



**T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
HEMŞİRELİK ESASLARI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TÜRKİYE'DEKİ MEVCUT
COVID-19 SALGINI HAKKINDA BİLGİ, TUTUM VE KAYGILARI**

Zeynep GÜNDÜZ

MUĞLA-2024

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
HEMŞİRELİK ESASLARI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TÜRKİYE'DEKİ MEVCUT
COVID-19 SALGINI HAKKINDA BİLGİ, TUTUM VE KAYGILARI**

Zeynep GÜNDÜZ

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Fatma BİRGİLİ

MUĞLA-2024

TEZ ONAYI

Zeynep Gündüz tarafından hazırlanan “Hemşirelik Öğrencilerinin Türkiye’deki Mevcut COVID-19 Salgını Hakkında Bilgi, Tutum ve Kaygıları” başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Nesrin NURAL
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Fatma Birgili
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Havva AKPINAR
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Tez savunma tarihi: 12.01.2024

Bu tez Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programında, Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirmektedir.

Prof. Dr. Müesser ÖZCAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan metinleri sahiplerinden yazılı izin alarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricinde YÖK Ulusal Tez Merkezi / MSKÜ Açık Erişim Sisteminde erişime açılabilir.

☐ Tezimle ilgili patent başvurusu yapılacağından veya patent alma süreci devam ettiğinden Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile tezimin mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

☒ Tezimde yeni teknik, materyal ve metotlar kullanıldığından ve henüz makaleye dönüşmemiş olduğundan Enstitü Yönetim Kurul kararı ile mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay tezimin erişime açılmasının ertelenmesini talep ediyorum.

12.01.2024

(İmza)

Zeynep GÜNDÜZ

ETİK BEYAN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Hemşirelik Öğrencilerinin Türkiye’deki Mevcut COVID-19 Salgını Hakkında Bilgi, Tutum ve Kaygıları” isimli çalışmada tezin planlanmasından yazımına kadar tüm süreçlerde etik ilkelere bağlı kaldığımı, tezime ilişkin bilgi ve belgeleri akademik ve bilimsel etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezimde kullandığım tüm görsel ve yazılı materyallerin kaynağını gösterdiğimi, yararlandığım eserlerin tümünün kaynaklar bölümünde yer aldığını, tezimin Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

12.01.2024

(İmza)

Zeynep GÜNDÜZ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezimin konu seçiminden araştırmanın yürütülmesine dek her alanda bana yön gösteren, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, beni her zaman motive eden tez danışmanım sayın Doç. Dr Fatma BİRGİLİ' ye saygılarımı sunarım.

Tüm eğitim ve öğretim hayatım boyunca yanımda olan ve haklarını asla ödeyemeyeceğim canım aileme teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmama katkı veren katılımcılara teşekkür ederim.

Hayatımın her alanında olduğu gibi tez çalışmamı yürütürken de her zaman destek olan canım eşim Abdurrahman GÜNDÜZ' e sonsuz teşekkür ederim.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TÜRKİYE'DEKİ MEVCUT COVID-19 SALGINI HAKKINDA BİLGİ, TUTUM VE KAYGILARI

ÖZET

Bu araştırma, pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin Türkiye'deki mevcut covid-19 salgını hakkında bilgi, tutum ve kaygılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte olup, 633 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler öğrencilerin kişisel özellikleri, pandemi sürecine ilişkin sorular ve Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nden oluşan anket formunu içeren anket formu ile toplanmıştır. Veriler 1 Ekim – 30 Kasım 2021 tarihleri arasında toplandı. Elde edilen veriler SPSS 24 paket programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, t testi, ANOVA testi, korelasyon testi kullanılmıştır. Bu çalışmada bulgular %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamaları 20.31 ± 1.51 , %63.8'inin kadın, %27.8'inin 1.sınıf oldukları, %30.7'si pandemi sürecinin eğitim yaşamını etkilediğini, %64.5'i COVID-19 olmaktan endişelendikleri, %36.5'i ülkemizde COVID-19'dan ölüm oranlarını günlük takip ettikleri, %52'si COVID-19'la ilgili Sağlık Bakanlığı resmi sitesinden bilgilendikleri ve %7.9'unun ise ailesinden birinin COVID-19 nedeni kayıp yaşadıkları saptanmıştır. Araştırmada 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin CSYATÖ toplam ölçeği toplam puan ortalamalarının 142.47 ± 15.34 diğer öğrencilerden daha yüksek olduğu ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p < 0.05$) belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalamalarının 145.71 ± 17.66 yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. Hemşirelik öğrencilerinin Genel, Nedensel, Kontrol ve Kaçınma Davranışları alt ölçek toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, Covid-19, Pandemi, Algı, Tutum, Ölçek

NURSING STUDENTS' KNOWLEDGE, ATTITUDES AND CONCERNS ABOUT THE CURRENT COVID-19 EPIDEMIC IN TURKEY

ABSTRACT

This research was conducted to determine the knowledge, attitudes and concerns of nursing students about the current COVID-19 epidemic in Turkey during the pandemic process. The research was cross-sectional and descriptive and was conducted with 633 nursing students. The data was collected with a survey form that included students' personal characteristics, questions about the pandemic process, and a survey form consisting of the Perception and Attitudes Evaluation Scale towards the Coronavirus (COVID-19) Epidemic. Data were collected between October 1 – November 30, 2021. The data obtained were evaluated in the SPSS 24 package program. Number, percentage, mean, standard deviation, minimum and maximum values, t test, ANOVA test, correlation test were used in the evaluation of the data. In this study, the findings were considered statistically significant at the 95% confidence interval and $p < 0.05$ significance level. The average age of nursing students is 20.31 ± 1.51 , 63.8% are female, 27.8% are first year students, 30.7% say that the pandemic process affects their education life, 64.5% are worried about getting COVID-19, 36.5% say they are not diagnosed with COVID-19 in our country. It was determined that they follow the death rates daily, 52% of them were informed about COVID-19 from the official website of the Ministry of Health, and 7.9% of them lost a family member due to COVID-19. In the study, it was determined that the 4th year nursing students' CSYATO total scale total score average was 142.47 ± 15.34 , higher than other students, and the difference between the total score averages was statistically significant ($p < 0.05$). It can be said that the total score average of the Nursing students' Perceptions and Attitudes Evaluation Scale towards the Coronavirus (COVID-19) Epidemic is at a high level of 145.71 ± 17.66 . A positive and statistically significant relationship was found between the total mean scores of the General, Causal, Control and Avoidance Behaviors subscales of nursing students ($p < 0.01$, $p < 0.05$).

Keywords: Nursing students, COVID-19, Pandemic. Perception, Attitude, Scale

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ.....	x
TABLolar DİZİNİ.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Soruları.....	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. COVID-19 ve Pandemi	3
2.2. Koronavirüs Yapısı	3
2.3. COVID-19 Bulaş Yolları	4
2.4. Koronavirüs Bulaşmasını Önleme Yolları	4
2.5. COVID-19 Tanı Yöntemleri	5
2.6. COVID-19 Tedavi Yöntemleri	6
2.6.1. Oksijen Tedavisi.....	6
2.6.2. Molnupavir	6
2.6.3. Hidroksiklorokin ve Klorokin	7
2.6.4. Favipravir	7
2.6.5. Remdesivir.....	7
2.6.6. Lopinavir/ Ritonavir	8
2.7. Bilgi.....	8
2.7.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencileri Bilgi Düzeyleri	8
2.8. Kaygı.....	9
2.8.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencileri Kaygı Düzeyi.....	9
2.9. Tutum	10
2.9.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencilerinin Tutumları	11
3. YÖNTEM	12

3.1. Araştırma Modeli	12
3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi/Araştırma Materyali.....	12
3.3. Veri Toplama Araçları	12
3.4. Veri Toplama Süreci	14
3.5. Deneysel Kurgu.....	14
3.6. İstatistiksel Analiz.....	14
3.7. Etik Onay	15
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	15
4. BULGULAR.....	16
4.1. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ile İlgili Bulgular.....	16
4.2. Pandemi Sürecinde Hemşirelik Öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarının Değerlendirilmesi ile İlgili Bulgular	17
5. TARTIŞMA.....	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
6.1. Sonuçlar	51
6.2. Öneriler	52
KAYNAKLAR	54
EKLER	65
Ek 1: ETİK KURUL ONAYI	65
Ek 2: KURUM İZNİ	66
Ek 3: FORMLAR(VERİ/KAYIT FORMLARI/ANKET FORMLARI VB.).....	67
Ek 4 ÖZGEÇMİŞ	..72

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ANOVA	: Analysis Of Variance
BT	: Bilgisayarlı Tomografi
CDC	: Centers For Disease Control And Prevention- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi
COVID-19	: Koronavirüs
CSYATÖ	: Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği
CXR	: Göğüs Radyografisi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FİO₂	: Fraction of inspired oxygen
HCQ	: Hidrosiklorin
H1N1	: Domuz Gribi
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
KAP	: Bilgi Tutum ve Uygulama
RNA	: Ribonükleik asid
RT-PCR	: Ters Transkripsiyon Polimeraz Zincir Reaksiyonu
SARS-CoV-2	: Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Koronavirüsü 2
SPSS	: Statistical Package For the Social Sciences
TBB	: Türkiye Barolar Birliği
TDK	: Türk Dil Kurumu
TV	: Televizyon
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

ŞEKİLLER VE RESİMLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Koronavirüsün şematik yapısı.	4
Şekil 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve sınıflarına göre dağılımı.	45
Şekil 4.2. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı.	45
Şekil 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı.	46



TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Alt ölçekler ve boyutları.....	14
Tablo 3.2. CSYATÖ ve alt ölçekler için normallik testleri.	15
Tablo 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine ilişkin frekans dağılımları.....	16
Tablo 4.2. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 ve alınması gerekli önlemlere ilişkin bilgi durumlarının frekans dağılımları.	17
Tablo 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19’u yaşama durumlarına ilişkin frekans dağılımları.....	18
Tablo 4.4. Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) I. Bölüme ilişkin frekans dağılımları (N=633).....	19
Tablo 4.5. Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) II. Bölüme ilişkin frekans dağılımları.....	23
Tablo 4.6. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ I. Bölüm alt boyutlarına göre toplam puan ortalamaları (N=633).....	26
Tablo 4.7. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçeğin toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=633).....	28
Tablo 4.8. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19’u ve alınması gerekli önlemleri bilme durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=633).	32
Tablo 4.9. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19’u ve alınması gerekli önlemleri bilme durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamalarının dağılımı (N=633).	35
Tablo 4.10. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19’u yaşama durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımları (N=633).	40
Tablo 4.11. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19’u yaşama durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamalarının dağılımları (N=633).....	42
Tablo 4.12. CSYATÖ alt boyutlarının ortalamalarının dağılımı.....	43
Tablo 4.13. CSYATÖ ve alt ölçekler arası korelasyonlar.....	43
Tablo 4.14. CSYATÖ, Alt ölçekler, alt boyutları ve maddelerin ortalama ve Cronbach's Alpha değerleri.....	44

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bulaşıcı hastalıklar; dünya genelinde zaman zaman salgınlar meydana getirerek toplum sağlığını tehdit etmiştir (Tanrıverdi, Keskin ve Çiftçioğlu, 2023). Şiddetli akut solunum sendromu Koronavirüs 2' nin (SARS-CoV-2) sebep olduğu COVID-19 salgını 2019 yılının sonuna doğru Çin'in Wuhan kentinde başladı ve hızla küresel olarak yayıldı (Suryasa vd., 2021). SARS-CoV-2 olarak bilinen yeni koronavirüs bulaşıcılığı yüksek bir solunum hastalığıdır ve soğuk algınlığı gibi hafif hastalıklardan sorumlu koronavirüslerden farklıdır. Koronavirüs öksürme, hapsırma yakın mesafe ve temas yoluyla partiküller aracılığı ile hızlıca yayılmaktadır (Sethi ve Sethi, 2020). Dolayısıyla bu salgının etkisini ve sonucunu anlamak önem arz etmektedir (Baloch, 2020).

