		
Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir?*				
Aşı	53 (75,7)	307 (69)	12,912	0,167**
Sosyal mesafeye uyma	20 (28,6)	159 (35,7)		
Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması	21 (30)	138 (31)		
Gereksiz seyahatlerden kaçınmak	13 (18,6)	86 (19,3)		
Dengeli beslenme	13 (18,6)	54 (12,1)		
Maske takmak	36 (51,4)	263 (59,1)		
Hepsi	1 (1,4)	5 (1,1)		

*Çoklu yanıt, **Pearson ki-kare testi, ***Yates düzeltmeli ki-kare testi, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi sorusuna göre COVID-19 aşısı oldunuz mu sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,020). COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin COVID-19 aşısı olma oranı %82,9 iken yakınlarını kaybetmeyenlerin COVID-19 aşısı olma oranı %68,4 olarak belirlenmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi sorusuna göre maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,017). COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin kısmen yanıtı verenlerin oranı %5,7 iken yakınlarını kaybetmeyenlerin kısmen yanıtı oranı %18,6 olarak elde edilmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi sorusuna göre COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,047). COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin ellerini su ve sabunla yıkama oranı %75,7 iken yakınlarını kaybetmeyenlerin ellerini su ve sabunla yıkama oranı %63,7 olarak gözlemlenmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin ellerini su ve sabunla bazen yıkama oranı %10 iken yakınlarını kaybetmeyenlerin ellerini su ve sabunla bazen yıkama oranı %22,9 olarak tespit edilmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi sorusuna göre enfekte olursanız ne yaparsınız sorusuna verilen cevapların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,042). COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybedenlerin normal hayatıma devam ederim yanıtı verenlerin oranı %14,3 iken yakınlarını kaybetmeyenlerin normal hayatıma devam ederim yanıtı oranı %6,7 olarak elde edilmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi sorusuna göre diğer soruların dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,050) (Tablo 4.14).

5. TARTIŞMA

COVID-19 virüsü önce Çin sonra tüm dünyada hızla yayılarak pandemi haline gelmiştir. Türkiye'de salgının ortaya çıkmasından bu yana, salgını etkili bir şekilde yönetebilmek için Sağlık Bakanlılığının liderliğinde birçok bakanlık ve kuruluş hem Türk vatandaşları hem de yabancı uyruklu vatandaşları kişisel korunma önlemlerine ve sosyal mesafe kurallarına uymaları konusunda uyarmaktadır.

Literatürde Türkiye'de yaşayan yabancı uyruklu vatandaşların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendiren sadece bir araştırmaya rastlanmıştır. Bu araştırmada elde edilen bulgular, COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren diğer araştırmalar ile karşılaştırılmış, sonuçlar bu araştırma ile benzerlik göstermiş ve COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumların çoğunlukla iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (7, 6, 20, 36, 37, 38, 39, 43, 44, 48, 163, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177,178).

Türkiye'de kalma süresinin ortalaması 2,15 yıl olan katılımcıların yaş ortalamasının 25, çoğunluğunun erkek (%64,1), bekar (%68), lisans mezunu (39,7) ve öğrenci (%56) olduğu belirlenmiştir. COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları değerlendiren bazı çalışmalarda katılımcıların %59,8'inin erkek, öğrenci (%71,2), 21-30 yaş (%57,9), lisans mezunu (%61,0) olduğu görülürken (165) bazı çalışmalarda ise katılımcıların genellikle kadın, yaş ortalaması 47.44, lise mezunu olduğu görülmüştür (6, 166). Katılımcıların %59 oran ile eğitim sebebiyle Türkiye'ye geldikleri ve %31,2 oranında aktif çalışan oldukları tespit edilmiştir. Katılımcılar çoğunlukla Türkiye'de ev arkadaşı ile birlikte (%36), 1 kişi ile birlikte (%27) kaldığı belirlenmiştir.

Araştırmanın yürütüldüğü gönüllü katılımcıların %6,8'inin kronik hastalığı olduğu belirlenirken, %20,7'si kendilerini COVID-19 risk grubunda görmektedir. Kronik hastalığa sahip katılımcıların %51,4'ünde diyabet, %2,9'unda kanser gözlemlenmiştir. COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünen katılımcıların çoğunluğu (%83) en az bir kere COVID-19 hastalığı geçirdiği belirtmiştir. COVID-19 geçiren katılımcıların çoğunluğu (%51) hastalığı hafif/orta şiddetli semptomlarla, %16'lık kısmı ise hastalığı kritik/şiddetli semptomlarla atlatmıştır. Katılımcıların %13,6'sının yakınlarının da COVID-19 geçirdiği gözlemlenmiştir. Sulistyawati ve arkadaşlarının, Endonezya'da üniversite öğrencilerin COVID-19'a yönelik bilgi tutum

ve uygulamaları değerlendirmek amacıyla yaptığı araştırmada, katılımcıların çoğunun 38^0C ve/veya üstü ateş (%90,2), öksürük (%88,0), nefes darlığı (101,5) grip ve nezle belirtileri (%61,6) ile COVID-19 geçirdiğini belirlemişlerdir (48).

Katılımcıların COVID-19'u şiddetli, bazen ölüme neden olan viral bir hastalık (%48) olarak tanımladığı ve virüsün öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma (%63,2) ile bulaştığını düşündükleri tespit edilmiştir. Mısır'da yapılmış bir araştırmada, nüfusun %48,5'inin COVID-19'un ciddiyeti ve ölümle sonuçlanması farkındalığının yanı sıra, hastalığın geniş çapta yayılım gösterebildiği ve önemli sayıda kişiye bulaşma potansiyelinin olduğunu bildikleri tespit edilmiştir (167). Sulistyawati ve arkadaşlarının araştırmasında ise yanıt verenlerin %80'inden fazlası virüsün enfekte kişilerden öksürme, hapşırma, damlacık, fiziksel temas veya tokalaşma ve/veya yüzeylere dokunma yoluyla bulaştığını düşünürken bazı öğrencilerin ise insandan insana direkt bulaşabilen, sivrisinek ısırıkları (%1,1) dışkı kontaminasyonu ve hava yoluyla da (%6,8) bulaşabilen bir hastalık olarak düşündüğü belirtilmiştir (48). Kuzey Tayland'ta yapılan araştırmada ise katılımcıların %68'i COVID-19'u tehlikeli olarak değerlendirirken, %58'si enfeksiyonun ana belirtilerini bilmediği bildirildi (168). Hindistan'da yapılan bir araştırmada katılımcıların %90'ından fazlasının virüsün adı, kaynağı, kuluçka süresi, semptomları, risk grupları, bulaşma şekli, önleme ve kontrol hakkındaki bilgilere sahip olduğunun ancak katılımcıların sadece yarısının COVID-19'un hava yoluyla bulaşamayacağının farkında olduğu bulunmuştur (169). Bangladeş'te yapılan başka bir araştırmaya göre de katılımcıların %48,3'ünün daha doğru bilgiye sahip olduğu, %62,3'ünün daha olumlu tutumlara sahip olduğu ve %55,1'nin COVID-19 önleme konusunda daha sıkı uygulamalarla muhatap olduğu ve katılımcıların çoğunluğunun (%96,7) COVID-19'un tehlikeli bir hastalık olarak gördüğü tespit edildi (166). Yunanistan'da yapılan bir araştırmada katılımcıların (%86,4) COVID-19 bulaşma yollarıyla ilgili daha yüksek bilgi seviyelerine sahip olduğu belirlendi (170). Türkiye'de pandemin ilk aylarında yapılan bir çalışmada katılımcıların %90'ından fazlasının hastalığın bulaşma yolu, belirtileri, risk grupları, izolasyon ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir (43).

Katılımcılar maske takmanın (%72),sosyal mesafenin (%78) kurallara uymanın (%65), el yıkama ve hijyenin (%80), göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın (%73), evi temiz tutmanın ve havalandırma yapmanın (%82) COVID-19 hastalığının

bulaşmasını önlediğini düşünmektedir.Yine aynı katılımcıların COVID-19 pandemi süresince içeride ve dışarıda maske taktığı (%73) ve sokağa çıkma yasağına uyduğu (%82), ellerini yıkadığı (%65), hapşırırken veya öksürürken ağzını ve burnunu mendille kapattığı (%82), el yıkama imkanı olmadığında dezenfektan ile el hijyeni yaptığı (%73) belirtilmiştir. Masoud'un ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada katılımcıların %82'sinin genellikle kalabalık yerlerde maske taktığı, sadece %52'sinin açık havada maske taktığı belirlenmiştir (171). Dünya çapındaki halk sağlığı yetkilileri yalnızca kalabalık yerlerde değil, açık havada ve kapalı alanlarda da maske takılmasını tavsiye etmektedir (171). Sulistyawati ve arkadaşların araştırmasında ise COVID-19'dan korunmak için çoğu katılımcı, akut veya sağlıksız solunum yolu hastalıkları olan hastalarla temastan kaçınmayı (%82,2), elleri sık sık sabun veya el dezenfektanı ile yıkamayı (%97,0), vücudun bağışıklığını geliştirmeyi (%95,0) ve ellerini yıkamadan önce yüz bölgesine dokunmaktan kaçınmayı (%93,1), çiftlik ve vahşi hayvanlarla korunmasız temastan kaçınmayı (%45,4) önermiştir (48). Oğuz öncül ve arkadaşları tarafından asistan hekimlerin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi amacı ile yapılan araştırmada, asistan hekimler tarafından bireysel olarak en sık alınan önlemlerin "elleri sık yıkamak", "fiziksel temastan kaçınmak", "toplu alanlara girmemek" ve "eve girdikten sonra ilk önce kıyafetleri değiştirmek" olduğu bulunmuştur (172). Ayrıca araştırmaya katılan asistan hekimlerin %83'nün maske taktığı belirlenmiştir. Kuzey Tayland'ta yapılan araştırmada katılımcıların %28'i hiç maske takmazken, %54,8'sinin her yıkamada el sabunu kullandığı bildirildi (173). Çin'de yapılan bir çalışmada katılımcıların tamamına yakını (%98,0) dışarı çıkarken maske taktığını belirtmiştir (166). Yapılan başka bir araştırmada katılımcıların COVID-19'a yönelik evde kalma (%97,9), dirseğe hapşırma (%98,0), fiziksel mesafeyi koruma (%96,9), el hijyeni (%98,2), maske takma (%97,1), seyahatten kaçınma (%90,4), çevredeki alanların dezenfekte edilmesi (%90,0), el sıkışmaktan kaçınma (%90,4) göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınma (%69,9) gibi doğru uygulamalara özen gösterdiği bildirilmiştir. Azlan ve arkadaşlıklarının yapmış oldukları araştırmada,katımcıların kalabalıktan kaçınmak (%83,4) doğru el hijyeni uygulamaları (%87,8) gibi önlemleri alırken, maske takma oranının daha az (%51,2) olduğu sonucuna ulaşmışlardır (20). Ferdous ve arkadaşlarının yapmış oldukları araştırmada ise katılımcıların neredeyse tamamının (%98,7) kalabalık yerlerde maske taktığı, %98,8'i şüpheli bir vakayı sağlık yetkililerine bildirmeyi kabul ettiği ve %93,8'i ellerini sabun ve suyla yıkadığı

belirlendi (170). Araştırma bulguları literatür verileri ile karşılaştırıldığında benzer sonuçlar göstermektedir.

Katılımcıların çoğunluğu kişisel korunmada aşının önemli olduğunu (%70), aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önlediğini (%78) belirtmiştir ve COVID-19 aşısı olduklarını (%70) belirtmiştir. Katılımcıların COVID-19 ile enfekte olursa sağlık kuruluşuna başvuru yapacakları (%65) ve salgın odaklı bir yaşam tarzı sürdürdükleri (%62) belirlenmiştir. Katılımcıların virüsten korunmak için günlük olarak vitamin aldığı (%36) ve göz,burun ve ağıza dokunmaktan kaçındığı (%72) belirlenmiştir. Yunanistan'da yapılan araştırmada katılımcıların %63,3'ü nün yüksek ateş veya öksürük gibi semptomlar olması halinde bir süre kendi kendini izole etmeyi doğru bulduğu ve %77,5'inin doğru maske kullandığı, %25,9'unun aşı olmak istediğini bunun yanı sıra %43'nün aşı yaptırmada kararsız kaldığı bildirilmiştir. Ayrıca araştırmada sağlık çalışanlarının COVİD-19'a karşı aşılama konusunda diğer sektörlerde çalışanlara kıyasla daha olumlu yaklaştığı ve araştırmaya katılanların %5,5'i pandemi sırasında hastaneye/sağlık merkezine gitmelerini gerektiren bir sağlık sorunu yaşadığını ancak olası bulaş riski nedeniyle sağlık kuruluşuna hiç gitmediğini bildirilmiştir (170). Huang ve arkadaşlarının yapmış oldukları araştırmada COVID-19 aşısını yaptırmanın tereddüt prevalansı %15,6 olup, öğrencilerin %23,9'u, genel nüfusun %21,2'si, sağlık çalışanlarının %13.1'i ve halk sağlığı profesyonellerinin %10,4'ü aşı tereddütü yaşamıştır (173). Başka bir araştırmada COVID-19 aşısı hakkında olumsuz bilgi almış ve bilgi kaynağı hakkında şüpheleri bulunzn katılımcıların, aşı tereddütüne sahip olma olasılığı daha yüksek bulunmuştur (174). Sağlık çalışanlarının aşılama konusunda tavsiye vermesi, aşılar hakkında doğru platformlardan yetkililer tarafından bilgi verilmesi, kişilerin aşı olma konusunda güvenini artırmaya yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşları ile bulaş yolları hakkındaki görüşleri, COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla yıkama durumları ve COVID-19'u önlemenin yolları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Katılımcılar, yaş ortalamaları arttıkça COVID-19 hastalığını daha çok ölüme neden olan bir virüs hastalığı olarak, yaş ortalaması azaldıkça gribal bir enfeksiyon hastalığı olarak görmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması artıkça COVİD-19'un bulaşma yolu hakkında yeterli bilgilerinin olmadığı, yaş ortalaması azaldıkça COVID-19'un

öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma ile bulaştığını düşündükleri tespit edilmiştir. Yine yaş ortalaması görece daha yüksek olan katılımcıların COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla ile yıkadıkları belirlenmiştir. Katılımcıların yaş ortalamasının daha düşük olduğu durumlarda COVID-19'u önlemenin göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak olduğuna inanmadıkları belirlenmiştir. Sulistyawati ve arkadaşları, yapmış oldukları araştırmada 26-35 yaş aralığındaki katılımcıların, COVID-19'dan korunma, başkalarını koruma ve COVID-19'a yönelik bilgi toplam puanında, diğer yaş gruplarına göre anlamlı olarak daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğunu bulmuşlardır (48). Muslih ve arkadaşlarının yapmış oldukları araştırmada Zhong ve arkadaşları (2020), Azlan ve arkadaşları (2020), Narayana ve arkadaşlarının (2020) yapmış oldukları araştırmalarına benzer olarak 30 yaş ve üzeri katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur (174,169,166,20).

Katılımcıların cinsiyetlerine göre COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gitme durumu, hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Erkek katılımcıların COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiği ve hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnu mendil ile kapatmadığı belirlenmiştir. Peeradone ve arkadaşları (2020) Kuzey Tayland'ta belli bir bölge arası seyahat eden 520 kişinin COVID-19 hakkındaki bilgilerini, tutumlarını ve COVID-19'a hazırlıklı olma durumlarını inceledikleri araştırmalarında, kadınların, genç yetişkin ve lisans eğitim düzeyine sahip kişilerin diğer gruplara göre COVID-19'a daha hazırlıklı olduklarını bulmuşlardır (168). Zhong ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada, yüksek sosyoekonomik statüye sahip özellikle kadınların COVID-19 hakkında daha iyi bilgiye ve iyimser tutumlara sahip olduğu bulunmuştur (166). Literatürde yer alan araştırma sonuçları,araştırma sonuçlarımız ile benzer nitelikler taşımaktadır. Ancak Muslih ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada kadınların evden çıkarken maske takma alışkanlığının erkeklerden daha fazla olduğu bulunurken, erkeklerin kadınlara göre COVID-19'a karşı olumlu bir tutum sergileme olasılığı daha yüksek olarak bulunmuştur (174). Yapılan bir çalışmada kadınların erkeklere göre daha yüksek bilgi ve olumlu tutuma sahip olmalarının nedeni olarak kadınların biyopsikososyal özelliklerinden kaynaklı, kurallara uyum sağlama yeteneğinin daha yüksek olması ve hijyene daha çok önem vermesinin etkili olduğu gösterilmiştir (38).

Katılımcıların medeni hallerine göre enfekte olunduğundaki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bekar olan katılımcıların normal hayatına devam edeceği belirlenmiştir. Muslih ve arkadaşlıklarının yapmış oldukları araştırmada Çin'de yapılan bir çalışmanın bulgusu (168) ile örtüşerek, evli insanların daha iyi bilgi düzeyine sahip olduğu belirlendi. Evli insanlar, muhtemelen hem kendilerine hem de aile üyelerine bakmakla sorumlu olmaları sebebiyle COVID-19 pandemisi hakkında daha fazla bilgiye sahiptir (174). Türkiye'de genel halk üzerinde yapılan bir çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmada evli katılımcıların bekarlara göre COVID-19'a karşı daha pozitif bir tutum sergilediği ve bekarların evlilere göre COVID -19'dan daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (44).

Katılımcıların eğitim durumlarına göre COVID-19 aşısı olma durumu, COVID-19 hastalığının bulaşma yolu hakkındaki düşünceleri, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürme durumu, evi temiz tutma ve havalandırma yapmanın hastalık riskini azaltma düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Katılımcıların eğitim seviyesi arttıkça aşı olma oranlarının daha yüksek olduğu, COVID-19 hastalığının kan yoluyla bulaştığı inancının azaldığı, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürdüğü, evi temiz tutma ve havalandırma yapmanın hastalık riskini azalttığı düşüncesinin olduğu belirlenmiştir. Sulistyawati ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %90'ından fazlası, seyahat etmenin ve enfekte hastalarla fiziksel temas kurmanın COVID-19'a yakalanma riskini arttırabileceği gibi, katılımcıların dörtte üçü sağlık tesislerinde çalışmanın veya ziyaret etmenin de bir risk faktörü olduğunu, COVID-19'un yayılmasının önlemesi için ise şehir dışına seyahat etmekten kaçınacağını (%72,3) ve COVID-19 semptomları olması durumunda, (%85,7) test yaptırmak için sağlık kuruluşlarına gitmeyi planlarken, yarısından azının evde kalmayı tercih edeceğini (%45,4) belirtmişlerdir (48). Endonezya yapılan araştırmada halkın COVID-19 hakkında tatmin edici bilgiye sahip olduğu, olumlu bir tutum sergilediği, ve pandemiyle mücadelede uygun uygulamaları takip ettiği belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada daha eğitimli kişilerin daha olumlu bir tutuma sahip olduğu bildirilmiştir (175). Malezya'da yapılan bir araştırmada eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin COVID-19'a yönelik bilgilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (6). Türkiye'de akademisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının iyi düzeyde olduğu değerlendirilmektedir (38).

Eğitim seviyesinin yüksek olmasının bilgi ve tutum ve davranışını olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Katılımcıların meslek durumuna göre COVID-19 aşısı olmak isteme durumu, COVID-19 aşısı olma durumu, enfekte olunduğundaki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Öğrenci katılımcılar ile herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların diğer gruplara göre daha çok COVID-19 aşısı olduğu belirlenmiştir. COVID-19 aşısı olmak istemeyen katılımcıların daha çok çalışan ve herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların olduğu belirlenmiştir. Enfekte olunduğunda bitkisel yöntemler kullananların herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada yaşı büyük, eğitim düzeyi yüksek, çalışan, aylık aile geliri yüksek olanların ve tedbir amaçlı uygulamalarda daha sıkı bir tutuma sahip olduğu belirlenmiştir (165). Eren'in yapmış olduğu araştırmada üniversite öğrencilerinin COVID-19 farkındalığının çok yüksek olduğu ve aşılama konusundaki tereddütlerinin ise ortalamanın altında olduğu bulunmuştur. Ayrıca araştırmada öğrencilerin COVID-19 farkındalığı arttıkça aşılama konusundaki tereddütlerinin azaldığı belirlenmiştir. Bu nedenle öğrenciler için COVID-19 hakkında güvenilir bilgiler içeren eğitim etkinliklerinin düzenlenmesi gerektiği önerilmiştir (176).