COVID-19 pandemisi tarihi vakalar ve ölüm sayılarıyla tüm dünyadaki bireylerin yaşamını alt üst etti (Chow, Uyeki ve Chu, 2023). Bu da insanlarda stres, kaygı, öfke ve korku gibi semptomları tetikledi. Dünyanın dört yanındaki ülkeler artan vakalarla boğuşmak zorunda kaldı. Sağlık çalışanları özellikle hemşireler hasta bakım ve tedavisinde ön saflarda yer aldılar (Liesveld ve Rohr, 2023). Hemşireler enfekte hastaların bakımıyla ilgili yetersiz bilgi, artan iş yükü, güvenilir koruyucu ekipman yetersizliği, yeterli dinlenememe, yetersiz beslenme gibi olağan koşullarda bulunan stresörlere ek birçok stresörle karşı karşıya kaldılar (Bayat ve Olca, 2023). Süreçle ilgili belirsizlik ve artan şüpheli/doğrulanmış COVID-19 vakaları sağlık çalışanlarının kaygısını daha da arttırmıştır (Akman, Yıldırım ve Sarıkaya, 2020). Hemşirelik öğrencileri salgın sürecinde meslektaşlarının ön saflarda yer aldığını ve karşılaştığı zorlukları gözlemlemişlerdir. İnsanlar kendilerini korumak için evlerinde karantinaya girerken sağlık çalışanları sahada salgınla savaşmak zorunda kalmasına rağmen virüsü bulaştıracığı endişesi ile toplum tarafından damgalanmaya maruz kaldı (Çalışkan, Kargın ve Ersöğütçü, 2021) Bu durum öğrencilerin mesleğe yönelik tutumlarını ve sağlık sistemi işleyişini etkileyebileceği yönünde öngörüler oluşmasına neden olmuştur (Arslan, 2023). Pandemi süresinde karantina sonucunda uzaktan eğitimin başlaması, salgınla ilgili belirsizlikler, bilgi eksikliği, sosyal etkileşiminin azalması psikolojilerini olumsuz yönde etkilemiştir (Çürük ve Özgül, 2023). Sosyal medya bilgi kaynakları da

öğrencilerin bilgi düzeyleri üzerinde daha olumsuz bir etkiye sahip iken devlet bilgi kaynakları daha olumlu etkiye sahip olmuşlardır (Rokhmah, Khoiron ve Alfarisy, 2023). Kanıtlar da salgınlar sürecinde sağlık profesyonellerinin ve üniversite öğrencilerinin topluma kıyasla daha yüksek oranda psikolojik sıkıntılarının olduğunu göstermektedir (Ceviz vd., 2020; Mishra ve Samanta, 2023). Gelecekte de mesleği severek yapmak, eğitim kalitesi arttırmak için yaşanan sorunlara yönelik girişimler yapılmalı ve yaşanan sorunlar belirlenmelidir (Yeşilyurt vd.,2023). Literatürde hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 sürecinde bilgi, tutum ve kaygı düzeylerini inceleyen çalışmalar olmasına rağmen yine de çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Buradan yola çıkarak hemşirelik öğrencilerinin mevcut COVID-19 salgını bilgi, tutum ve kaygılarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

COVID-19 pandemisi sürecinde hemşirelik fakültesi öğrencilerinin koronavirüs hakkındaki bilgisini, kaygı düzeyini ve buna yönelik tutumlarını belirlemektir.

1.3.Araştırmanın Soruları

- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyi nedir?
- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin kaygı düzeyi nedir?
- COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin tutum ve davranışları nasıldır?

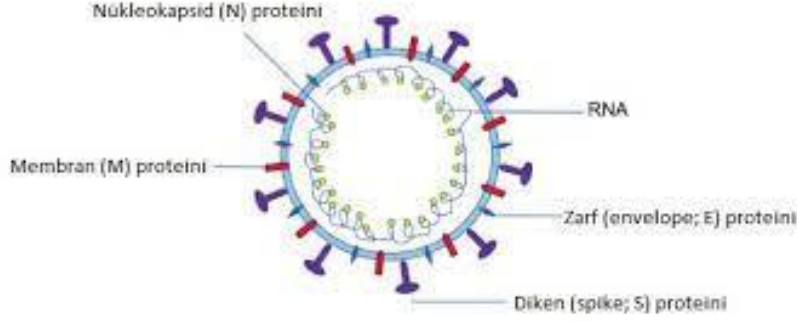
2. GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19 ve Pandemi

İnsanlık tarihi boyunca tüm dünyada salgınlara sıkça rastlamak mümkündür. Salgın, bir enfeksiyon hastalığının belirli bir toplumda, bölgede veya mevsimde beklenen normal sıklığından net biçimde fazla olarak görülmesidir. Görülen bu salgınla geçmiş yıllarda da kıtalararası hızla yayılmış geride ölümler ve ekonomik olarak yıkımlar bırakmıştır (Ertuş vd., 2021). Bir salgın olan COVID-19, ilk olarak Çin'in Hubei eyaletinin Vuhan Şehrinde, 31 Aralık 2019'da sebebi o an için bilinmeyen pnömoni vakaları ile bildirilmiştir ve virüsün hızla yayılması dünya çapında alarma yol açmıştır (Kıssal, 2020; Sethi vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü (SARS-CoV-2) adı verilen bir tür yeni koronavirüsten kaynaklandığını doğrulamıştır. 30 Ocak 2020'de DSÖ, Çin ve diğer ülkelerde artan vaka sayıları ve artan vakalarla birlikte ölümlerin artmasına dayanarak küresel bir sağlık acil durumu ilan etmiştir (Velavan ve Meyer, 2020). COVID-19 kısa bir süre içerisinde tüm dünyaya yayılmış ve 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi olarak kabul edilmiştir.

2.2. Koronavirüsün Yapısı,

Koronavirüsler Nidovirales takımı altında Coronaviridae familyasına ait küresel zarflı RNA virüsleridir (Kumar ve Singh, 2021). Koronavirüsler çapı 60 nm ila 140 nm aralığında değişen pozitif yüklü virüslerdir. Koronavirüs yüzeyinde spike benzeri çıkıntılar taç benzeri görünüm vermektedir bundan dolayı koronavirüs olarak adlandırılmaktadır (Öztaş ve İşsever, 2020). Koronavirüsler tek zincirli, pozitif polariteli, segmentsiz ve zarflı RNA virüsleridir.



Kaynak: Zhou vd.,2019.

Şekil 2.1. Koronavirüsün şematik yapısı

2.3. COVID-19 Bulaş Yolları

Coronavirüs enfeksiyonu asıl olarak damlacık, aerosol ve temas yoluyla bulaşmaktadır (sağlık bakanlığı rehber). Damlacık ve aerosollerin birbirinden farkını DSÖ ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) boyutlarına göre ayırmıştır. Çapı 5 µm olanlar damlacık ve çapı 5 µm dan küçükleri ise aerosol olarak kabul etmişti (Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (European Centre for Disease Prevention and Control ECDC)) Virüsü taşıyan bireyin soluk alıp verirken, konuşurken, öksürürken ve hapşırırken etrafa yaydığı yaydığı damlacıklardaki virüsün ağız ve burun yoluyla bir başka bireye taşınması ile olur (McIntosh, 2019; Şenyiğit, 2021). Coronavirüs enfeksiyonu yaygın klinik belirtilerinde göz semptomlarını dahil etmese de coronavirüs taşıyan hastalardan alınan konjonktival örneklerin analizi yapıldığında bulaşın sadece solunum yoluyla olmadığını ve gözün de virüsü insan vücudu içerisine almada etkili olduğunu göstermiştir (Peng vd., 2019). Coronavirüs gibi solunum yolu ile taşınan virüsler genelde küçük damlacıklardır ve çekirdeklerinde yaşayamazlar. Dolayısıyla 15dk yüz yüze, 2 metre gibi kısa mesafe virüslerin bulaşması için yüksek risk kabul edilir (Gralton, 2011). DSÖ uzmanları incelemelerine göre coronavirüsün genel olarak aile bireylerinin birbirine bulaştırma oranının, toplumdaki diğer bireylerden bulaşması oranından daha fazla oranla bulaştığı sonucuna varmışlardır (Türken, 2020).

2.4. Koronavirüs Bulaşmasını Önleme Yolları

DSÖ virüsle enfekte kişilerin izolasyonu, eğitimi, tedavisi, bulaşmasını önlenmesi ve kontrol edilmesinin COVID-19 gibi bulaşıcı hastalıkların kontrol altına almada etkili adımlar olduğunu belirtmiştir (Lofti, 2020). Salgına karşı alınması gereken önleyici davranışlar, kişisel sosyal ve kurumsal baz da ayrı ayrı belirlenmeli ve sıkı bir

biçimde uyulması gerekmektedir (Buran ve İlhan, 2021). Bu önleyici davranışlarda bulunarak koronavirüs enfeksiyonunu yayılmasını en aza indirmek mümkündür. Bu önleyici davranışlar:

DSÖ ve CDC, pandemi süresince koronavirüs bulaşmasını önlemek için yüz maskelerinin rutinde evrensel olarak kullanımını önermiştir (Zhou, 2021).

- Bireyler arasında sosyal mesafenin korunması sağlanmalı.
- Koronavirüs taşıyan hasta bireylerle temas sağlanmamalı
- El hijyenine dikkat edilmeli. Eller 20 sn boyunca sabun ve su ile yıkanmalıdır.
- El hijyeni sağlanmadan ağız burun ve gözlere dokunulmamalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

2.5. COVID-19 Tanı Yöntemleri

Koronavirüs hastalığı, Aralık 2019'da başlayan ve dünya çapında hızla yayılan, şu ana kadar 768.237.788 doğrulanmış vakaya ve 6,951,677 ölüme ulaşan şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu viral bir hastalıktır (WHO, 2023). Hastalığın erken tespitinin yapılması, yayılmasını kontrol etmenin ve daha fazla sağlık, sosyal ve ekonomik zararı önlemenin temel taşı olmuştur (Sampaio, 2023). COVID-19 tanısı, hastaneye yatış için temel gösterge olarak ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) veya solunum kan örnekleri için gen dizilimi yoluyla doğrulanmalıdır (Ai vd., 2020). RT-PCR, nazofaringeal veya orofaringeal sürüntüler ve balgam gibi üst ve alt solunum örneklerinden alınan nükleik asitleri test eder. Ters transkriptaz-PCR (RT-PCR), SARS-CoV-2 tespiti için "altın standarttır (Tahamtan, 2020). Virüse karşı antikorların varlığını gösteren geleneksel veya hızlı serolojik test, venöz örnekleme ve kılcal kan üzerinde serolojik testler yapılır (Mercaldo, 2023).

SARS-CoV-2 normalde akciğeri enfekte ettiğinden, isteğe bağlı olarak göğüs görüntüleme teknikleri hızlı COVID-19 tespiti, şiddet değerlendirmesi ve hasta yönetimi için yardımcı olabilir. Göğüs radyografisi (yani, CXR), göğüs BT'si ve akciğer ultrasonlarının görüntüleme teknikleri bu nedenle göğüs görüntüleme ve Covid-19 hastalarının teşhisi için kullanılabilir (Sailunaz, 2023).

2.6. COVID-19 Tedavi Yöntemleri

Pandemi ilk başladığı zamanlarda COVID-19 terapötik yönetim anlayışı kısıtlıydı ve ortaya yeni çıkan bu hastalığı hafifletmek için deneysel terapiler ve ilaçların kullanılması durumu aciliyet gerektirmiştir. Pandeminin başlangıcından beri araştırmacıların yoğun çabaları, tedavi yöntemlerinin ve aşının bulunması ile çok hızlı bir şekilde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. COVID-19 için kanıtlanmış bir tedavi prosedürü yoktur bu ancak pandemi süreci geçtikten sonra oluşabilir. Tedaviler önceleri sadece öneri olarak kabul edilmiştir (Uludağ, 2020).