Türkiye' de kalma süresi ile göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın COVID-19'u önlemenin yollarından biri olduğu düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Türkiye'de kalma süresi fazla olan katılımcıların göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın, COVID-19'u kısmen önlediğini düşündüğü belirlenmiştir.Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumu ile COVID-19 hastalığının bulaşma yolu hakkındaki düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kronik hastalığı olmayan katılımcılar kronik hastalığı olan katılımcılara göre öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunmayı daha çok COVID-19 hastalığının bulaşma yolu olarak görürken kan yolu ile buluşmayı COVID-19 hastalığının bulaşma yolu olarak görmediği belirlenmiştir.

Katılımcıların COVID-19 risk grubunda olma düşüncesi ile aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önler düşüncesi, COVID-19 hastalığının bulaşma yolu hakkındaki düşüncesi, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın COVID-19'u önlemenin yollarından biri olduğu düşüncesi, enfekte olunduğundaki durum, COVID-19'un kişisel korunma önlemi hakkındaki düşüncesi arasında istatistiksel olarak

anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendilerini COVID-19 risk grubunda gören katılımcılar, görmeyen katılımcılara göre aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önlediğini, COVID-19 hastalığının kan yolu ile bulaştığını, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın COVID-19'u önlemenin yollarından biri olduğu düşüncesine sahip olduğu, enfekte olduklarında sağlık kuruluşuna başvurmayacaklarını, antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanacağı belirlenmiştir. Dermitzakis ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada aşı olmak isteyen kişilerin COVID-19'a yönelik bilgi puanlarının, isteksiz ve kararsız olanlara göre daha yüksek olduğu ve kadın olan, 40-65 yaş arasında olan, altta yatan bir sağlık sorununa sahip olan, Selanik'te ikamet eden, üniversite öğrencisi olan ve lisansüstü eğitime sahip olan katılımcıların bilgi puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Avrupa ülkelerinde, aşılama için geniş bir isteklilik yelpazesi COVID-19'a karşı genel popülasyonda %62 ila %80 oranında bulunmuştur. Aşıya yönelik bu olumsuz tutum, cinsiyet ve yaş grubu ile ilişkilendirilirken, Dermitzakis ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada düşük eğitim düzeyi ile güçlü bir korelasyon gözlenmiştir (165). Çolak ve arkadaşlarının yapmış oldukları araştırmaya katılan erişkin bireylerin %33,8'i aşı yaptırmayacağını belirtmişlerdir. Katılımcıların COVID-19 aşısı yaptırma konusundaki kaygıları ise aşının kısa sürede üretilmesi (%19,8), aşının yan etkilerinden korkması (%18,9) ve içeriğine güvenilmemesi olarak belirtilmiş (%16.2), ayrıca araştırmada COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumu etkileyen faktörlerin ise COVID-19 aşısı olmayı düşünme, COVID-19'un kaynağının doğal olduğunu düşünme, sağlık çalışanı olup olmama, maske takmayı yararlı bulma olarak bulunmuştur (177). Hipertansiyon ve diyabet hastalığı olan hastalarının COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve önleme uygulamalarını değerlendiren araştırmada katılımcıların daha fazla ölüm riski altında olduğuna güçlü bir şekilde inandığı ve sadece %10,4 iyi düzeyde COVID-19 önleme uygulama önlemlerine uyduğu bildirilmiştir. Çalışmada ayrıca örgün eğitim almamış katılımcıların, örgün eğitim almış katılımcılara göre daha kötü, COVID-19 önleme uygulamalarına riayet etme olasılığının 3 kat daha fazla olduğu ve COVID-19 hakkında yetersiz bilgisi olan katılımcıların, kötü COVID-19 önleme uygulamalarına sahip olma olasılığının, diğer katılımcılara göre 2 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (178).

COVID-19 geçiren katılımcılar ile COVID-19 hastalığının bulaşma yolu, maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler düşüncesi arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. COVID-19 geçiren katılımcıların COVID-19 hastalığının birden fazla bulaşma yolu olduğunu ve maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlemediğini düşündükleri belirlenmiştir. Khasawnek ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada benzer şekilde öğrencilerin %60,6'sının bulaşmayı azaltmak için yalnızca COVID-19 bulaşmış kişilerin maske takması gerektiğini belirtmişlerdir. Azınlık bir kısmı (%19,3) ise maskelerin COVİD-19 enfeksiyonuna karşı koruyucu olduğunu belirtmişlerdir (127).

COVID-19 hastalığını geçirme seyri ile COVID-19 hastalığı, buluşma yolu, hapşırırken veya öksürürken ağzını ve burnunu mendil ile kapatma durumu, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın, COVID-19'u önlemenin yollarından biri olma hakkındaki düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. COVID-19 hastalığını herhangi bir belirti olmadan geçiren katılımcıların, daha ağır geçiren katılımcılara göre COVID-19 hastalığını grip belirtileri olan bir hastalık olarak gördüğü, daha çok kan yoluyla bulaştığını, hapşırırken veya öksürürken ağzını ve burnunu mendil ile kapatmanın, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın, COVID-19'u kısmen önlediğine inandığı belirlenmiştir.

Yakınları COVID-19 geçirmiş katılımcıların durumu ile COVID-19 hastalığının bulaşma yolu, COVID-19 pandemi sürecinde maske takma durumu, COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gitme durumu, COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltma düşüncesi, COVID-19'un kişisel korunma önlemleri hakkındaki düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yakınları COVID-19 olan katılımcıların olmayan katılımcılara göre pandemi sürecinde maske takmadıkları, bir den fazla COVID-19 hastalığının bulaşma yolunun olduğunu, kısmen pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittikleri, dengeli beslenmenin COVID-19'un kişisel korunma önlemleri arasında olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Yakınları COVID-19 olmayan katılımcıların olan katılımcılara göre COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azalttığını, sosyal mesafeye uymanın COVID-19'un kişisel korunma önlemleri arasında olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. DSÖ ayrıca tüm nüfusta ve sağlık tesislerinde enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolü için aşılama, kişisel hijyen ve sanitasyonun korunması, el yıkama, el dezenfektanlarının kullanımı, maske kullanılması, sosyal

mesafe, kalabalıktan kaçınma, kendini izole etme ve bulaşma yollarına dikkat etme gibi özel tavsiyeler yayınlamıştır (175).

COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumu ile COVID-19 aşısı olma, maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediği düşüncesine sahip olma, COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerin su ve sabunla yıkama durumu, enfekte olunduğunda yapılacak durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybeden katılımcıların kaybetmeyen katılımcılara göre COVID-19 aşısı oldukları, COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla yıkadığı, normal hayatlarına devam edecekleri belirlenmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetmeyen katılımcıların kaybeden katılımcılara göre maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediği düşüncesine sahip olduğu belirlenmiştir.

6. SONUÇ

COVID-19, küresel çapta,şiddetli etkiler göstermiştir.Hastalığın yeniliği ve belirsizlikleri, sağlık yetkililerinin halkı hazırlamak ve yönetmek için uygun stratejiler planlamasını çok zor bir hale getirmiştir.Bu nedenle en uygun stratejilerin belirlenmesine rehberlik etmek için halkın COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca COVID-19'u önleme ve kontrolüne ilişkin temel bilgilere hakim olmanın nihai amacı uygun koruyucu önlemler alabilmek, enfeksiyonun köklerini kontrol edebilmek, bulaşma yollarını öngörebilmek ve risk gruplarını koruyabilmektir.

Bu araştırma ile pandemi döneminde Ankara'da yaşayan Somali uyruklu yabancıların COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarını değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancıların çoğunluğunun erkek, bekar, öğrenci, lisans eğitime sahip oldukları, yaş ortalamalarının 25, Türkiye'de bulunma sürelerinin ortalama 2 sene olduğu ve çoğunlukla eğitim amaçlı geldikleri belirlenmiştir. Katılımcılar çoğunlukla bir kişi ile yaşamaktadırlar. Bu durum evde aşırı kalabalığın olmaması hastalığın daha çok yayılmasının önlenmesine katkıda bulunabilir.

Araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancıların büyük çoğunluğu kronik bir hastalığa sahip değil iken kendisini COVID-19 risk grubunda olduğunu düşünen kişilerin çoğunluğu ise bir kez COVID-19 hastalığını geçirmiştir. COVID-19 geçiren katılımcıların çoğunluğu hastalığı grip belirtileri şeklinde hafif geçirmiştir.

Araştırmaya katılanların bir kısmı yakınlarını COVID-19 nedeniyle kaybettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar COVID-19'u şiddetli, bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı olarak tanımlamış ve hastalığın öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunma ile bulaştığını düşünmektedir. Katılımcılar maske takmanın ve sosyal mesafenin, kurallara uymanın, el yıkama ve hijyenin, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın, evi temiz tutmanın ve havalandırmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediğini düşünmektedir. Yine katılımcıların büyük çoğunluğu COVID-19 pandemi sürecinde içeride ya da dışarıda maske taktığını ve sokağa çıkma yasağına uyduğunu, ellerini yıkadığını, hapşırırken veya öksürürken

ağzını ve burnunu mendille kapattığını, el yıkama imkanı olmadığında dezenfektan ile el hijyeni yaptığı belirtmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular Ankara'da yaşayan ve araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancıların çoğunluğunun virüsün enfekte kişilerin solunum damlacıkları yoluyla bulaştığını ve hastalığın klinik semptomları da dahil olmak üzere COVID-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu göstermiştir. Ankete katılanların çoğu, COVID-19 enfeksiyonlarını önlemek için yüz maskesi takma, el hijyeni uygulama ve sosyal mesafe gibi temel önleyici kuralları bildiğini ve bu kurallara çoğunlukla uyduğu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan Somali uyruklu yabancıların çoğunluğunun, COVID-19'a karşı etkili korunma noktasında aşının önlemli olduğunu, aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önlediğini ve COVID-19 aşısı olduğu bildirmiştir.