2.6.1. Oksijen Tedavisi

COVID-19 sebebi ile hastaneye yatan hastaların çoğunluğu oksijen tedavisine gereksinim duymaktadır. Normalde uygulanan oksijen tedavisi yeterli gelmeyen hastalara yüksek akışlı oksijen desteği, invaziv mekanik ventilasyon ve non-invaziv mekanik ventilasyon uygulanır (Wiersinga ve Rhodes, 2020). Yüksek akışlı oksijen desteği ile dakikada 60 litreye kadar ve %100 FiO₂ verilebilir. Bu yöntemle ısıtılmış nemlendirilmiş yüksek oksijen verilebildiği için hasta konforu da yüksektir (Aydemir,2023). Yüksek akışlı oksijen desteği alan hastaların yakın hemodinami takibi, sık bakılan labaratuvar ve klinik değerleri ile değerlendirmek gereklidir (Aksu, Yıldız ve Balcı, 2023).

Mekanik ventilasyon, hastanın solunumunu kendi kendine sürdüremediği zamanlarda cihazla dışardan desteklenmesidir. COVID-19 un özellikle yoğun bakım gerektiren ciddi vakalarında da oksijen desteği mekanik ventilasyon ile sağlanmaktadır (Altınışık ve Arıkan, 2021).

Noninvaziv mekanik ventilasyon arayüz olarak endotrakeal tüp yerine maske aracılığı ile uygulanan pozitif basınçlı solunum desteğidir (Adıgüzel, 2022). Noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanan hastalar genel olarak; orta derece dispne ve takipnesi olan, solunum desteğine reversible gereksinimi olan, aksesuar kasları kullanabilen hastalara uygulanır (Kaya Gök ve Türkmen, 2022).

2.6.2. Molnupavir

Molnupiravir, ciddi akut solunum sendromu koronavirüs 2'ye (SARS-CoV-2) karşı aktif olan oral, küçük molekülü bir antiviral ön ilaçtır (Bernal, 2022). Yapılan

çalışmalara sonucunda mulnupiravir ile erken tedavi sonucunda COVID-19 hastalığını hafif ile orta derece geçirdiklerini ve aşılanmamış risk grubundaki bireylerde ise hastaneye yatışları ve ölüm riskini azalttığını bildirmişlerdir (Cascella, 2023).

2.6.3. Hidroksiklorokin ve Klorokin

COVID-19 salgını başladığında bazı ilaçlar mucizevi tedavi olarak yansıtılmıştır. Bunlardan biriside normalde sıtma önleyici bir ilaç olan hidrosiklorin (HCQ) olmuş ve COVID-19 tedavisinde de kullanılmıştır. Pandemi başladığı sıralarda COVID-19 için antiviral tedaviler olarak nerilmıştir. Fakat DSÖ Temmuz 2020’de COVID-19 tedavisi için bu nerileri bırakmıştır (Kayaalp, 2023). Bununla birlikte, hastanede yatan hastalarda azitromisin ile birlikte veya tek başına hidroksiklorokin kullanımını değerlendiren randomize kontrollü çalışmadan elde edilen veriler, plaseboya kıyasla klinik durumu veya genel mortaliteyi iyileştirmemiştir (Cascella ve Rajnik, 2023).

2.6.4. Favipravir

Favipiravir (6-flora-3-hihroksi-2-pirazinkarboksamid) geniş spektrumlu bir antirivaldır (Balakin ve Storozhenko, 2023) Favipiravir, influenza ve Ebola virüslerinin tedavisi için onaylanmış, RNA’ya bağımlı bir RNA polimeraz (RdRp) inhibitörüdür. Yapılan araştırmaya göre; Favipiravir COVID-19’lu hastaların genel durumunu iyileştirmede, oksijen satürasyon değerini arttırmada ve virüse bağlı hasta ölümlerinin azalmasında etkili olabilmektedir. Fakat hastaneye yatış ve yoğun bakımda kalış sürelerini etkilememektedir (Kamali ve Sarmadian, 2023).

2.6.5. Remdesivir

Remdesivir küçük moleküllü bir monofosforamidat n ilacıdır. Virüs konak hücreye girdikten sonra çalışır (Tarighi ve Eftekhari, 2021). Remdesivir virüslere savaşır. COVID-19’a neden olan virüsün çoğalmasını engellediği görülmüştür Cochrane Hematoloji Grubu 2021 Remdesivir hiperinflamasyon riski yüksek olan, oksijen ihtiyaı olan ve erken teşhislerde ilerlemesini engeller ve iyileşme süresini kısaltır fakat hafif ve orta şiddetdeki hastalar ve oksijen ihtiyaı olmayan hastalarda fayda sağlamamakta ve kullanılması önerilmemektedir (Young ve Tan, 2021).

2.6.6. Lopinavir/ Ritonavir

Lopinavir/ritonavir COVID-19 tedavisi için önerilen bir insan immun yetmezlik (Human Deficiency Virüs HIV) tedavisinde kullanılan antiretroviral bir ilaçtır (Deng ve Zhou, 2022; Kaizer ve Shapiro, 2023). Lopinavir/ritonavir kombinasyonu SARS-CoV-2' yi tedavi etmek için ilk kombinasyonlar arasındadır (Kandeel, Morsy ve Abd, 2023). Bununla beraber DSÖ' nün yapılan çalışmaların sonuçlarına dayanan en son klavuzlarda gerekli önlemlerin alınmaması sebebi ile uygulanmaması uygun görülmektedir (Wong ve Low, 2022).

2.7. Bilgi

Bilgi tüm zamanlarda insanların ilerlemesinde, düşünce ve davranışların şekillenmesinde önemlidir ve günlük hayatta da sık kullandığımız bir kelime olmasına rağmen bilgiyi tanımlamak zordur. Bilgi tanım olarak da sadece farklı disiplinlere göre değil farklı zamanlara göre de değişmektedir (Uçak, 2010). Bilgi spesifik bir disiplinden diğerine geçiş yapmaz, belirli bir zamanda kullanılır ve sonrasında o bilgiye ihtiyaç kalmayabilir (Güçlü ve Sotirofski, 2006).

Bilgi, varlığının farkında olan bireyin, kendisini, kendi iç dünyasında ve etrafında olup bitenleri, evreni anlama ve anlamlandırma çabasının sonucu olarak, bilinçlilik halini doğuran bilme faaliyetini anlamlı kılan, bilme eyleminin karşılığı olan her şeydir (Onat,2021)

2.7.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencileri Bilgi Düzeyleri

Pandemi periyodik bir olgudur ve insanlar bu periyodlarda birçok zorlukla karşılaşır. Karşılaşılan bu zorlukların temel sebebi ise bilgi eksikliğidir (El-Monshed, 2021). Covid-19 salgını süresince sağlık profesyonelleri, eğitim sağlayıcılar ve sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri toplumun bilgi düzeylerini arttırmada, toplumu bilinçlendirmede COVID-19 bulaş yollarını önlemede ve uygulamada önemli rol oynamaktadır (Patelarou, 2020). Bu nedenle hemşirelik eğitimi ve sağlık kuruluşlarının, öğrencilerin uygun önleyici davranışlarda bulunmaları için bu öğrencilere gerekli bilgileri vererek donatmaya odaklanması gerekmektedir. COVID-19 hastalığının oluşturduğu sağlık tehlikeleri konusunda farkındalığın artması, eğitim faaliyetlerinin planlanması ve hemşirelik öğrencilerinin oluşabilecek krizlere karşı bilgi, algı ve önleyici davranışları dikkate alınmalıdır.

COVID-19 hastalığı hakkında şu anda birçok bilgi insanları yanıltmakta ve bu bilgiler kişiden kişiye ve sosyal medya aracılığıyla yayılmaktadır. Yanlış bilgi ve kavram yanılgılarının önüne geçmede hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve algıları önemli rol oynamaktadır (Jaber ve Alfarra, 2023).

Bilgi, tutum ve uygulama (KAP) teorik modeline göre, etkili koruma hastalığa karşı gerekli bilgi ve olumlu tutumlara bağlıdır (Xing ve Luo, 2023). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 hastalığını önleyici tedbirler konusunda gerekli bilgi ve olumlu tutumlara sahip olmaları önem arz etmektedir. Bu önleyici tedbirler sosyal mesafe, dışarı çıktığımızda ve toplu ortamlarda maske takmak, el hijyeni, kalabalık ortamlardan uzak durmaktır (Alshdefat ve Natarajan, 2021).

2.8. Kaygı

TDK' ya göre kaygı; genellikle kötü bir şey olacakmış düşüncesiyle ortaya çıkan tedirgin edici duygu, düşünce tasa gam ve endişedir (TDK, 2023). Kaygı, kişiyi rahatsız edici içsel bir kargaşa ile karakterize bir duygu halidir ve olaylar karşısında bireysel olarak korku duygularını da içerir şeklinde de tanımlanmaktadır (Karahan, 2023).

Kaygıda;

- Tehlike gizli ve özeldir.
- Kaygıda durumla orantısız bir tehlike vardır
- Kişiliği korumak için bilinçdışı savunma düzeneklerine başvurulur.
- Kaygıda içsel tehlikeler ve bu tehlikelere bağlı olarak ortaya çıkan kaygı tepkisi de sürekli dir.
- Kaygının sebebi bireyin daha önce yaşadıklarından kaynaklanmaktadır.
- Kaygı durumunda verilen tepki ile var olan durum arasındaki ilişki başkaları tarafından anlaşılmaz (Şahin, 2019).

2.8.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencileri Kaygı Düzeyi

Tarih boyunca insanlar pek çok salgın hastalık ve kitlesel ölümle karşı karşıya kalmıştır.11 Mart 2019 tarihinde görülen COVID-19 virüsüne bağlı ortaya çıkan hastalık da bu salgın hastalıklardan biridir Pandemi aslında yalnızca bir sağlık sorunu olmayıp aynı zamanda ekonomik, siyasi ve psikolojik boyutları da olan bir kavramdır (Açıkgöz ve Günay, 2020; Wang vd., 2020). Nitekim COVID-19 virüsüne

bağlı salgında kısa zaman içerisinde tüm dünyada can kayıplarına sebep olması, tedavisinin olmaması ve bulaş yolları hakkındaki bilgi eksiklikleri insanlarda kaygı ya sebep olmuştur (Doğan ve Düzel, 2020). İnsanlar hastalık korkusu, ölüm korkusu, çaresizlik ve damgalanma duygularını yaşadılar (Kaplan Serin ve Doğan, 2023). COVID-19 un insanların günlük hayatı da dahil olmak üzere toplumun her alanında olumsuz etkisi düşünüldüğünde hemşirelik öğrencilerinin de kaygı düzeyini etkilemesi kaçınılmaz olmuştur (Berdida ve Grande, 2023). COVID-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin mesleğe karşı olumsuz duygularının artmasına, kaygı düzeylerinin artmasına ve bu mesleği yapmada isteksiz olmalarına sebep olmasına katkıda bulunmuştur (Curcio ve González, 2022).

COVID-19 salgınıyla birlikte bir izolasyon politikası uygulanmış ve öğrenim kurumları kapatılarak üniversiteler de dahil uzaktan eğitime geçilmiştir(Savitsky vd., 2020). Uzaktan eğitim ile birlikte öğrencilerde uzaktan eğitimin altyapı sorunları, iletişim problemleri, sınırlı imkanlar, klinik uygulamalar sınav ve ödevler gibi sorunlar da öğrencilerde kaygı oluşturmıştır (Durmuş, 2022). Oluşan bu kaygı öğrencilerin baş etme yeteneklerinin azalmasına, akademik ve klinik becerisini olumsuz etkilemektedir. Bu kaygının oluşumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve öğretim elemanları ile hemşirelerin öğrencilere rehberlik etmesi yararlı olacaktır (Döner ve Sezer Efe,2023).

2.9. Tutum

Tutum birçok şekilde tanımlanacak bir kavram olsa da sosyal psikologlar tarafından kabul edilen tanımları şu şekilde açıklanabilir: ‘‘Tutum, kişiye atfedilen ve kişinin psikolojik obje ile ilgili duygu, düşünce ve davranışlarını oluşturan bir eğilimdir’’ (Çöllü ve Öztürk, 2006). Bir tutum kişinin duygu düşünce ve davranışlarını birbiriyle uyumlu şekilde etkiler (Pehlivan, 2008). Tutum psikolojik, kompleks ve bileşik bir değişkendir. Bu sebepten ötürü tutumu ölçmek oldukça güçtür (Çam ve Baysan-Arabacı, 2010; Erkuş, 2003).