Araştırmada Somali uyruklu yabancıların yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, kronik hastalığa sahip olma durumuna göre COVID-19 risk grubunda olma düşüncesi, COVID-19 hastalığını geçirme durumu, COVID-19 hastalığını geçirme seyri, yakınlarının COVID-19 olma durumu, COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumu ile COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumları arasında ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların yaş ortalamaları artıkça hastalığı daha çok ölüme neden olan bir virüs hastalığı olarak gördüğü, COVİD-19'un bulaşma yolu hakkında yeterli bilgisinin olmadığı, COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla yıkadıkları belirlenmiştir. Kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha olumlu tutumlarının olduğu belirlenmiştir. Erkek katılımcıların COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiği ve hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnu mendil ile kapatmadığı belirlenmiştir. Bekar olan katılımcıların enfekte olduğunda normal hayatına devam edeceği belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim seviyesi arttıkça aşı olma oranlarının daha fazla olduğu, COVID-19 hastalığının bulaşma yolu olarak kan yoluyla buluşma düşüncesinin azaldığı, sağlıklı bir yaşam tarzı sürmek, evi temiz tutmak ve havalandırma yapmanın hastalık riskini azalttığı düşüncesinin olduğu belirlenmiştir. Öğrenci katılımcılar ile herhangi bir işte çalışmayan katılımcıların diğer gruplara göre daha çok COVID-19 aşısı olduğu belirlenmiştir. COVID-19 aşısı olmak

istemeyen katılımcıların daha çok çalışan ve herhangi bir işte çalışmayan katılımcılar olduğu belirlenmiştir. Enfekte olunduğunda bitkisel yöntemler kullananların da çoğunlukla aktif çalışma hayatı olmayan katılımcılardan oluştuğu görülmüştür.

Kronik hastalığı olmayan katılımcılar kronik hastalığı olan katılımcılara göre öksürme, hapşırma, konuşma, soluma, yüzeylere dokunmayı daha çok COVID-19 hastalığının bulaşma yolu olarak görürken, kan yolu ile bulaşmayı COVID-19 hastalığının bulaşma yolu olarak görmediği belirlenmiştir. Kendilerini COVID-19 risk grubunda gören katılımcılar görmeyen katılımcılara göre aşının COVID-19 hastalığının yayılmasını önlediğini, COVID-19 hastalığının kan yolu ile bulaştığını, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın COVID-19'u önlemenin yollarından biri olduğu düşüncesine sahip olduğu, enfekte olduklarında sağlık kuruluşuna başvurmayacakları, antibiyotik veya destekleyici tedavi kullanacağı görülmüştür.

COVID-19 geçiren katılımcıların COVID-19 hastalığının birden fazla bulaşma yolu olduğunu ve maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlemediğini düşündükleri belirlenmiştir. COVID-19 hastalığını herhangi bir belirti olmadan geçiren katılımcılar ağır geçiren katılımcılara göre COVID-19 hastalığını grip belirtileri olan bir hastalık olarak gördüğü, daha çok kan yoluyla bulaştığını, hapşırırken veya öksürürken ağzını ve burnunu mendil ile kapattığı, göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmanın, COVID-19'u kısmen önlediğine inandığı tespit edilmiştir.

Yakınları COVID-19 olan katılımcıların olmayan katılımcılara göre pandemi sürecinde maske takmadıkları, bir den fazla COVID-19 hastalığının bulaşma yolunun olduğunu, kısmen pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittikleri, dengeli beslenmenin COVID-19'un kişisel korunma önlemleri arasında olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Yakınları COVID-19 olmayan katılımcıların olan katılımcılara göre COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azalttığını, sosyal mesafeye uymanın COVID-19'un kişisel korunma önlemleri arasında olduğunu düşündükleri belirlenmiştir.

COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybeden katlımcıların kaybetmeyen katılımcılara göre daha yüksek oranda COVID-19 aşısı oldukları, COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerini su ve sabunla yıkadığı, normal hayatlarına devam edecekleri belirlenmiştir. COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybetmeyen katlımcıların

kaybeden katılımcılara kıyasla maske takmanın COVID-19 hastalığının bulaşmasını önlediği düşüncesine sahip olduğu belirlenmiştir.

Daha önce yapılan çalışmalarda da belirtildiği gibi COVID-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olma ve olumlu tutumlar gösterme , COVID-19'un başarılı bir şekilde kontrol edileceğine dair önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle hem o ülkede yaşayan vatandaşların hem de yabancı uyruklu vatandaşların COVID-19'a yönelik bilgi tutum ve uygulamaların belirlenmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Hükümetten ve/veya sağlık yetkililerinden gelen tutarlı mesajlar, halkın COVID-19 hakkında bilgi sahibi olmasına ve anlayışına yardımcı olmak için anahtardır. Ek olarak, nüfusun bazı kategorilerine, COVID-19 bilgisini artırmak ve uygulamaları iyileştirmek için belirli sağlık eğitimi programlarından yararlanabilir. Bu nedenle yetkililer hem ülke vatandaşlarına hem de ülkede yaşayan yabancı uyruklu vatandaşların hastalık hakkındaki bilgilerini artırmak, hastalık riskleri hakkında daha fazla farkında olmalarını sağlamak, COVID-19'a karşı olumlu tutumlar elde etmek için hastalığı önlemek ve sağlık davranışlarını iyileştirmek için sürekli önlemler almalı ve eğitimler düzenlemelidir.

Bu çalışma sadece Türkiye'nin bir şehri ve belirli bir uyruktan vatandaşlar ile sınırlı tutulmuştur. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda hem pandemiye neden olan diğer hastalıklar ile hem de kendi vatandaşları ile yabancı uyruklu vatandaşların bilgi ve tutumlarını karşılaştırabilmek için daha geniş bir grup ile çalışma yapılabilir.

7. KAYNAKÇA

1. Team E. 'The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) – China CDC Wkly. 2020", *J/. PMID. PMCID. PMC*., 2020, 113-122.

2. Wong CL, Chen J, Chow KM, Law BM, Chan DN, So WK, Leung AW, Chan CW. Knowledge, attitudes and practices towards COVİD-19 amongst ethnic minorities in Hong Kong' . doi: 10.3390/ *J. ijerph*., 2020, 3-13.

3. Committee for the Coordination of Statistical Activities (CCSA)(2021), How COVİD-19 is changing the world: a statistical perspective, https://www.catedrarses.com.do/Portals/0/OpenContent/Files/468/How_COVİD-19_is_changing_the_world_compressed.

4. Yapi RB, Houngbedji CA, N'guessan DK, Dindé AO, Sanhoun AR, Amin A, Gboko KD, Heitz-Tokpa K, Fokou G, Bonfoh B. 'Knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding the COVİD-19 outbreak in Côte d'Ivoire: Understanding the Non-compliance of populations with Non-pharmaceutical interventions', *J/ ijerph.*, 2021; 2-21.

5. Hamza AT, Kirilmaz H. An evaluation of the performance of the turkish health system in the COVID-19 pandemic. Duzce Medical Journal. 2021 Jan 2;23(Special Issue):30-7.

6. Lee N, Lee HJ. ''South Korean nurses' experiences with patient care at a COVİD-19-designated hospital: Growth after the frontline battle against an infectious disease pandemic'', *J/ ijerph.* , 2020, 2-22.

7. Lin Y, Hu Z, Alias H, Wong LP. "Knowledge, attitudes, impact, and anxiety regarding COVID-19 infection among the public in China*", J. Front public health* 8:236., 2020, 1-7.

8. Matias T, Dominski FH, Marks DF. Human needs in ''COVİD-19 isolation. Journal of health psychology'', *J/hp.*, 2020, 871-82.

9. Xu L, Yang S, Chen J, Shi J. The effect of COVID-19 pandemic on port performance: Evidence from China. Ocean & Coastal Management. 2021 Aug 1;209:105660.

10. Lin X, Rocha IC, Shen X, Ahmadi A, Lucero-Prisno DE. ''Challenges and strategies in controlling COVİD-19 in mainland China: lessons for future public health emergencies'', *J. Soc Health., 2*021, 57-61.

11. McMichael TM, Currie DW, Clark S, Pogosjans S, Kay M, Schwartz NG, Lewis J, Baer A, Kawakami V, Lukoff MD, Ferro J. ''Epidemiology of COVİD-19 in a long-term care facility in King County, Washington'', *J. NEJM.org.*, 2020, 2005-2011.

12. Wake A.D. Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors Regarding the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic", doi: 10.2147/IDR.S275689/J. *Infect. Drug Resist*., 2020, 3817–3832.

13. Khasawneh, Ashraf I., Anas Abu Humeidan, Jomana W. Alsulaiman, Sarah Bloukh, Mohannad Ramadan, Tariq N. Al-Shatanawi, Hasan H. Awad et al. "Medical students and COVID-19: knowledge, attitudes, and precautionary measures. A descriptive study from Jordan." *Frontiers in public health* 8., 2020, 1-9.

14. Al-Hanawi M.K., Angawi K., Alshareef N., Qattan A.M.N., Helmy H.Z., Abudawood Y., Alqurashi M., Kattan W.M., Kadasah N.A., Chirwa G.C., et al. "Knowledge, attitude and practice toward COVID-19 among the public in the Kingdom of Saudi Arabia: A cross-sectional study. Front. Public Health", doi: 10.3389/*J. fpubh.,* 2020, 1-10.

15. Huynh G., Nguyen M.Q., Tran T.T., Nguyen V.T., Nguyen T.V., Do T.H.T., Nguyen P.H.N., Phan T.H.Y., Vu T.T., Nguyen T.N.H. "Knowledge, attitude, and practices regarding COVID-19 among chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. Risk Manag. Healthc. Policy", doi: 10.2147/*J. RMHP*., 2020, 1571–1578

16. Qutob N., Awartani F. "Knowledge, attitudes and practices (KAP) towards COVID-19 among Palestinians during the COVID-19 outbreak: A cross-sectional survey", doi: 10.1371/*J..pone.,* 2021, 1-11.

17. Al Ahdab S. "A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice (KAP) towards COVID-19 pandemic among the Syrian residents. *J. BMC Public Health.",* 2021, 2-7.

18. Afzal M.S., Khan A., Qureshi U.U.R., Saleem S., Saqib M.A.N., Shabbir R.M.K., Naveed M., Jabbar M., Zahoor S., Ahmed H. "Community-Based Assessment of Knowledge, Attitude, Practices and Risk Factors Regarding COVID-19 Among Pakistanis Residents During a Recent Outbreak: A Cross-Sectional Survey*", J. Community Health.* 2020, 476–486.

19. Haque T., Hossain K.M., Bhuiyan M.d.M.R., Ananna S.A., Chowdhury S.H., Islam M.R., Ahmed A., Rahman M.M. "Knowledge, Attitude and Practices (KAP) towards COVID-19 and Assessment of Risks of Infection by SARS-CoV-2 among the Bangladeshi Population: An Online Cross Sectional Survey [Internet] In Review*", J. rs.,* 2020, 1-16.

20. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia', 2020 May. doi: 10.1371/*J.pone.*, 2020, 1-15

21. Thomas R., Greenwood H., Michaleff Z.A., Abukmail E., Hoffmann T.C., McCaffery K., Hardiman L., Glasziou P. "Examining Australian's beliefs, misconceptions and sources of information for COVID-19: A national online survey", doi: 10.1136/J. *bmjopen.,* 2021, 1-10.

22. Ali, H., Yilmaz, G., Fareed, Z., Shahzad, F., & Ahmad, M. (2021). ‘‘Impact of novel coronavirus (COVİD-19) on daily routines and air environment: evidence from Turkey’’, *Air Quality, Atmosphere & Health*, 2021, 381-387.

23. Tokuc B, VAROL G. ‘‘COVİD-19 PANDEMİSİ ve TÜRKİYE'DE TIP EĞİTİMİ’’, *J.NKMJ*., 2020, 595-9.

24. Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T., & Yılmaz, A. ‘‘The effect of COVİD-19 pandemic on the Turkish society’’*, J. EJGM.,* 2020, *2-8.*

25. Civcir İ. ‘‘Evaluation of Turkish social distancing measures on the spread of COVİD-19’’, *J.medRxiv*., 2020,1-10 .

26. Özer M. “Türkiye’de COVİD-19 Salgını Sürecinde Milli Eğitim Bakanlığı Tarafından Atılan Politika Adımları Educational Policy Actions by the Ministry of National Education in the times of COVİD-19, *Kastamonu Education Journal. doi: 10.24106/kefdergi.,* 2020, 1124-9.

27. International Organization for Migration (IOM) Assessing the socio-economic impact of COVİD-19 on migrants and displaced populations in the MENA Region. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IOM%20Socio-economic%20impact%20of%20COVİD-19. 2021,

28. OECD. WHAT IS THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON IMMIGRANTS AND THEIR CHILDREN?. ttps://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=137_137245-8saheqv0k3&title=What-is-the-impact-of-the-COVID-19-pandemic-on-immigrants-and-their-children%3F=2020

29. Burgess C. “The Impact of COVİD-19 on Foreign Residents in ‘No Immigration. Japan: Structural Inequity, Japanese-style Multiculturalism, and Diminishing Social Capital”, IRiS Working Paper Series. . Birmingham: Institute for Research into Superdiversity, 2021:6-8.

30. Organisation of Economic and Co-operation of Development OECD. The-territorial-impact-of-COVID-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=128_128287-5agkkojaaa&title= 10 Nov 2020.

31. Acharya SR, Moon DH, Chun JH, Shin YC. COVID-19 and mental health: Anxiety disorders among immigrants due to COVID-19 outbreak in South Korea. The International Journal of Psychiatry in Medicine. 2022 Jul;57(4):323-37.

32. UN COVID-19 SOCIOECONOMIC IMPACT ASSESSMENT REPORT., https://turkiye.un.org/sites/default/files/2021-04/UN%20Turkey%20Covid-19%20Socio-Economic%20Impact%20Assessment%20Report_vf_1.pdf.

33. Coşkun TAŞTAN. KOVİD-19 SALGINI VE SONRASI PSİKOLOJİK VE SOSYOLOJİK DEĞERLENDİRMELER 1. Baskı, Ankara 2020.

34. Hakan AK, Başak AK. "Pandemi Sürecinde Uluslararası Sağlık İletişimi: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) İletişim Stratejilerinin Ulusal Sağlık Politikaları Üzerindeki Etkileri", *Kurgu*., 2021, 94-114.

35. ALOĞLU N, SÖNMEZ M. Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Ve Aşisina Yönelik Tutum Ve Davranişlarin Bazi Değişkenler İle İncelenmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi.;* 2021520-35.

36. Tenadi Gölemerz, Mehmet Akdaş, Semih Paslı, Sayeeda Farhana, Fatma Nur Bakkalbaşı, Klaudia Jankowska, Onurcan Ceyhan. COVID-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP) DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI TOPLUM TEMELLİ GÖÇ PROGRAMLARI *Türk Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları* TÜRKİYE, OCAK 2021 (TUR 2) (Makale 11).

37. Fatma Nur Bakkalbaşı, Onurcan Ceyhan, Sayeeda Farhana, Tenadi Gölemerz COVID-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP) DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI, *Türk Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları, TOPLUM TEMELLİ GÖÇ PROGRAMLARI TÜRKİYE, HAZİRAN 2021, (Tur 3) (makale 8).*

38. Sümeyra Ceyhan* - Yasin Uzuntarla** Akademik Personelin COVID-19'a Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi Determination of Knowledge, Attitudes and Behaviors of Academic Staff Towards COVID-19 (2020).(3 makale).

39. Gökçay G, Çevirme A. Üniversite Öğrencilerinin Covıd-19 Bilgi, Tutum ve Sağlık Davranışları ile Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Etkili Diğer Faktörler. ICONTECH INTERNATIONAL JOURNAL. 2022 Sep 25;6(3):30-46. (makale9)

40. BULUT, S COVID-19 Pandemi döneminde bireylerin tutum ve davranışlarındaki değişimin belirlenmesi (Pandemide tutum ve davranış değişikliği)ö F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg. 2020; 34 (3): 241 – 248(makale7)

41. DİKMEN HA. An investigation COVID-19 related knowledge, attitude, depression, anxiety, and stress levels of pregnant women. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.;7(1):80-93.(makale 6)

42. ÖZŞAHİN F, ARIBAŞ AN. COVİD-19'A YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİR UYGULAMA. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2021;7(2):391-401. (isim siz makale)

43. Şirin H, Ketrez G, Ahmadi AA, Arslan A, Altunel E, Güneş İS, Seçilmiş E, Özkan S, Hasde M. Community approach towards COVID-19 in Turkey: one month after the first confirmed case. Turk Hij Den Biyol Derg, 2020; 77(4): 381-398 (makale 5)

44. Abdulkadir ERTAŞ, Gamze KAĞAN, Yavuz AKÇİ, Mehmet ZELKA, TÜRK TOPLUMUNUN COVİD-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMALARI, 2021. (makale4)

45. Duman-Karakuş T, Tanyel E, Deveci A. Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Hakkında Bilgi Düzeyinin, Tutumunun ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Değerlendirilmesi. Klimik Journal/Klimik Dergisi. 2022 Mar 1;35(1). (makale 12).

46. TC. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, https://www.goc.gov.tr/ikamet-izinleri 2.02.2023.

47. WHO (2020). Coronavirus disease (COVİD-19) https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20201005-weekly-epi-update=8. 04 Oct 2020.

48. Sulistyawati S, Hidayat MS, Wijayanti SP, Sukesi TW, Hastuti SK, Mulasari SA, Tentama F, Rokhmayanti R, Putra UY, Djannah SN. "Knowledge, attitude, and practice towards COVİD-19 among university students in Indonesia: A cross-sectional study", *Int. J. Public Health*., 2021, 735-43.

49. Yang Y, Shang W, Rao X. Facing the COVİD-19 outbreak: "What should we know and what could we do?." *J. jmed virol..,* 2020, 536–537.

50. Van Damme W, Dahake R, Delamou A, Ingelbeen B, Wouters E, Vanham G, Van De Pas R, Dossou JP, Ir P, Abimbola S, Van der Borght S. "The COVİD-19 pandemic: diverse contexts; different epidemics—how and why?", *J/ BMJ global health.* 2020, 1-16.

51. Morens DM, Fauci AS. "The 1918 influenza pandemic: insights for the 21st century", *J. JID.,* 2007, 1018-28.

52. Yang Y, Peng F, Wang R, Guan K, Jiang T, Xu G, Sun J, Chang C. "The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China", *J. jaut.,* 2020, 2-18.

53. Sofi MS, Hamid A, Bhat SU. SARS-CoV-2: "A critical review of its history, pathogenesis, transmission, diagnosis and treatment*", J. bsheal.,* 2020, 217-25.

54. Helmy YA, Fawzy M, Elaswad A, Sobieh A, Kenney SP, Shehata AA. "The COVİD-19 pandemic: a comprehensive review of taxonomy, genetics, epidemiology, diagnosis, treatment, and control*", J. clin. med.,* 2020, 2-29.

55. Piret J, Boivin G. "Pandemics throughout history," *J. Front. Microbiol.,* 2021, 1-16.

56. Memish ZA, Mishra N, Olival KJ, Fagbo SF, Kapoor V, Epstein JH, AlHakeem R, Durosinloun A, Al Asmari M, Islam A, Kapoor A. "Middle East respiratory syndrome coronavirus in bats, Saudi Arabia", *J. emerg infec dis.,* 2013 Nov;19(11):1819-1823.

57. Peeri NC, Shrestha N, Rahman MS, Zaki R, Tan Z, Bibi S, Baghbanzadeh M, Aghamohammadi N, Zhang W, Haque U. "The SARS, MERS and novel coronavirus (COVİD-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned?", *J.ije.,* 2020, 717-26.

58. Sarkodie SA, Owusu PA. "Global assessment of environment, health and economic impact of the novel coronavirus (COVİD-19)", *J. Environ Dev Sustain.,* 2021, 5005-5015.

59. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. "COVİD-19 pathophysiology: A review. Clinical immunology", *J. Clim.,* 2020, 1-7.

60. Feng X, Li P, Ma L, Liang H, Lei J, Li W, Wang K, Song Y, Li S, Yang W, Yang C. Clinical characteristics and short-term outcomes of severe patients with COVİD-19 in Wuhan, China, *J. Frontiers Med.,* 2020, 1-12.