Tutum kişinin sahip olduğu değerlere bağlı olarak nesneyi, kişiyi, simgeyi ve dünyayı iyi- kötü, faydalı- zararlı, olumlu- olumsuz yönleriyle algıladığı ön düşünce biçimidir. Tutum doğrudan gözlenemez ancak kişinin davranışlarına bakarak tutumu hakkında fikir edinilebilir (Tufan ve Güdek, 2008).

2.9.1. COVID-19 ve Hemşirelik Öğrencilerinin Tutumları

Hemşirelik alanında eğitime başlayarak bir hemşire adayı olma yolunda adım atan öğrenciler iş hayatlarında başarılı olmalarının mesleğe dair tutum ve algıları ile doğrudan bağlantılıdır (Yılmaz ve Kurtgöz, 2023). Hemşirelik öğrencileri mesleğe yönelik tutumlar geliştirirler ve geliştirilen tutumları eylemlerle ilişkilendirirler. Hemşirelik öğrencilerinin farklı durumdaki tutumları değişkenlik gösterebilmektedir (Bahçecioğlu Turan, Özer ve Çiftçi, 2021). Öğrencilerin tutumlarını anlamak gelecek de mesleklerini nasıl algıladıkları nasıl değer verdiklerini anlamamıza yardımcı olur (Almarwani vd., 2023). COVID-19'un hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı ve mesleğe yönelik tutumu üzerinde etkisi mesleğe yönelik de önemli bir engel olabilir (Alotaibi vd., 2023). Bir mesleğe karşı oluşan iyi veya kötü tutum öğrencinin meslekteki başarısını etkilemektedir (Bulut ve Taşkiran, 2023). Pandemi ile birlikte eğitim de yaşanan ciddi değişiklikler yaşanmıştır. Okulların kapatılması, yeniden açılması ile ilgili belirsizlik, vaka sayılarındaki artış öğrencilerde motivasyon düşüklüğüne sebep olmuş ve mesleğe yönelik tutumlarını olumsuz etkilemiştir (Meşedüzü vd., 2023). Dolayısıyla da öğrenciler bu mesleği yapmak istemeyip, hemşirelik mesleğini tercih etme durumu da azalmıştır (Çalışkan, Kargın ve Ersöğütçü, 2021). Sağlık profesyonelleri ve adayları meslek grubu olarak beyin göçünün fazla olduğu bir meslek grubudur. COVID-19 salgını dönemine denk gelen ve mesleğe en yakın dönemdeki hemşirelik öğrencileri de beyin göçüne teşvik olmuşlardır (Turan, 2021).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin Türkiye’deki mevcut COVID-19 salgını hakkında bilgi, tutum ve kaygılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi/Araştırma Materyali

a) Araştırmanın evreni: Araştırmanın evrenini bir kamu üniversitesinin 2021-2022 akademik yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören 862 öğrenci oluşturmaktadır (Ek:2)

b) Araştırmanın örnekleme: Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde; evrendeki eleman sayısı biliniyorken (hemşirelik öğrencisi sayısı 862) ve öğrencilerin tamamına ulaşmak hedeflenirken anketlerin geri dönüşü 633 kişi olup araştırmaya katılan öğrenciler örnekleme dahil edilmiştir.

c) Araştırmanın niteliğine göre metodolojik detaylar: Araştırma verileri, bir kamu üniversitesinin 2021-2022 akademik yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören, araştırmaya katılmayı kabul eden ve kendisine ulaşılabilen hemşirelik öğrencilerine online olarak ulaşılarak anket formu uygulanmıştır. Çalışma 01.10.2021-30.11.2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Veriler literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, sınıfı COVID-19 salgını hakkındaki bilgi tutum ve kaygılarını içeren 18 soruluk kişisel bilgi formu (Artan vd., 2020; Ekici vd., 2023) ile 53 soruluk Koronavirüs (Covid-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği’ den (CSYATÖ) oluşan anket formu kullanılmıştır (Ek:2). COVID-19 ile ilgili sorular doğru cevap 1 puan, yanlış cevap 0 puan şeklinde değerlendirilmiştir. Çırakoğlu (2011), Domuz Gribi (H1N1) salgını sürecinde kişilerin hastalığa yönelik algı ve tutumlarını, kaygı ve kaçınma düzeyleri bağlamında incelemek amacıyla 5 form oluşturmuştur. İlk form hastalığın doğasına ilişkin 8, ikinci form hastalığın nedenlerine ilişkin 18, üçüncü form salgının kontrol edilme yöntemlerine ilişkin 14, dördüncü form aşıya yönelik

tutumları değerlendiren 9 ve son form kaçınma davranışlarını değerlendiren 14 ifadeden oluşmaktadır. Tüm ölçekler 5’li likert tipindedir ve ölçeklerden alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekteki bazı maddeler ters kodlanmıştır. Araştırmanın odağında; hastalığa yönelik genel algı, hastalığın nedenleri ve kontrol algısını değerlendiren alt ölçeklere ek olarak, kaçınma davranışlarını içeren alt ölçek uyarlanmış ve toplamda 4 alt ölçek oluşturulmuştur. Ölçeklerin her biri bağımsız olarak değerlendirilmekte olup ayrı puanlar elde edilmektedir. Ölçeklerin alt boyutlarının da ayrı ayrı ele alınması ve değerlendirilmesi uygun bulunmuştur. Ölçekteki ifadeler, koronavirüse yönelik revizyonlar dışında orijinal ölçekteki halleriyle kullanılmıştır. Tüm ölçekler için alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğuna işaret etmektedir. Genel Algı, Nedenler ve Kontrol Algısı Ölçekleri “1-Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5-Kesinlikle Katılıyorum” arasında işaretleme yapılabilen 5’li likert türündedir. Anketin hastalığa yönelik genel algıyı değerlendiren alt ölçeği, “bulaşıcılık” ve “tehlike” alt boyutlarını kapsayan 8 maddeden oluşmaktadır. 18 maddelik ikinci alt ölçek (Nedenler), hastalığa neden olan faktörleri değerlendirmektedir. Komplo, çevre ve inanç alt boyutlarından oluşmaktadır. Komplo alt boyutu, koronavirüsün bir tür komplo motivasyonu ile yaratıldığına yönelik inanç ifadelerinin yer aldığı bir algıyı değerlendirmektedir. Çevre alt boyutu ise hastalığın çevresel sebeplerden ötürü ortaya çıktığına dair bir algıyı değerlendirmektedir. İnanç alt boyutu ise hastalığı dini gerekçelere dayandırma düzeyini ölçmektedir. Sonraki alt ölçek (Kontrol), hastalığa yönelik kontrol algısını değerlendirmektedir ve 14 maddeden oluşmaktadır. Kontrol algısı ölçeğinden alınan yüksek puanlar kontrol algısının yüksek olduğunu ifade eden olumlu bir tabloyu ifade etmektedir. Makro kontrol, kişisel kontrol ve kaçınılmazlık alt boyutları bulunmaktadır.

Kaçınılmazlık alt boyutundaki tüm ifadeler ters kodlama gerektirmekte olup bu alt boyuttan alınan yüksek puanlar, kişinin hastalıktan kaçınabileceğine dair inancının yüksek olduğunu göstermektedir. Kaçınma davranışlarını değerlendiren alt ölçek ise “1:Bu davranışı hiç yapmadım.” ve “5:Bu davranışı çok sık yaptım.” arasında seçeneklerin yer aldığı 5’li likert tipi 14 ifadeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin alt boyutları ise; bilişsel kaçınma, ortak alanlardan kaçınma ve kişisel temastan kaçınma şeklindedir (Ek:3) (Artan, 2020).

Tablo 3. 1. Alt ölçekler ve boyutları

		Madde Sayısı	Cronbach's Alpha (orijinal çalışma)	Cronbach's Alpha (çalışmamız)
I. Bölüm				0.766
Genel Algı	Tehlikelilik (Te)	5	0.595	0.415
	Bulaşıcılık (Bu)	3		
Nedenler	Komplo (NK)	6	0.847	0.798
	Çevre (NÇ)	8		
	İnanç (Nİ)	4		
Kontrol	Makro (Ma)	5	0.782	0.718
	Kişisel (Ki)	5		
	Kaçınılmazlık (Ka)	3		
2. Bölüm				0.841
Kaçınma	Bilişsel Kaçınma (BK)	7	0.849	0.841
Davranışları	Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK)	4		
	Kişisel Temastan Kaçınma (KTK)	3		
Toplam ölçek				0.793

Kaynak: Artan, 2020.

3.4. Veri Toplama Süreci

Veriler pandemi süreci olduğu için internet ortamında online olarak toplanmıştır.

3.5. Deneysel Kurgu

Araştırmada anket formu kullanıldı. Oluşturulan anketler, pandemi süreci sebebiyle online olarak toplandı. Anket uygulaması tamamlandıktan sonra, SPSS veri girişi tamamlanıp, analizleri yapıldı. Analiz sonuçları doğrultusunda yorumlama, tartışma, sonuç ve öneri bölümleri oluşturuldu. Araştırmada kesitsel, tanımlayıcı araştırma yöntemi kullanıldığından, araştırmanın deneysel kurgu aşaması bulunmamaktadır.

3.6. İstatistiksel Analiz

Veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24,0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler olarak verilerin frekans değerleri, oranları (yüzdeleri), aritmetik ortalaması, standart sapması, medyan ve çeyrekler gibi değerler dikkate alınmıştır. Ankette yer alan ölçeklerden elde edilen değerlerin (verilerin) normal dağılım gösterip

göstermediği belirlemek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri yapıldı. Buna göre; %5 yanılma payı, %95 güven aralığı sonucu veriler normal dağılım göstermediği “(p (sig)=0.000 <0.05)” saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 3.2.’de gösterilmiştir. Diğer bir ifadeyle, %5 yanılma payı ya da %95 güvenle veriler normal dağılım göstermiyor. Bu durumda iki gruplar arasındaki farklar Mann-Whitney U testi ile ikiden çok grupların karşılaştırmalarını için Kruskal-Wallis Varyans analizinden faydalanılmıştır.

Tablo 3.2. CSYATÖ ve alt ölçekler için normallik testleri.

	Alt Ölçekler için Normallik Testi					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk ^a		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
I. Bölüm	.050	633	.001	.985	633	.000
Genel Algı	.105	633	.000	.963	633	.000
Tehlikelilik (Te)	.112	633	.000	.976	633	.000
Bulaşıcılık (Bu)	.156	633	.000	.914	633	.000
Nedenler Algısı	.054	633	.000	.987	633	.000
Komplo (NK)	.135	633	.000	.960	633	.000
Çevre (NÇ)	.088	633	.000	.982	633	.000
İnanç (Nİ)	.101	633	.000	.952	633	.000
Kontrol Algısı	.052	633	.000	.994	633	.020
Makro (Ma)	.067	633	.000	.975	633	.000
Kişisel (Ki)	.080	633	.000	.983	633	.000
Kaçınılmazlık (Ka)	.092	633	.000	.978	633	.000
2. bölüm	.058	633	.000	.991	633	.001
Kaçınma	.058	633	.000	.991	633	.001
Davranışları						
Bilişsel Kaçınma (BK)	.090	633	.000	.948	633	.000
Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK)	.090	633	.000	.945	633	.000
Kişisel Temastan Kaçınma (KTK)	.154	633	.000	.899	633	.000
Toplam ölçek	.047	633	.002	.983	633	.000

a. Lilliefors Significance Correction

3.7. Etik Onay

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan 16.05.2021 tarihli, 210025 protokol numaralı, 100 nolu karar ile etik kurul izni alınmıştır (Ek:1). Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinden Helsinki bildirgesi kapsamında, araştırma hakkında bilgilendirilerek yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamızda bir kamu üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören hemşirelik öğrencileri dışında başka hemşirelik öğrencileri olmaması sınırlılıkları arasında yer alabilir. Araştırma verileri internet üzerinden online toplandığı için, hemşirelik öğrencilerinin verdiği cevaplar ve veri toplama araçlarıyla sınırlıdır.

4. BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin, pandemi sürecinde koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada elde edilen bulgular 2 bölümde sunulmuştur.

- Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile ilgili bulgular
- Pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs salgınına yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi ile ilgili bulgular

4.1. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ile İlgili Bulgular

Tablo 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine ilişkin frekans dağılımları.

Bireysel özellikler		n	%
Yaş <i>Mean±sd=20.31±1.51, Min:18, Max:26</i>	18-19 yaş	196	31.0
	20-21 yaş	321	50.7
	22 yaş ve üzeri	116	18.3
Cinsiyet	Kadın	404	63.8
	Erkek	229	36.2
Sınıf	1.sınıf	176	27.8
	2.sınıf	160	25.3
	3.sınıf	146	23.1
	4.sınıf	151	23.9
COVID-19 pandemisinin en çok hangi yaşamı etkilediğini düşüneneler	Eğitim durumu	194	30.6
	Sosyal yaşam	102	16.1
	Ekonomik yaşam	111	17.5
	Psikolojik yaşam	169	26.7
	Bütün yaşam	57	9.0
COVID-19 olmaktan endişelenme	Evet	408	64.5
	Hayır	225	35.5
Ülkemizde COVID-19 ölüm oranlarını günlük takip edenler	Evet	231	36.5
	Hayır	402	63.5
	bilimsel makaleler	55	8.7
COVID-19 ile ilgili bilgilenme için kullandıkları kaynaklar	sosyal medya	240	37.9
	sağlık bakanlığı resmi sitesi	329	52.0
	yakın çevre, arkadaşları vs.	9	1.4
Toplam		633	100.0

Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine ait bulgular Tablo 4.1’de verilmiştir. Buna göre öğrencilerin bireysel özellikleri incelendiğinde; %50.7’sinin 20-21 yaş grubunda ve yaş ortalamalarının 20.31±1.51, %63.8’inin kadın, %27.8’inin 1. sınıf oldukları saptanmıştır. Araştırmada öğrencilerin %30.7’si pandemi sürecinin eğitim yaşamını etkilediğini, %64.5’i COVID-19 olmaktan endişelendiklerinin, %36.5’i

ülkemizde COVID-19'dan ölüm oranlarını günlük takip ettiklerini, %52'si COVID-19'la ilgili Sağlık Bakanlığı resmi sitesinden bilgilendiklerini bildirmişlerdir (Tablo 4.1).

4.2. Pandemi Sürecinde Hemşirelik Öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarının Değerlendirilmesi ile İlgili Bulgular

Tablo 4.2. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 ve alınması gerekli önlemlere ilişkin bilgi durumlarının frekans dağılımları.

Önlemler		n	%
Ellerini en az 20 sn su ve sabunla sık sık yıkama durumu	evet	558	88.2
	hayır	75	11.8
Başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama durumu	evet	560	88.5
	hayır	73	11.5
Dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma durumu	evet	559	88.3
	hayır	74	11.7
Bulunduğu ortamı sık sık havalandırma durumu	evet	591	93.4
	hayır	42	6.6
Günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme durumu	evet	392	61.9
	hayır	241	38.1
COVID -19'un tanımını bilme durumu	Bilenler	185	29.2
	Bilmeyenler	448	70.8
COVID-19'un bulaşma yolunu bilme durumu	Bilenler	371	58.6
	Bilmeyenler	262	41.4
COVID-19'un yaygın semptomlarını bilme durumu	Bilenler	502	79.3
	Bilmeyenler	131	20.7
COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bilme durumu	Bilenler	310	49.0
	Bilmeyenler	323	51.0
COVID-19'dan korunmak için uygun aşı var mı ?	evet	620	97.9
	hayır	13	2.1
Toplam		633	100.0

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 ve alınması gerekli önlemlere ilişkin bilgi durumlarına ait bulgular Tablo 4.2'de verilmiştir. Buna göre öğrencilerin; %88.2'sinin ellerini en az 20 sn su ve sabunla sık sık yıkadıkları, %85.5'inin başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmadıkları, %88.3'ünün dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi korudukları, %93.4'ünün bulunduğu ortamı sık sık havalandırdıkları, %61.9'unun günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin %29.2'sinin COVID-19'un tanımını bildikleri, %58.6'sının COVID-19'un bulaşma yollarını bildikleri, %79.3'ünün COVID-19'un yaygın semptomlarını bildikleri, %51'inin COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bildikleri ve %97.9'unun COVID-19'dan korunmak için uygun aşı olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u yaşama durumlarına ilişkin frekans dağılımları.

COVID-19		n	%
COVID-19 geçirme durumu	Evet	122	19.3
	hayır	511	80.7
Aileden birinin COVID-19 geçirme durumu	Evet	277	43.8
	hayır	356	56.2
Aileden birinin COVID-19 nedenli kayıp durumu	Evet	50	7.9
	hayır	583	92.1
Toplam		633	100.0

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u Yaşama Durumlarına ilişkin bulgular Tablo 4.4'te verilmiştir. Buna göre öğrencilerin; %19.3'ünün COVID-19 geçirdikleri, %43.8'inin ailesinden birinin COVID-19 geçirdiği, %7.9'unun ise ailesinden birinin COVID-19 nedenli kayıp yaşadıkları bulunmuştur.

Tablo 4.4. Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) I. Bölüme ilişkin frekans dağılımları (N=633).

CSYATÖ Maddeler I. BÖLÜM											
		Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katlıyorum		Kesinlikle Katlıyorum	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Genel Algı Alt Ölçeği											
Tehlikelilik (Te) Alt Boyutu											
1	Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil.	69	2.5	94	0.6	3	3.1	3	0.0	4	8
2	Medya koronavirüs salgını abartıyor.	269	42.5	211	33.3	77	12.2	52	8.2	24	3.8
3	Sağlık çalışanları koronavirüs salgını abartıyor.	280	44.2	145	22.9	118	18.6	61	9.6	29	4.6
4	Koronavirüs tedavisi olan bir hastalıktır.	33	5.2	81	12.8	238	37.6	202	31.9	79	12.5
5	Koronavirüs ölümcül bir hastalıktır.	37	5.8	52	8.2	95	15.0	255	40.3	194	30.6
Bulaşıcılık (Bu) Alt Boyutu											
6	Koronavirüs herkese bulaşabilir.	25	3.9	33	5.2	51	8.1	231	36.5	293	46.3
7	Kolay bulaşan bir hastalıktır.	25	3.9	46	7.3	93	14.7	259	40.9	210	33.2
8	Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir.	30	4.7	38	6.0	216	34.1	190	30.0	159	25.1
Nedenler Algısı Alt Ölçeği											
Komple (NK) Alt Boyutu											
9	Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur.	111	17.5	105	16.6	267	42.2	86	13.6	64	10.1
10	Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.	92	14.5	118	18.6	259	40.9	108	17.1	56	8.8
11	Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı.	103	16.3	124	19.6	257	40.6	96	15.2	53	8.4
12	Koronavirüs biyolojik bir silah olarak üretildi.	79	12.5	112	17.7	273	43.1	105	16.6	64	10.1
13	Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır.	79	12.5	130	20.5	265	41.9	98	15.5	61	9.6
14	Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir.	114	18.0	168	26.5	231	36.5	74	11.7	46	7.3
Çevre (NÇ) Alt Boyutu											
15	Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir.	43	6.8	85	13.4	157	24.8	239	37.8	109	17.2
16	Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.	57	9.0	122	19.3	202	31.9	177	28.0	75	11.8
17	Bu salgın sağlıklı beslenme nedeniyle ortaya çıktı.	92	14.5	178	28.1	174	27.5	130	20.5	59	9.3
18	Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse neden oluyor.	141	22.3	219	34.6	214	33.8	45	7.1	14	2.2

Tablo 4.4. (Devam) Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) I. Bölüme ilişkin frekans dağılımları (N=633).

CSYATÖ Maddeler I. BÖLÜM		Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
19	Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı.	107	16.9	216	34.1	193	30.5	95	15.0	22	3.5
20	Bu hastalık sağlıksız yaşam tarzının bir sonucudur.	71	11.2	140	22.1	151	23.9	204	32.2	67	10.6
21	Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.	104	16.4	184	29.1	215	34.0	102	16.1	28	4.4
22	Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.	80	12.6	138	21.8	234	37.0	124	19.6	57	9.0
İnanç (Nİ) Alt Boyutu											
23	Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrının verdiği bir cezadır.	94	6.4	69	6.7	111	17.5	25	3.9	34	5.4
24	Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrının bir gazabıdır.	293	46.3	164	25.9	113	17.9	30	4.7	33	5.2
25	Bu salgın kaderimizde var.	240	37.9	127	20.1	151	23.9	75	11.8	40	6.3
26	Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.	121	19.1	123	19.4	239	37.8	113	17.9	37	5.8
Kontrol Algısı Alt Ölçeği Makro (Ma) Alt Boyutu											
27	Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir.	226	35.7	200	31.6	136	21.5	50	7.9	21	3.3
28	Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.	229	36.2	211	33.3	138	21.8	36	5.7	19	3.0
29	Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.	173	27.3	161	25.4	176	27.8	92	14.5	31	4.9
30	Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.	149	23.5	230	36.3	196	31.0	47	7.4	11	1.7
31	Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.	45	7.1	162	25.6	177	28.0	220	34.8	29	4.6

Tablo 4.4. (Devam) Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) I. Bölüme ilişkin frekans dağılımları (N=633).

CSYATÖ Maddeler I. BÖLÜM											
		Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Kişisel (Ki) Alt Boyutu											
32	Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.	63	10.0	206	32.5	208	32.9	132	20.9	24	3.8
33	Koronavirüs salgınından kişisel tedbirler alarak korunmak mümkündür.	32	5.1	89	14.1	107	16.9	336	53.1	69	10.9
34	Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	89	14.1	291	46.0	148	23.4	84	13.3	21	3.3
35	Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.	53	8.4	168	26.5	195	30.8	179	28.3	38	6.0
36	Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.	42	6.6	170	26.9	207	32.7	160	25.3	54	8.5
Kaçınılmazlık (Ka) Alt Boyutu											
37	Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.	31	4.9	111	17.5	158	25.0	225	35.5	108	17.1
38	Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.	70	11.1	214	33.8	149	23.5	144	22.7	56	8.8
39	Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.	50	40	167	26.4	216	34.1	6.3	25.3	7.9	160

Hemşirelik Öğrencilerinin COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (CSYATÖ) I. Bölüme İlişkin Frekans Dağılımları Tablo 4.5'te verilmiştir. Buna göre; Genel Algı Alt Ölçeği Tehlikelilik (Te) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %42.5'i "Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil", %42.5'i "Medya koronavirüs salgını abartıyor.", %44.2'si "Sağlık çalışanları koronavirüs salgını abartıyor." maddelerine "kesinlikle katılmıyorum, %37.6'si "Koronavirüs tedavisi olan bir hastalıktır." maddesine "kararsızım", %40.3'ü "Koronavirüs ölümcül bir hastalıktır." maddesine "katılıyorum" cevabını verdikleri belirlenmiştir. Genel Algı Alt Ölçeği Bulaşıcılık (Bu) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %36.5'i "Koronavirüs herkese bulaşabilir.", %40.9'u "Kolay bulaşan bir hastalıktır." maddesine "katılıyorum, %34.1'i ise "Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir." maddesine "kararsızım" cevabını vermişlerdir. Genel Algı Nedenler Algısı Alt Ölçeği Komplo (NK) Alt Boyutunda hemşirelik