61. Marks M, Millat-Martinez P, Ouchi D, h Roberts C, Alemany A, Corbacho-Monné M, Ubals M, Tobias A, Tebé C, Ballana E, Bassat Q. "Transmission of COVİD-19 in 282 clusters in Catalonia, Spain: a cohort study. The Lancet Infectious Diseases*", J. PMC.,* 2021, 629-636.

62. Centers of Disease Control and Prevention (CDC). Symptoms of Coronavirus (COVİD-19) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html. 2021.

63. Wu Z, McGoogan JM. "Asymptomatic and pre-symptomatic COVİD-19 in China", *J. BMC.,* 2020, 1 -2.

64. Gao Z, Xu Y, Sun C, Wang X, Guo Y, Qiu S, Ma K. "A systematic review of asymptomatic infections with COVİD-19*", J. MII.,* 2021, 12-6.

65. World Health Orgsanization. Coronavirus disease 2019 (COVİD-19) Situation Report. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200402-sitrep-73-COVID-19 = 73 02 April 2020.

66. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions.

67. Zhou L, Ayeh SK, Chidambaram V, Karakousis PC. "Modes of transmission of SARS-CoV-2 and evidence for preventive behavioral interventions", *J. BMC Infectious Diseases*., 2021, 1-9.

68. Lavinsky J, Kosugi EM, Baptistella E, Roithmann R, Dolci E, Ribeiro TK, Rossini B, Romano FR, Maunsell RC, Mitre EI, Imamura R. "An update on COVİD-19 for the otorhinolaryngologist-a Brazilian Association of Otolaryngology and Cervicofacial Surgery (ABORL-CCF) Position Statement*", J. bjorl.,* 2020, 273-280.

69. WHO (2020). Coronavirus disease (COVİD-19) https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20201005-weekly-epi-update=8. 04 Oct 2020.

70. Center Of Disease Control and Prevention (CDC), People with Certain Medical Conditions, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html- 02. Nov. 2022

71. Liu B, Spokes P, He W, Kaldor J. “High risk groups for severe COVİD-19 in a whole of population cohort in Australia”, *J. BMC infectious disease.,* 2021, 1-9.

72. Unated Nations. COVİD-19 SOCIO- ECONOMIC IMPACT ASSESSMENT REPORT https://turkiye.un.org/sites/default/files/2021-04/UN%20Turkey%20COVID-19%20Socio-Economic%20Impact%20Assessment%20Report_vf_=1. April 2021.

73. Pascarella G, Strumia A, Piliego C, Bruno F, Del Buono R, Costa F, Scarlata S, Agrò FE. “COVİD-19 diagnosis and management: a comprehensive review”, *J. int med.,* 2020, 192-206.

74. Dhama K, Sharun K, Tiwari R, Dadar M, Malik YS, Singh KP, Chaicumpa W. “COVİD-19, an emerging coronavirus infection: advances and prospects in designing and developing vaccines, immunotherapeutics, and therapeutics*”, J. Human vaccines & immunotherapeutics.,* 2020, 1232-8.

75. Li B, Yang J, Zhao F, Zhi L, Wang X, Liu L, Bi Z, Zhao Y. “Prevalence and impact of cardiovascular metabolic diseases on COVİD-19 in China”, *J. China. Clin Res Cardiol.* 2020, 531-538.

76. Worldometer (2022), Coronavirus statistics https://www.worldometers.info/coronavirus/.= 2022.

77. Subba SH, Pradhan SK, Sahoo BK. “Empowering primary healthcare institutions against COVİD-19 pandemic: A health system-based approach”, *J. Family Med Prim Care.,* 2021, 589–594.

78. Gul M, Yucesan M. “Hospital preparedness assessment against COVİD-19 pandemic: a case study in Turkish tertiary healthcare services”,J. *Mathematical Problems in Engineering,.* 2021, 1-18.

79. Pourasghari H, Tavolinejad H, Soleimanpour S, Abdi Z, Arabloo J, Bragazzi NL, Behzadifar M, Rashedi S, Omidi N, Ayoubian A, Tajdini M. “Hospitalization, major complications and mortality in acute myocardial infarction patients during the COVİD-19 era: A systematic review and meta-analysis”, J. *ijcha.,* 2022, 1-12.

80. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, Agha M, Agha R. “he socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVİD-19): A review*”, J. Int.jsu.,* 2020, 185-193.

81. Buheji M, da Costa Cunha K, Beka G, Mavric B, De Souza YL, da Costa Silva SS, Hanafi M, Yein TC. “The extent of COVID-19 pandemic socio-economic impact on global poverty. a global integrative multidisciplinary review*”, J. economics.* 2020, 213-224.

82. Zhang Y, Yang M, Wang R. Factors associated with work–family enrichment among Chinese nurses assisting Wuhan’s fight against the 2019 COVID-19 pandemic. Journal of clinical nursing. 2021 Jan 28.

83. World Health Orhanization. “The impact of COVİD-19 on health and care workers, a closer look at deaths. Health Workforce Department – Working Paper 1. Geneva: World Health Organization https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345300/WHO-HWF-WorkingPaper-2021.1-eng.pdf. (WHO/HWF/WorkingPaper/2021.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. September 2021.

84. Brownson RC, Burke TA, Colditz GA, Samet JM. Reimagining public health in the aftermath of a pandemic. J. *AJPH.*, 2020, 1605-1610.

85. World Health Organization Health systems resilience during COVID-19: Lessons for building back better. https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1390564/retrieve=56. 2021. (Anna Sanga 2021).

86. Öncü MA, YILDIRIM S, BOSTANCI S, Erdoğan F. “The effect of COVİD-19 pandemic on health management and health services: a case of Turkey”, *Duzce Med J.*, 2021, 61-70.

87. EFPIA IN (2021) Health systems after COVİD-19 A perspective on the future of European health systems, https://www.efpia.eu/media/602847/health-systems-after-COVID-19_en 2021.

88. Wolrd Health Organization. https://hlh.who.int/docs/librariesprovider4/hlh-documents/pulse-survey-on-continuity-of-essential-health-services-during-the-COVID-19-pandemic---interim-report-27-august-2020.pdf?sfvrsn=f6bb9993_5**.** 27 August 2020.

89. Karadag A, Sengul T. “Challenges faced by doctors and nurses in wound care management during the COVİD-19 pandemic in Turkey and their views on telehealt”, *J.tv.*, 2021, 484-488.

90. Poudel K, Subedi P. “Impact of COVİD-19 pandemic on socioeconomic and mental health aspects in Nepal”, *J. Int. Social Psychiatry.*, 2020, 748-755.

91. Uzman S, Ayazoglu TA. “SARS-CoV-2 Infection in Intensive Care Unit Healthcare Workers in Turkey: A Tertiary Center Cohort Study”, *J. Med Bull Haseki.*, 2021, 103-107.

92. Akcakaya A. “Problems of Healthcare Professionals in COVİD-19 Pandemic*.”, DOI: 10.14235/J.bas.galenos.*, 2021, 1-2.

93. World Health Organization. (2021). *COVİD-19 strategic preparedness and response plan: monitoring and evaluation framework,* =No. WHO/WHE/2021.=07. 11 May 2021.

94. Almaghrabi RH, Alfaradi H, Al Hebshi WA, Albaadani MM. “Healthcare workers experience in dealing with Coronavirus (COVİD-19) pandemic*”, J. Saudi med j.*, 2020, 657-660.

95. World Health Organization. Global spending on health: weathering the storm. Geneva:; Licence:CC BY-NC-SA 3.0 IGO, (https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/) 2020).

96. Qin X, Godil DI, Khan MK, Sarwat S, Alam S, Janjua L. "Investigating the effects of COVİD-19 and public health expenditure on global supply chain operations: an empirical study", *J. Oper Manag Res.,* 2021, 1-3.

97. Khan JR, Awan N, Islam MM, Muurlink O. Healthcare capacity, health expenditure, and civil society as predictors of COVID-19 case fatalities: a global analysis. Frontiers in public health. 2020 Jul 3;8:347.

98. MF Working Paper Fiscal Affairs Department A Framework for Estimating Health Spending in Response to COVID-19 Prepared by Paolo Dudine, Klaus-Peter Hellwig, and Samir Jahan1 Authorized for distribution by David Coady June 2020. file:///C:/Users/Windows%2010%20Pro/Downloads/wpiea2020145-print-pd.

99. Falk R. "Legitimacy, crises of global governance, and international relations. InThe Crises of Legitimacy in Global Governance 2021, 19-36 Routledge.

100. IHHME(2020). Financing Global Health https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/FGH/2021/FGH_2020_full-report.pdf. 2020.

101. Turkey's response to covid-19: first impressions. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo. 11 Julay 2020.

102. ERŞAN I, GÖKDAİ A, SAKARYA E. "Socio-economic impacts of COVİD-19 in a one health context", *J Adv VetBio Sci Tech.,* 2021, 1171-1178.

103. Congressional Research Service. Global Economic Effects of COVID-19 https://crsreports.congress.gov R46270=Updated November 10, 2021

104. World Bank (2022), https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/01/11/global-recovery-economics-debt-commodity-inequality= 2020.

105. Organisation of Economic and Co-operation of Development OECD. CORONAVIRUS: THE WORLD ECONOMY AT RISK https://www.oecd.org/berlin/publikationen/Interim-Economic-Assessment= 2-March-2020.

106. Bashir MF, Ma B, Shahzad L. A brief review of socio-economic and environmental impact of COVID-19. *J. Air Qual Atmos Health.,* 2020, 1403-1409.

107. Chakraborty I, Maity P. COVİD-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention. *J. scitotenv.,* 2020, 1-7.

108. ILO (2020). COVİD-19 and the world of work. Second edition Updated estimates andanalysis.https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms=740877. 2020.

109. UNESCO. Understanding the impact of COVİD-19 on the education of persons with disabilities: challenges and opportunities of distance education: policy b), rief, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378404 2021.

110. Hamza AT, KIRILMAZ H. An Evaluation of the Performance of the Turkish Health System in the COVİD-19 Pandemic. Duzce Medical Journal. 2021, 30-37.

111. THE MEDIUM TERM PROGRAMME MTP https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2021/10/Medium_Term_Programme_2022-2024.pdf. 2021.

112. Küçükoğlu S. "COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN KÜRESEL EKONOMİK GÖSTERGELERİ VE TÜRKİYE'DE BANKACILIK VE FİNANS SEKTÖRÜNE ETKİLERİ", *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.,* 2021, 1269-1291.

113. Suthar S, Das S, Nagpure A, Madhurantakam C, Tiwari SB, Gahlot P, Tyagi VK. "Epidemiology and diagnosis, environmental resources quality and socio-economic perspectives for COVİD-19 pandemic*", J. jenvman.,* 2021, 2-14.

114. Saadat S, Rawtani D, Hussain CM. "Environmental perspective of COVİD-19", *J.scitotenv*., 2020, 2-6.

115. Organisation of Economics and Co-operation Developmentm OECD. Economic Surveys TURKEY Executive Summary https://www.oecd.org/economy/surveys/TURKEY-2021-OECD-economic-survey-executive-summary= 2021.

116. T.C Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html. Ağusto 2022.

117. ILO (2021). Beyond unemployment: The impact of the pandemic on hours worked in Turkey https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-ankara/documents/publication/wcms_766572. pdf.

118. Dağlı M. "Tıp Fakültesi ve Turizm Fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri", Master's thesis, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi. 2021.

119. Aker S, Mıdık Ö. "he views of medical faculty students in Turkey concerning the COVİD-19 pandemic", *J. Community Health.,* 2020, 684-6888.

120. Xue E, Li J, Li T, Shang W. "China's education response to COVİD-19: A perspective of policy analysis", *J. Educational Philosophy and Theory.*, 2021, 881-893.

121. Cakir B. "COVİD-19 in Turkey: lessons learned", *J.egh.,* 2020, 115–117.

122. Çalişkan A, Dayioğlu Erul R. “Koronavirüs Krizinden Çikişta Türkiye’de Alinan Ekonomik Önlemler Ve Kamu Politikalarinin Önemi”, *Vergi Raporu.,* 2021, 35-58.

123. Karakaş M. Covid-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi. İstanbul University Journal of Sociology. 2020;40(1):541-73.

124. Cheng ZJ, Zhan Z, Xue M, Zheng P, Lyu J, Ma J, Zhang XD, Luo W, Huang H, Zhang Y, Wang H. “Public health measures and the control of COVİD-19 in China”, J. *Clinic Rev Allerg Immunol.,* 2021, 1-6.

125. Toshkov D, Carroll B, Yesilkagit K. “Government capacity, societal trust or party preferences: what accounts for the variety of national policy responses to the COVİD-19 pandemic in Europe?”, *Journal of European Public Policy.,* 2022, 1009-1028.

126. Keskinkiliç B, Shaikh I, Tekin A, Ursu P, Mardinoglu A, Mese EA. “A resilient health system in response to Coronavirus disease 2019: experiences of Turkey”, *J. Front. Public Health.,* 2021, 1-12.

127. TURAN M, Çelikyay HH. “Türkiye’de Kovid-19 ile mücadele: Politikalar ve aktörler”, *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi.* 2020, 1-25.

128. Bayraktar Y, Özyılmaz A, Toprak M, Işık E, Büyükakın F, Olgun MF. “Role of the health system in combating COVID-19: Cross-section analysis and artificial neural network simulation for 124 country cases*”, Social Work in Public Health.,* 2021, 178-93.

129. T.C Sağlık Bakanlığı. Türkiye’nin Kovid-19’la 1 Yillik Mücadele Sürecini Değerlendirdi. https://www.saglik.gov.tr/TR,80604/bakan-koca-turkiyenin-kovid-19la-1-yillik-mucadele-surecini-degerlendirdi.html. = 11/03/2021

130. Tüba. “COVID-19 Pandemisi sürecinde ulusal ve uluslararası gelişmeleri değerlendiren açık kaynaklardan yararlanılarak hazırlanmış bir derlemedir”, TÜBA COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 34, 1-231, 2020 Ankara.

131. Budak F, Korkmaz Ş. ‘‘COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği’’ *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergis.,.* 2020, 62-79.

132. Genç BN. “Critical management of COVİD-19 pandemic in Turkey”, *J. Front Life Sci RT.,* 2020, 69-73.

133. World Health Organization. COVİD-19 Strategic Preparedness and Response Plan OPERATIONAL PLANNING GUIDELINES TO SUPPORT COUNTRY PREPAREDNESS AND RESPONSE. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/COVID-19-sprp-operational-planning-guidelines-to-support-country-preparedness-and-response= 22 May 2020.

134. Sevimli S, Sevimli BS. “Challenges and Ethical Issues Related to COVİD-19 Contact Tracing Teams in Turkey”, J. *MDH.,* 2021, 3151-3159.

135. T.C Sağlık Bakanlığı Koronovirüs Riskine Karşı 14 Kural Kamu Spotu Covıd-19 =https://Covid19.saglik.gov.tr/TR-66177/koronavirus-riskine-karsi-14-kural-kamu-spotu.html. 2 Hazırsn 2020.

136. Kitamura N, Abbas K, Nathwani D. "Public health and social measures to mitigate the health and economic impact of the COVİD-19 pandemic in Turkey, Egypt, Ukraine, Kazakhstan, and Poland during 2020–2021: situational analysis", *J. BMC public health.*, 2022, 1-3.

137. Çapar S. "The Fight Against The COVID-19 Pandemic in Turkey*", Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan ve Toplum Bilimleri Dergis.,* 2021, 153-163.

138. İşlek E, Özatkan Y, Bilir MK, Arı HO, Çelik H ve Yıldırım HH. COVİD-19 Pandemi Yönetiminde Türkiye Örneği: Sağlık Politikası Uygulamaları ve Stratejileri. TÜSPE Rapor: TÜSPE Yayınları, Ankara. 2020/2.

139. Tanca D, Aydoğ E, Murphy A, Zinciroğlu Ö. The political and economic impact of the coronavirus pandemic in Turkey. Edam: Istanbul. 2020.

140. Demirbaş D, Bozkurt V, Yorğun S. COVİD-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal ve Siyasal Etkileri. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi. 2020.

141. Ünalan,S. Özel Yetenekli Öğrencilerin Koronavirüs Ve Pandemi İle İlgili Görüşlerinin İncelenmesi: Anabilim Dalı: Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Program Adı: Fen Bilgisi Eğitimi Tezli Yüksek Lisans, Alanya Bilsem Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Alanya: 2022.

142. Manavgat G, Daştan İ, Abbasi A. "COVİD-19 Pandemisinin Türkiye'de Hanehalkı Yoksulluğu, Sağlık Harcamaları ve Sağlıkta Finansal Koruma Üzerindeki Olası Etkileri", J. *ETHA., Eurasian Journal of Health Technology Assessment*. 2021, 27-44.

143. Turkstat Health Expenditure in Turkey. https://www.statista.com/statistics/1272834/health-expenditure-inturkey/2021).

144. Cansever İH. Covid-19 Sürecinde Türkiye'de Sağlık Politikaları. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD. 2021 Jun 18;6

145. Gülseven E. "Identity, nationalism and the response of Turkey to COVİD-19 pandemic", J. *Chin. Polit. Sci. Rev*., 2021, 40-62.

146. Bakir C. "The Turkish state's responses to existential COVİD-19 crisis", J. *Policy and Society*., 2020, 424-41.

147. Ahsan MM. Strategic decisions on urban built environment to pandemics in Turkey: Lessons from COVİD-19. Journal of Urban Management. 2020, 281-5.

148. Akyıldız Ş. How has COVID-19 Affected Turkey's Labor Market?.2020.

149. Rezaei, N. (Ed.). (2021) "Coronavirus Disease-COVİD-19", Research Center for Immunodefciencies, Children's Medical Center Tehran University of Medical Sciences Tehran, Iran: 2021. Springer.

150. Artan TA, Karaman M, ARSLAN İ, Cebeci F. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. Sosyal Çalışma Dergisi. 2020;4(2):101-7.

151. CDC (2021). HOW TO PROTECT YOURSELF AND OTHERS. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention-H.pdf.= 2021.

152. Jebril N. "World Health Organization declared a pandemic public health menace: a systematic review of the coronavirus disease 2019 "COVİD-19", *DOI: 10.37200/J. IJPR*., 2020, 2784-2795.

153. Kakodkar P, Kaka N, Baig MN. A comprehensive literature review on the clinical presentation, and management of the pandemic coronavirus disease 2019 (COVID-19). Cureus. 2020 Apr 6;12(4).

154. Xing C, Zhang R. "COVID-19 in China: Responses, Challenges and Implications for the Health System. Healthcare (Basel)", doi: 10.3390/ J. *healthcare*., 2021, 1-11.

155. Güden A, Güden E, Sarıkahya SD, Benlİ AR, Öztürk A. "Information, attitudes and behavior of Turkish people concerning COVİD-19", *J. Infect Dev Ctries.,* 2021, 1584-1592.

156. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. "How will country-based mitigation measures influence the course of the COVİD-19 epidemic*?.", J. lancet.,* 2020, 931-934.

157. Honein MA, Christie A, Rose DA, Brooks JT, Meaney-Delman D, Cohn A, Sauber-Schatz EK, Walker A, McDonald LC, Liburd LC, Hall JE. "Summary of guidance for public health strategies to address high levels of community transmission of SARS-CoV-2 and related deaths, December 2020", *J. mmwr Morb Mort Wkly Rep.,* 2020, 1860- 1867.

158. Christie A, Henley SJ, Mattocks L, Fernando R, Lansky A, Ahmad FB, Adjemian J, Anderson RN, Binder AM, Carey K, Dee DL. "Decreases in COVID-19 cases, emergency department visits, hospital admissions, and deaths among older adults following the introduction of COVID-19 vaccine—United States, September 6, 2020–May 1, 2021.", *J. MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 70(23):., 2021, 858–864.

159. World Health Organiztion. Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-.pdf by mid-2022.

160. Zhou L, Ayeh SK, Chidambaram V, Karakousis PC. "Modes of transmission of SARS-CoV-2 and evidence for preventive behavioral interventions", *J. BMC Infectious Diseases*., 2021, 1-9.

161. Oruç MA, Öztürk O. "Attitudes of health care professionals towards COVİD-19 vaccine-a sequence from Turkey", *Human Vaccines & Immunotherapeutics.* 2021, 3377-3383.

162. https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&facet=none&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Vaccine+doses&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=false&Color+by+test+positivity=false&country=OWID_WRL~TUR.