öğrencilerinin; %42.2'si “Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur.”, “%40.9'u “Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.”, %40.6'sı “Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı.”, %43.1'i “Koronavirüs biyolojik bir silah olarak üretildi.”, %41.9'u “Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır.”, %36.5'i ise “Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir.” maddelerine “kararsızım” cevabını vermişlerdir. Genel Algı Nedenler Algısı Alt Ölçeği Çevre (NÇ) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %37.8'i “Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir.”, %32.2'sinin “Bu hastalık sağlıklı yaşam tarzının bir sonucudur.” maddelerine “katılıyorum”, %31.9'unun “Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.”, %34'ünün “Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.”, %37'sinin ise “Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.” maddelerine “kararsızım”, %28.1'inin “Bu salgın sağlıklı beslenme nedeniyle ortaya çıktı.”, %34.6'sının “Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse neden oluyor.”, %34.1'inin ise “Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı.” maddelerine “katılmıyorum” cevabını verdikleri saptanmıştır. Genel Algı Nedenler Algısı Alt Ölçeği İnanç (Nİ) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %46.9'unun “Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrının verdiği bir cezadır.”, %46.3'ünün “Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrının bir gazabıdır.”, %37.9'unun “Bu salgın kaderimizde var.” maddelerine “kesinlikle katılmıyorum cevabı verirken %37.8'inin “Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.” maddesine “kararsızım” cevabı verdikleri tespit edilmiştir. Genel Algı Kontrol Algısı Alt Ölçeği Makro (Ma) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %35.7'sinin “Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir.”, %36.2'sinin “Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.” Maddelerine “kesinlikle katılmıyorum”, %36.3'ünün “Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.” maddesine “katılıyorum”, %27.8'inin “Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.” maddesine “kararsızım”, %34.8'inin ise “Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.” maddesine “katılıyorum” cevabı verdikleri saptanmıştır. Genel Algı Kontrol Algısı Alt Ölçeği Kişisel (Ki) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %32.5'inin “Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.”, %46'sını “Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.” maddelerine “katılmıyorum”, %30.8'i “Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.” maddelerine % 32.7'si “Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.” maddelerine “kararsızım”, %53.1'i ise “Koronavirüs salgınından

kişisel tedbirler olarak korunmak mümkündür.” maddesine “katılıyorum” cevabı verdikleri belirlenmiştir. Genel Algı Kontrol Algısı Alt Ölçeği Kaçınılmazlık (Ka) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %35.5’inin “Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.” maddesine “katılıyorum”, %34.1’inin “Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.” maddesine “karasızım”, %33.8’inin ise “Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.” maddesine “katılmıyorum” cevabı verdikleri bulunmuştur.

Tablo 4.5. Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) II. Bölüme ilişkin frekans dağılımları.

CSYATÖ Maddeler II. BÖLÜM		Bu davranışı hiç yapmadım.		Bu davranışı nadiren yaptım.		Bu davranışı bazen yaptım.		Bu davranışı sık yaptım.		Bu davranışı çok sık yaptım.	
Kaçınma Davranışları Alt Ölçeği	Alt	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Bilişsel Kaçınma (BK) Alt Boyutu											
1 Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığınızda dikkatinizi başka yere çevirmek.	210	210	33.2	174	27.5	189	29.9	41	6.5	19	3.0
2 Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek.	220	220	34.8	165	26.1	192	30.3	40	6.3	16	2.5
3 Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak.	215	215	34.0	126	19.9	179	28.3	73	11.5	40	6.3
4 TV’de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek.	241	241	38.1	150	23.7	166	26.2	50	7.9	26	4.1
5 Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek.	276	276	43.6	148	23.4	141	22.3	45	7.1	23	3.6
6 Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdan uzaklaşmak.	310	310	49.0	140	22.1	126	19.9	37	5.8	20	3.2
7 Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek.	354	354	55.9	94	14.8	112	17.7	46	7.3	27	4.3

Tablo 4.5. (Devam) Hemşirelik öğrencilerinin koronavirüs (COVID-19) salgınına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) II. Bölüme ilişkin frekans dağılımları.

CSYATÖ Maddeler II. BÖLÜM		Bu davranışı hiç yapmadım.		Bu davranışı nadiren yaptım.		Bu davranışı bazen yaptım.		Bu davranışı sık yaptım.		Bu davranışı çok sık yaptım.	
Kaçınma Davranışları Alt Ölçeği		n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK) Alt Boyutu											
8	Koronavirüse yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek.	190	30.0	89	14.1	166	26.2	113	17.9	75	11.8
9	Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.).	148	23.4	99	15.6	156	24.6	131	20.7	99	15.6
10	Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek.	267	42.2	74	11.7	131	20.7	77	12.2	84	13.3
11	Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek.	204	32.2	115	18.2	152	24.0	90	14.2	72	11.4
Kişisel Temastan Kaçınma (KTK) Alt Boyutu											
12	Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken onları öpmemek.	63	10.0	68	10.7	120	19.0	152	24.0	230	36.3
13	Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkmamak.	70	11.1	57	9.0	118	18.6	160	25.3	228	36.0
14	Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak.	86	13.6	64	10.1	153	24.2	137	21.6	193	30.5

Hemşirelik Öğrencilerinin COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (CSYATÖ) II. Bölüme İlişkin Frekans Dağılımları Tablo 4.5'te verilmiştir. Buna göre; Kaçınma Davranışları Alt Ölçeği Bilişsel Kaçınma (BK) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %33.2'si "Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığınızda dikkatinizi başka yere çevirmek." %34.8'i "Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek.", %34'ü "Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak.", %38.1'i "TV'de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek.", %43.6'sı "Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek.",

%49'u" Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdan uzaklaşmak.", %55.9'unun ise "Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek." maddelerine "Bu davranışı hiç yapmadım" cevabını vermişlerdir. Kaçınma Davranışları Alt Ölçeği Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %30'unun "Koronavirüse yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek.", %42.2'sinin "Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek.", %32.2'sinin "Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek." maddelerine "Bu davranışı hiç yapmadım", %24.6'sının ise "Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.)" maddesine "Bu davranışı bazen yaptım" cevabını verdikleri belirlenmiştir. Kaçınma Davranışları Alt Ölçeği Kişisel Temastan Kaçınma (KTK) Alt Boyutunda hemşirelik öğrencilerinin; %36.3'ünün "Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken onları öpmemek.", %36'sının "Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkmamak.", %30.5'inin ise "Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak." maddelerine "Bu davranışı çok sık yaptım" cevabını verdikleri tespit edilmiştir (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ I. Bölüm alt boyutlarına göre toplam puan ortalamaları (N=633).

Değişkenler	n	CSYATÖ I. Bölüm Alt boyutları Genel Algı Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/p	Nedenler Algısı Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/p	Kontrol Algısı Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/p
Yaş										
18-19 yaş	196	$\bar{X}=24.75\pm3.67$	11-34	KW=0.792, p=0.671	$\bar{X}=48.90\pm9.32$	20-75	KW=0.019, p=0.991	$\bar{X}=34.79\pm6.35$	18-58	KW=10.039 * p=0.007
20-21 yaş	321	$\bar{X}=25.02\pm3.89$	8-38		$\bar{X}=48.74\pm10.70$	18-84		$\bar{X}=36.50\pm6.13$	18-52	
22 yaş ve üzeri	116	$\bar{X}=25.08\pm10.66$	10-37		$\bar{X}=48.69\pm11.17$	18-84		$\bar{X}=36.31\pm7.89$	15-61	
Cinsiyet										
Kadın	404	$\bar{X}=24.85\pm3.72$	8-38	MWU=43181.00, p=0.162	$\bar{X}=48.23\pm10.31$	18-84	MWU=42827.50, p=0.121	$\bar{X}=35.79\pm8.52$	15-81	MWU=44934.00, p=0.549
Erkek	229	$\bar{X}=25.11\pm4.39$	10-37		$\bar{X}=49.75\pm10.31$	20-84		$\bar{X}=36.19\pm6.70$	17-58	
Sınıf										
1. Sınıf	176	$\bar{X}=24.84\pm3.85$	12-34	KW=0.462, p=0.927	$\bar{X}=48.82\pm9.12$	25-70	KW=4.530, p=0.210	$\bar{X}=34.18\pm6.20$	17-58	KW=22.565, * p=0.000
2. Sınıf	160	$\bar{X}=25.03\pm3.48$	11-34		$\bar{X}=48.96\pm10.93$	20-84		$\bar{X}=36.37\pm6.01$	24-48	
3. Sınıf	146	$\bar{X}=24.76\pm4.00$	8-38		$\bar{X}=47.56\pm10.57$	18-84		$\bar{X}=36.56\pm6.56$	18-55	
4. Sınıf	151	$\bar{X}=25.15\pm4.56$	10-37		$\bar{X}=49.73\pm10.89$	18-82		$\bar{X}=36.92\pm7.26$	15-61	
COVID-19'un en çok etkilendiği yaşam										
Eğitim	194	$\bar{X}=25.08\pm3.49$	13-38	KW=1.911, p=0.752	$\bar{X}=49.17\pm10.04$	22-84	KW=1.703, p=0.790	$\bar{X}=36.14\pm6.76$	18-55	KW=4.424, p=0.352
Sosyal	102	$\bar{X}=24.65\pm4.44$	10-34		$\bar{X}=47.72\pm10.92$	18-84		$\bar{X}=36.22\pm7.11$	17-61	
Ekonomik	111	$\bar{X}=25.39\pm4.32$	13-37		$\bar{X}=49.49\pm9.86$	20-79		$\bar{X}=34.81\pm6.42$	14-54	
Psikolojik	169	$\bar{X}=24.75\pm3.65$	12-31		$\bar{X}=48.41\pm10.23$	18-77		$\bar{X}=36.05\pm6.18$	20-50	
Bütün yaşam	57	$\bar{X}=24.70\pm4.90$	8-35		$\bar{X}=49.10\pm11.90$	18-75		$\bar{X}=36.56\pm6.49$	15-55	
COVID-19 olmaktan endişelenme durumu										
Evet	408	$\bar{X}=24.78\pm3.75$	10-38	MWU=42841.50, p=0.163	$\bar{X}=49.02\pm10.38$	18-84	MWU=44566.00, p=0.544	$\bar{X}=35.59\pm6.52$	15-61	MWU=42562.00, p=0.129
Hayır	225	$\bar{X}=25.24\pm4.34$	8-37		$\bar{X}=48.36\pm10.35$	18-75		$\bar{X}=36.56\pm6.67$	17-58	
Ülkemizde COVID-19'dan ölüm oranlarını günlük takip etme durumu										
Evet	231	$\bar{X}=24.86\pm3.81$	8-35	MWU=46010.00, p=0.849	$\bar{X}=47.73\pm10.88$	18-84	MWU=41646.00, * p=0.031	$\bar{X}=35.98\pm6.32$	17-49	MWU=45139.50, p=0.559
Hayır	402	$\bar{X}=25.00\pm4.07$	10-38		$\bar{X}=49.39\pm10.02$	20-84		$\bar{X}=35.91\pm6.74$	15-61	
COVID-19'la ilgili bilgilendirme için kullandıkları kaynaklar										
bilimsel makaleler	55	$\bar{X}=25.36\pm4.30$	15-36	KW=0.854, p=0.836	$\bar{X}=46.58\pm12.72$	18-75	KW=2.545, p=0.467	$\bar{X}=35.36\pm7.09$	17-55	KW=5.336, p=0.149
sosyal medya	240	$\bar{X}=24.89\pm3.95$	8-37		$\bar{X}=49.22\pm9.80$	18-84		$\bar{X}=35.33\pm6.13$	18-58	
sağlık bakanlığı resmi sitesi	329	$\bar{X}=24.93\pm3.86$	12-38		$\bar{X}=48.74\pm10.18$	20-79		$\bar{X}=36.42\pm6.71$	15-61	
yakın çevre,arkadaş	9	$\bar{X}=24.55\pm6.76$	10-36		$\bar{X}=52.22\pm14.97$	24-82		$\bar{X}=37.66\pm9.57$	21-49	
Toplam	633	$\bar{X}=145.71\pm17.66$								

*p<0.05

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ I. bölüm alt boyutlarına göre toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.6’da verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinin yaş grupları ile “Genel Algı” ve “Nedenler Algısı” alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken ($p>0.05$), “Kontrol Algısı” alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.07<0.05$). Hemşirelik öğrencilerinin yaş grupları ile “Kontrol Algısı” alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın 18-19 yaş grubu ile diğer yaş grupları arasından kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$). Yapılan ileri istatistik LSD testi sonucunda 18-19 yaş grubu ile 20-21 yaş grubu arasında ($\bar{X}=-1.70875\pm0.59398$, $p=0.004<0.05$), 18-19 yaş grubu ile 22 yaş ve üzeri öğrenciler arasında ($\bar{X}=-1.51443\pm0.76758$, $p=0.049<0.05$) olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin cinsiyetlerine göre “Genel Algı”, “Nedenler Algısı” ve “Kontrol Algısı” alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Araştırmada öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf ile “Genel Algı” ve “Nedenler Algısı” alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış ($p>0.05$), “Kontrol Algısı” alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.000>0.05$). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenim gördüğü sınıflar ile “Kontrol Algısı” alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın 1. sınıf hemşirelik öğrencilerinden kaynaklandığı saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri istatistik LSD sonuçlarına göre 1. ve 2. sınıflar arasındaki fark $X=-2.18750\pm0.71103$, $p=0.002$, 1. ve 3. sınıflar arasındaki fark $X=-2.37414\pm0.72867$, $p=0.001$, 1. ve 4. sınıflar arasındaki fark $X=-2.73303\pm0.72204$, $p=0.000$ olarak hesaplanmıştır.

Yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerine “COVID-19’un en çok etkilediği yaşam” sorulduğunda; genel algı alt ölçek toplam puan ortalamaları olarak en yüksek oranda psikolojik yaşam ($\bar{X}=24.75\pm3.65$), nedensel algı alt ölçek toplam puan ortalamaları olarak en yüksek oranda sosyal yaşam ($\bar{X}=47.72\pm10.92$), kontrol algı alt ölçek toplam puan ortalamaları olarak en yüksek oranda bütün yaşam ($\bar{X}=36.56\pm6.49$) bulunmuş, ancak öğrencilerin COVID-19’un en çok etkilediği yaşam ile genel, nedensel ve kontrol alt ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 olmaktan

endişelenmeyenler ile hastalık algısı alt ölçeği toplam puan ortalamaları endişelenenlerden daha yüksek ($\bar{X}=25.24\pm4.34$), nedensel algısı alt ölçeği toplam puan ortalamaları endişelenenlerden daha yüksek ($\bar{X}=36.56\pm6.67$), kontrol algısı alt ölçeği toplam puan ortalamaları ise endişelenenlerin endişelenmeyenlerden daha yüksek ($\bar{X}=49.02\pm10.38$) olduğu saptanmış, öğrencilerin COVID-19 olmaktan endişelenme durumları ile genel, nedensel ve kontrol alt ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ülkemizde COVID' dan ölüm oranlarını günlük takip etme durumu ile genel algı ve kontrol algısı alt ölçekleri toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$), ancak nedensel algı alt ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.031<0.05$). Araştırmada öğrencilerin COVID-19'la ilgili bilgilenme için kullandıkları kaynaklar incelendiğinde Sağlık Bakanlığı resmi sitesinden bilgilenenlerin genel algı alt ölçeği toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ($\bar{X}=24.93\pm3.86$), nedensel algı alt ölçeği toplam puan ortalamalarının sosyal medyadan bilgilenenlerde daha yüksek olduğu ($\bar{X}=49.22\pm9.80$), kontrol algısı alt ölçeği toplam puan ortalamalarının yakın çevre, arkadaş vs.' den bilgilenenlerde daha yüksek olduğu ($\bar{X}=37.66\pm9.57$) belirlenmiştir. Ancak öğrencilerin COVID-19'la ilgili bilgilenme için kullandıkları kaynaklar ile genel algı, nedensel algı ve kontrol algısı alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$)

Tablo 4.7. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçeğin toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=633).

Değişkenler	n	CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu Davranışları Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/Pu	CSYATÖ Toplam Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/p
Yaş							
18-19 yaş	196	$\bar{X}=35.23\pm10.02$	14-60	KW=3.48, $p=0.175$	$\bar{X}=143.69\pm15.89$	106-201	KW=5.64, $p=0.059$
20-21 yaş	321	$\bar{X}=36.50\pm10.13$	14-70		$\bar{X}=146.76\pm18.36$	65-225	
22 yaş ve üzeri	116	$\bar{X}=36.10\pm9.88$	14-62		$\bar{X}=146.19\pm18.37$	91-209	
Cinsiyet							
Kadın	404	$\bar{X}=37.10\pm9.66$	14-66	MWU=38723.00, $*p=0.001$	$\bar{X}=145.99\pm17.23$	62-205	MWU=44898.50, $p=0.539$
Erkek	229	$\bar{X}=34.15\pm10.45$	14-70		$\bar{X}=145.22\pm18.41$	91-209	

Tablo 4.7. (Devam) Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçeğin toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=633).

Değişkenler	n	CSYATÖ II. Davranışları Mean±sd	Bölüm alt boyutu Min- Max	KW/MWU/p	CSYATÖ Toplam Mean±sd	Min- Max	KW/MWU/p
Sınıf							
1. Sınıf	176	$\bar{X}=34.61\pm10.22$	14-64	KW=10.396, *p=0.015	$\bar{X}=142.47\pm15.34$	108-182	KW=12.609, *p=0.006
2. Sınıf	160	$\bar{X}=35.26\pm10.05$	14-59		$\bar{X}=145.63\pm18.31$	95-201	
3. Sınıf	146	$\bar{X}=37.28\pm9.80$	14-62		$\bar{X}=146.18\pm18.69$	65-209	
4. Sınıf	151	$\bar{X}=37.29\pm9.88$	14-70		$\bar{X}=149.11\pm17.95$	107-225	
COVID-19'un en çok etkilediği yaşam							
Eğitim	194	$\bar{X}=35.77\pm9.42$	14-70	KW=10.353, *p=0.035	$\bar{X}=146.17\pm17.10$	90-225	KW=4.226, p=0.376
Sosyal	102	$\bar{X}=34.55\pm10.71$	14-59		$\bar{X}=143.16\pm19.33$	95-209	
Ekonomik	111	$\bar{X}=34.74\pm9.77$	14-54		$\bar{X}=144.45\pm15.14$	91-177	
Psikolojik	169	$\bar{X}=38.06\pm10.37$	14-64		$\bar{X}=147.29\pm17.77$	106-204	
Bütün yaşam	57	$\bar{X}=36.07\pm9.86$	14-55		$\bar{X}=146.43\pm20.43$	65-185	
COVID-19 olmaktan endişelenme durumu							
Evet	408	$\bar{X}=36.77\pm9.62$	14-66	MWU=40607.00, *p=0.016	$\bar{X}=146.17\pm17.43$	90-225	MWU=44528.50, p=0.533
Hayır	225	$\bar{X}=34.69\pm10.68$	14-70		$\bar{X}=144.87\pm18.08$	65-189	
Ülkemizde COVID-19 ölüm oranlarını günlük takip etme							
Evet	231	$\bar{X}=35.66\pm10.33$	14-66	MWU=44655.50, p=0.422	$\bar{X}=144.24\pm16.69$	65-225	MWU=42561.50, p=0.081
Hayır	402	$\bar{X}=36.25\pm9.89$	14-70		$\bar{X}=146.55\pm16.69$	91-209	
COVID-19 ile ilgili bilgilenmede kullanılan kaynaklar							
bilimsel makaleler	55	$\bar{X}=36.05\pm10.32$	33-66	KW=5.666, p=0.129	$\bar{X}=143.36\pm19.63$	107-189	KW=5.751, p=0.124
sosyal medya	240	$\bar{X}=35.07\pm10.37$	14-70		$\bar{X}=144.52\pm18.15$	65-209	
sağlık bakanlığı resmi sitesi	329	$\bar{X}=36.55\pm9.70$	14-61		$\bar{X}=146.65\pm16.38$	90-204	
yakın çevre, arkadaşları vs.	9	$\bar{X}=42.77\pm9.78$	33-66		$\bar{X}=157.22\pm30.49$	116-225	
*p<0.05							

*p<0.05

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin bireysel özellikleri ile CSYATÖ II. bölüm kaçınma davranışları alt ölçek ve CSYATÖ toplam ölçeğin toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.7’de verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinin yaş grupları ile “Kaçınma davranışları” alt ölçeği, “CSYATÖ toplam ölçek” toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ancak 20-21 yaş grubunda kaçınma davranışları alt ölçeği ($\bar{X}=36.50\pm10.13$), CSYATÖ toplam ölçeğin ($\bar{X}=146.76\pm18.36$) toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada kadın öğrencilerin kaçınma davranışları alt ölçeği ($\bar{X}=37.10\pm9.66$) toplam puan ortalamaları erkeklerinkinden daha yüksek bulunmuş ve toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001<0.05$). Kız öğrencilerin CSYATÖ toplam ölçeğin ($\bar{X}=145.99\pm17.23$) toplam puan ortalamaları erkeklerinkinden daha yüksek bulunmuş ve toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.539>0.05$).

Araştırmada 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamalarının ($\bar{X}=37.29\pm9.88$) diğer öğrencilerden daha yüksek olduğu ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.015<0.05$) belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin öğrenim gördüğü sınıflar ile “Kaçınma Davranışları” alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın 1. sınıf hemşirelik öğrencilerinden kaynaklandığı saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri istatistik LSD sonuçlarına göre 1. ve 3. sınıflar arasındaki fark $X=-2.66835\pm1.11991$, $p=0.017$, 1. ve 3. sınıflar arasındaki fark $X=-2.37414\pm0.72867$, $p=0.001$, 1. ve 4. sınıflar arasındaki fark $X=-2.67870\pm1.10972$, $p=0.016$ olarak bulunmuştur. Araştırmada 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin CSYATÖ toplam ölçeği toplam puan ortalamalarının ($\bar{X}=142.47\pm15.34$) diğer öğrencilerden daha yüksek olduğu ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.006<0.05$) belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin öğrenim gördüğü sınıflar ile “CSYATÖ” toplam puan ortalamaları arasındaki farkın yapılan ileri istatistik LSD sonuçlarına göre 1. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinden kaynaklandığı belirlenmiştir ($X=-6.63531$, $p=0.001<0.05$).

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin en çok COVID-19’dan psikolojik yaşamının etkilendiğini düşünenlerin kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan

ortalamlarının ($\bar{X}=38.06\pm10.37$) diğerlerinden daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.035<0.05$) saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin “COVID-19 pandemisinin en çok hangi yaşamı etkilediğini düşünme durumu” ile “kaçınma davranışları” alt ölçeği arasındaki farkın psikolojik yaşamdan etkilendiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Yapılan ileri istatistik LSD testi sonuçlarına göre “kaçınma davranışları” alt ölçeği ile psikolojik yaşam ve eğitim arasında fark ($X=-2.29189$, $p=0.30<0.05$), psikolojik yaşam ile sosyal yaşam arasındaki fark ($X=-3.50627$, $p=0.045<0.05$), psikolojik yaşam ile sosyal yaşam arasındaki fark ($X=3.31734$, $p=0.007<0.05$) olarak saptanmıştır. COVID-19’dan psikolojik yaşamı etkilenen öğrencilerin CSYATÖ toplam ölçek toplam puan ortalamalarının ($\bar{X}=147.29\pm17.77$) daha yüksek olduğu, ancak aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Araştırmada COVID-19 olmaktan endişelenen hemşirelik öğrencilerinin kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamalarının ($\bar{X}=36.77\pm9.62$) etkilenenlerden daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.016<0.05$) saptanmıştır. COVID-19 olmaktan endişelenen hemşirelik öğrencilerinin CSYATÖ toplam ölçek toplam puan ortalamalarının ($\bar{X}=146.17\pm17.43$) endişelenmeyenlerden daha yüksek olduğu, ancak puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Hemşirelik öğrencilerinin ülkemizde COVID-19 ölüm oranlarını günlük takip etme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçek ve CSYATÖ toplam ölçeğin toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farkların anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

COVID-19 ile ilgili yakın çevre ve arkadaşlarından bilgilenen hemşirelik öğrencilerinin diğerlerinden kaçınma davranışları alt ölçek toplam puan ortalamaları ($\bar{X}=42.77\pm9.78$) ve CSYATÖ toplam ölçeğin toplam puan ortalamaları ($\bar{X}=157.22\pm30.49$) diğer gruplardan daha yüksek bulunmuş, ancak toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farkların anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u ve alınması gerekli önlemleri bilme durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=633).