163. T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 AŞISIBİLGİLENDİRME PLATFORMU ttps://covid19asi.saglik.gov.tr/?_Dil=1.

164. Türk Tabipleri Birliği. Covıd-19 Pandemisi 18 Ay Değerlendirme Raporu. Ekim 2021

165. Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra-Valdivia JA, Gozal D. ‘‘Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study’’, doi: 10.1371/ *J.pone.*, 2020, 1-17.

166. Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. “Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey”, J. *Int. journal of biological sciences*, *16*(10), 1745 2020.

167. Kasemy, Z. A., Bahbah, W. A., Zewain, S. K., Haggag, M. G., Alkalash, S. H., Zahran, E., & Desouky, D. E. “Knowledge, attitude and practice toward COVID-19 among Egyptians.” *Journal of epidemiology and global health*, *10*(4), 378., 2020.

168. Peeradone Srichan, Tawatchai Apidechkul, Ratipark Tamornpark, Fartima Yeemard, Siriyaporn Khunthason. et al. ((2020 Knowledge, attitudes and . preparedness to respond to COVID-19 among the border population of northern Thailand in the early periodof the pandemic: a crosssectional study. WHO South-East Asia Journal of Public Health, 9 ((2 World Health .125 - 118 , .Organization. Regional Office for South-East Asia

169. Narayana G, Pradeepkumar B, Ramaiah JD, Jayasree T, Yadav DL, Kumar BK. “Knowledge, perception, and practices towards COVID-19 pandemic among general public of India: A cross-sectional online survey”, Curr Med Res Pract. doi: 10.1016/*j.cmrp.*, 2020, 153-159.

170. Dermitzakis I, Evangelidis N, Evangelidis P, Anestis A. “Knowledge, attitudes, and perceptions regarding COVID-19 outbreak in Greece in September 2020: a cross-sectional web-based survey”, *J. Hippokratia.*, 2021 15-21.

171. Masoud AT. “KAP-COVIDGLOBAL: a multinational survey of the levels and determinants of public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19”, (2021).

172. Oğuzöncül A. F. , Kurt O. , Deveci S. E. “Evaluatıon Of COVID-19 Related Knowledge, Attıtudes And Practıces Of Physıcıans Workıng In A Medıcal Faculty Hospıtal: An Onlıne Cross-Sectıonal Study From Turkey*”, OTSBD.*, 2020, 510-518.

173. Huang Y, Su X, Xiao W, Wang H, Si M, Wang W, Gu X, Ma L, Li L, Zhang S, Yang C. "COVİD-19 vaccine hesitancy among different population groups in China: a national multicenter online survey", *J. BMC infect dis*., 2022, 1-2.

174. Muslih M, Susanti HD, Rias YA, Chung MH. ''Knowledge, Attitude, and Practice of Indonesian Residents toward COVID-19: A Cross-Sectional Survey'', *doi: 10.3390/J. ijerph.,* 2021, 1-16 .

175. World Health Organization Protect yourself and others from getting sick (2022) Coronavirusdisease(COVID19) https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public.

176. Eren, H. "Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Farkındalığı ile Aşı Tereddüdü Arasındaki İlişki . Temel ve Klinik Sağlık Bilimleri Dergisi", DOI: 10.30621/*jbachs.,* 2022, 550-559.

177. Çolak, M. , Doğan, R. , Erdeniz, E. , Kozan, E. H. , İlhan, M. & Çolak, H. ''Attitude Towards COVID-19 Vaccine and Affecting Factors in Adults from Turkey'', DOI: 10.30621*/jbachs*., 2022, 539-549.

178. Melesie Taye G, Bose L, Beressa TB, Tefera GM, Mosisa B, Dinsa H, Birhanu A, Umeta G. ''COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Prevention Practices Among People with Hypertension and Diabetes Mellitus Attending Public Health Facilities in Ambo, Ethiopia'', doi: 10.2147/*J. IDR.,* 2020, 4203-4214.

8. EKLER

EK-1. Anket Formu

Ankara'da Yaşayan Somali Uyruklu Yabancıların COVID-19'a Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Sayın Katılımcı;
Bu anket COVID-19'a yönelik bilgi ve tutumlarınızı değerlendirilmek için hazırlanmıştır. Ankete verilecek cevaplar sadece bu araştırma için kullanılacak olup, kesinlikle gizli tutulacak, kişisel değerlendirmelerde bulunulmayacak ve araştırmanın amaçları dışında kullanılmayacaktır. Göstermiş olduğunuz ilgiye şimdiden teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

Meimona Abdırahman Farah

Doç. Dr. Nazan Torun

1. Yaşınız……

2. Cinsiyet
   a) Kadın
   b) Erkek

3. Medeni haliniz
   a) Bekar
   b) Evli

4. Eğitim Durumunuz
   a) İlkokul
   b) Ortaokul
   c) Lise
   d) Lisans
   e) Lisansüstü

5. Mesleğiniz……

6. Türkiye'ye gelme nedininiz?.....

7. Türkiye'de ne kadar zamandır kalıyorsunuz ? (yıl ve ay olarak belirtiniz)
   ……..yıl .....ay

8. Türkiye'de nerede kalıyorunuz yaşıyorsunuz?
   a) Evde (tek başıma)
   b) Evde arkadaşlarımla ile beraber (Evde kaç kişi ile beraber kalıyorsunuz belirtiniz …….)
   c) Evde ailemle ile beraber (Evde kaç kişi ile beraber kalıyorsunuz belirtiniz…….)
   d) Yurtta (Odada kaç kişi ile beraber kalıyorsunuz belirtiniz …….)
   e) Otel/Pansiyon(Odada kaç kişi ile beraber kalıyorsunuz belirtiniz …….)
   f) Misafirhane(Odada kaç kişi ile beraber kalıyorsunuz belirtiniz …….)

EK-1. (devam) Anket Formu

9. Herhangibir kronik hastalığınız var mı?
   a) Evet (Belirtiniz……..)
   b) Hayır

10. COVID-19 risk grubunda olduğunuzu düşünüyor musunuz?
   a) Evet
   b) Hayır
   c) Kısmen

11. COVİD-19 oldunuz mu?
   a) Evet (kaç kere belirtiniz)…….
   b) Hayır (13. Soruya geçiniz)

12. COVID-19 hastalığını nasıl geçirdiniz?
   a) Herhangibir belirti yoktu
   b) Grip belirtilerim oldu
   c) Ağır bir şekilde geçirdim

13. Yakınlarınız COVID-19 oldu mu?
   a) Evet
   b) Hayır

14. COVID-19 nedeniyle yakınlarınızı kaybettiniz mi?
   a) Evet
   b) Hayır

15. Aşı COVID-19 hastalığının yayılmasını önler.
   a) Evet
   b) Hayır

16. COVID-19 aşısı oldunuz mu?
   a) Evet (18.soruya geçiniz)
   b) Hayır

17. COVID-19 aşısı olmak istiyor musunuz?
   a) Evet
   b) Hayır
   c) Kararsızım

18. Sizce COVID-19 hastalığı nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
   a) Gribal bir enfeksiyon hastalığı
   b) Şiddetli bazen ölüme neden olan bir virüs hastalığı
   c) Böyle bir hastalığın olduğuna inanmıyorum
   d) Diğer (Belirtiniz)……..

EK-1. (devam) Anket Formu

19. COVİD-19 virüsün bulaşma yolu nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
    a. Öksürme, hapşırma, konuşmayla yayılan damlacıkların solunması veya virüs bulunan yüzeylere dokunduktan sonra ellerin burun, ağız ve göze götürülmesi yoluyla bulaşır.
    b. Kan yoluyla bulaşır.
    c. Yeme içme ile bulaşır.
    d. Bir fikrim yok.

20. Maske takmak COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

21. COVID-19 pandemi sürecinde içeride yada dışarıda maskenizi taktınız mı?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Bazen

22. Sosyal mesafe COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

23. COVID-19 pandemi sürecinde sokağa çıkma yasağına uydunuz mu?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Bazen

24. COVID-19 pandemi sürecinde sosyal mesafe kurallarına uydunuz mu?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

25. COVID-19 pandemi sürecinde zorunluluk dışında kalabalık yerlere gittiniz mi?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Bazen

26. COVID-19'un yayılmasını önlemek amacıyla uygulanan kurallarının hastalık riskini azaltır?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

27. El yıkama ve hijyen COVID-19 hastalığının bulaşmasını önler.
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

EK-1. (devam) Anket Formu

28. COVID-19 riskini ortadan kaldırmak için ellerinizi su ve sabunla yıkıyor musunuz?
    a) Evet (Cevabınız evet ise ne kadar sürede yıkıyorusunuz)……..
    b) Hayır
    c) Bazen

29. Hapşırırken veya öksürürken ağzınızı ve burnunuzu mendil ile kapatıyor musunuz?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Bazen

30. Göz, burun ve ağza dokunmaktan kaçınmak, COVID-19'u önlemenin yollarından biridir.
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

31. El yıkama imkanı yoksa dezenfektan ile el hijyeni yapıyor musunuz?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

32. Enfekte olursanız ne yaparsınız?(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
    a) Sağlık kuruluşuna başvururum.
    b) Anbiyotik veya Destekleyici tedavi kullanırım
    c) 14 gün izolasyonda kalırım
    d) Bitkisel yöntemler kullanırım
    e) Normal hayatıma devam ederim
    f) Fikrim yok
    g) Diğer (Belirtiniz……)

33. Salgın odaklı sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürüyor musunuz?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Bazen

34. Virüsten korunmak için vitamin alıyor musunuz?
    a) Evet (Cebanız evet ise ne sıklıkla vitamin alıyorsunuz……..)
    b) Hayır

35. Evinizi temiz tutmak ve havalandırmak, hastalık riskini azaltır?
    a) Evet
    b) Hayır
    c) Kısmen

EK-1. (devam) Anket Formu

36. Sizce aşağıdakilerden hangisi COVID-19'un kişisel korunma önlemleridir? (birden fazla şeçenek işaretleyebilirsiniz?
    a) Aşı
    b) Sosyal mesafeye uyma
    c) Kişisel Hijyen ve Sanitasyonun Sağlanması
    d) Gereksiz seyahatlerden kaçınmak
    e) Dengeli beslenme
    f) Maske takmak
    g) Önlemlere inanmıyorum
    h) Diğer (Belirtiniz……..)