Değişkenler	N	CSYATÖ I. Bölüm Alt boyutları Genel Algı Mean±sd	Min- Max	KW, MWU/p	Nedenler Algısı Mean±sd	Min- Max	KW, MWU/p	Kontrol Algısı Mean±sd	Min- Max	KW, MWU/p
Ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkama										
Evet	558	$\bar{X}=24.90\pm3.92$	8-38	MWU=19619.00,	$\bar{X}=48.63\pm10.35$	18-84	MWU=19275.50,	$\bar{X}=36.09\pm6.55$	15-61	MWU=18007.50,
Hayır	75	$\bar{X}=25.25\pm4.38$	12-37	p=0.378	$\bar{X}=49.92\pm10.51$	24-72	p=0.267	$\bar{X}=34.81\pm6.79$	20-55	*p=0.049
Başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama										
Evet	560	$\bar{X}=24.88\pm3.85$	8-38	MWU=19745.00,	$\bar{X}=48.58\pm10.26$	18-84	MWU=17779.50,	$\bar{X}=36.18\pm6.46$	15-61	MWU=16542.00,
Hayır	73	$\bar{X}=25.45\pm4.84$	12-37	p=0.635	$\bar{X}=50.35\pm11.07$	20-75	p=0.070	$\bar{X}=34.02\pm7.27$	17-55	*p=0.008
Dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma										
Evet	559	$\bar{X}=24.91\pm3.85$	8-38	MWU=20613.00,	$\bar{X}=48.61\pm10.32$	18-84	MWU=18444.50,	$\bar{X}=36.01\pm6.56$	15-61	MWU=19224.00,
Hayır	74	$\bar{X}=25.18\pm4.84$	12-37	p=0.962	$\bar{X}=50.12\pm10.68$	20-79	p=0.130	$\bar{X}=35.40\pm6.78$	20-58	p=0.323
Bulunduğu ortamı sık sık havalandırma										
Evet	591	$\bar{X}=24.92\pm3.92$	8-38	MWU=11743.00,	$\bar{X}=48.76\pm10.37$	18-84	MWU=11995.50,	$\bar{X}=36.10\pm6.56$	15-61	MWU=9914.50,
Hayır	42	$\bar{X}=25.30\pm4.66$	10-37	p=0.558	$\bar{X}=49.14\pm10.59$	18-70	p=0.717	$\bar{X}=33.61\pm6.61$	20-49	*p=0.029
Günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme										
Evet	392	$\bar{X}=24.95\pm4.03$	8-38	MWU=46288.00,	$\bar{X}=49.42\pm10.66$	18-84	MWU=42640.00,*	$\bar{X}=36.26\pm7.06$	15-61	MWU=43184.00,
Hayır	241	$\bar{X}=24.94\pm3.89$	11-37	p=0.670	$\bar{X}=47.74\pm9.80$	18-77	p=0.040	$\bar{X}=35.41\pm5.69$	18-51	p=0.069
COVID-19'un tanımını bilme										
Bilenler	185	$\bar{X}=24.45\pm3.98$	10-34	MWU=38371.50,	$\bar{X}=49.11\pm10.26$	22-82	MWU=40823.50,	$\bar{X}=36.14\pm6.03$	21-50	MWU=40217.50,
Bilmeyenler	448	$\bar{X}=25.15\pm3.96$	8-38	p=0.141	$\bar{X}=48.64\pm10.41$	18-84	p=0.768	$\bar{X}=35.85\pm6.80$	15-61	p=0.559
COVID-19'un bulaşma yollarını bilme										
Bilenler	371	$\bar{X}=24.99\pm3.85$	10-38	MWU=47875.00,	$\bar{X}=48.92\pm10.25$	18-84	MWU=48463.50,	$\bar{X}=35.74\pm6.23$	15-50	MWU=47335.00,
Bilmeyenler	262	$\bar{X}=24.88\pm4.16$	8-37	p=0.748	$\bar{X}=48.59\pm10.55$	18-79	p=0.952	$\bar{X}=36.21\pm7.06$	17-61	p=0.576
COVID-19 yaygın semptomlarını bilme										
Bilenler	502	$\bar{X}=24.75\pm3.79$	10-36	MWU=28310.50,	$\bar{X}=48.74\pm9.95$	18-84	MWU=31180.00,	$\bar{X}=35.74\pm6.41$	15-55	MWU=30660.50,
Bilmeyenler	131	$\bar{X}=25.68\pm4.57$	8-38	*p=0.014	$\bar{X}=48.94\pm11.89$	18-84	p=0.361	$\bar{X}=36.67\pm7.20$	17-61	p=0.233
COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bilme										
Bilenler	310	$\bar{X}=25.02\pm3.87$	10-36	MWU=48967.00,	$\bar{X}=48.37\pm10.13$	18-84	MWU=47232.50,	$\bar{X}=35.55\pm6.24$	15-55	MWU=46957.00,
Bilmeyenler	323	$\bar{X}=24.87\pm4.08$	8-38	p=0.632	$\bar{X}=49.17\pm10.59$	18-84	p=0.218	$\bar{X}=35.30\pm6.88$	17-61	p=0.176
COVID-19 için uygun aşı var mı ?										
Var	620	$\bar{X}=24.94\pm3.99$	8-38	MWU=3708.50,	$\bar{X}=48.80\pm10.33$	18-84	MWU=3855.00,	$\bar{X}=35.92\pm6.59$	15-61	MWU=3599.50,
Yok	13	$\bar{X}=25.38\pm3.12$	18-31	p=0.621	$\bar{X}=48.00\pm12.31$	26-72	p=0.788	$\bar{X}=36.84\pm6.62$	23-46	p=0.509

p<0.05

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u ve Alınması Gerekli Önlemleri Bilme Durumlarına Göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.8'de verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinden; ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkayanların yıkamayanlara göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.90 ± 3.92 ve nedensel alt ölçeğinin 48.63 ± 10.35 düşük iken kontrol algı alt ölçeğinde ise 36.09 ± 6.55 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkama durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.049<0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.88 ± 3.85 ve nedensel alt ölçeğinin 48.58 ± 10.26 düşük iken kontrol algı alt ölçeğinde ise 36.18 ± 6.46 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.008<0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.91 ± 3.85 ve nedensel alt ölçeğinin 48.61 ± 10.32 düşük iken kontrol algı alt ölçeğinde ise 36.01 ± 6.56 yüksek bulunmuştur. Ancak öğrencilerin dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin bulunduğu ortamı sık sık havalandırma durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.92 ± 3.92 ve nedensel alt ölçeğinin 48.76 ± 10.37 düşük iken kontrol algı alt ölçeğinde ise 36.10 ± 6.56 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin bulunduğu ortamı sık sık havalandırma durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.029<0.05$).

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.95 ± 4.03 , nedensel 49.42 ± 10.66 ve kontrol 36.26 ± 7.06 alt ölçeklerinin yüksek bulunmuştur. Ancak öğrencilerin günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme durumları ile genel ve kontrol alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p > 0.05$), nedensel alt ölçek toplam puan ortalamaları arasında ise anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p = 0.040 < 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un tanımını bilenlerin bilmeyenlerden CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.45 ± 3.98 düşük iken, nedensel 49.11 ± 10.26 ve kontrol 36.14 ± 6.03 alt ölçeklerinin yüksek bulunmuştur. Ancak öğrencilerin COVID-19'un tanımını bilme durumları ile CSYATÖ I. Bölüm alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un bulaşma yollarını bilenlerin bilmeyenlerden CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı 24.99 ± 3.85 ve nedensel 48.92 ± 10.25 alt ölçeklerinin yüksek iken, kontrol 35.74 ± 6.23 alt ölçeğinin düşük bulunmuştur. Ancak öğrencilerin COVID-19'un bulaşma yollarını bilme durumları ile CSYATÖ I. Bölüm alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 yaygın semptomlarını bilenlerin bilmeyenlerden CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı 24.75 ± 3.79 alt ölçeğinin yüksek iken, nedensel 48.74 ± 9.95 ve kontrol 35.74 ± 6.41 alt ölçeklerinin düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin COVID-19 yaygın semptomlarını bilme durumları ile genel algı toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p = 0.014 < 0.05$), nedensel ve kontrol alt ölçeklerinin toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bilenlerin bilmeyenlerden CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı 25.02 ± 3.87 ve kontrol 35.55 ± 6.24 alt ölçeklerinin yüksek iken, nedensel 48.37 ± 10.13 alt ölçeğinin düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bilme durumları ile genel algı, nedensel ve kontrol alt ölçeklerinin toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 için uygun aşı olduğunu bilenlerin bilmeyenlerden CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı 24.94 ± 3.99 ve kontrol 35.92 ± 6.59 alt ölçeklerinin yüksek iken, nedensel 48.80 ± 10.33 alt ölçeğinin düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin COVID-19 için uygun aşı olduğunu bilme durumları ile genel algı, nedensel ve kontrol alt ölçeklerinin toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.9. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u ve alınması gerekli önlemleri bilme durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamalarının dağılımı (N=633).

Değişkenler	N	CSYATÖ alt ölçeği Mean±sd	Kaçınma Davranışları Min- Max KW, MWU/p	CSYATÖ Toplam Mean±sd	Min- Max	KW, MWU/p
Ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkama						
Evet	558	$\bar{X}=36.15 \pm 9.92$ 14-66	MWU=19954.00, p=0.13	$\bar{X}=145.79 \pm 17.46$	65-225	MWU=20296.00, p=0.672
Hayır	75	$\bar{X}=35.13 \pm 11.02$ 14-70		$\bar{X}=145.12 \pm 19.21$	91-180	
Başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokundurmama						
Evet	560	$\bar{X}=36.37 \pm 9.75$ 14-66	MWU=17240.50, *p=0.029	$\bar{X}=146.02 \pm 17.40$	65-225	MWU=18798.00, p=0.264
Hayır	73	$\bar{X}=33.46 \pm 11.86$ 14-70		$\bar{X}=143.30 \pm 19.47$	106-185	
Dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma						
Evet	559	$\bar{X}=36.23 \pm 9.77$ 14-66	MWU=19032.50, p=0.264	$\bar{X}=145.77 \pm 17.78$	65-225	MWU=20535.00, p=0.920
Hayır	74	$\bar{X}=34.52 \pm 11.04$ 14-70		$\bar{X}=145.24 \pm 17.61$	91-185	
Bulunduğu ortamı sık sık havalandırma						
Evet	591	$\bar{X}=35.92 \pm 10.02$ 14-70	MWU=10949.50, p=0.202	$\bar{X}=145.71 \pm 17.57$	65-225	MWU=11931.50, p=0.675
Hayır	42	$\bar{X}=37.57 \pm 10.46$ 16-54		$\bar{X}=145.64 \pm 19.15$	103-180	

Tablo 4.9. (Devam) Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u ve alınması gerekli önlemleri bilme durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamalarının dağılımı (N=633).

Değişkenler	N	CSYATÖ alt ölçeği Mean±sd	Kaçınma Min- Max	Davranışları KW, MWU/p	CSYATÖ Toplam Mean±sd	Min- Max	KW, MWU/p
Günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme							
Evet	392	$\bar{X}=35.23\pm10.43$	14-70	MWU=41504.50, *p=0.010	$\bar{X}=145.87\pm18.56$	65-225	MWU=46416.00, p=0.714
Hayır	241	$\bar{X}=37.34\pm9.27$	14-64		$\bar{X}=145.44\pm16.153$	104-204	
COVID-19'un tanımını bilme							
Bilenler	185	$\bar{X}=35.93\pm9.74$	14-66	MWU=38979.00, p=0.239	$\bar{X}=145.59\pm17.03$	104-225	MWU=38950.00, p=0.234
Bilmeyenler	448	$\bar{X}=36.18\pm10.48$	14-70		$\bar{X}=145.88\pm18.55$	65-204	
COVID-19'un bulaşma yolunu bilme							
Bilenler	371	$\bar{X}=36.06\pm9.89$	14-66	MWU=47529.50, p=0.636	$\bar{X}=145.31\pm17.26$	90-225	MWU=47655.00, p=0.676
Bilmeyenler	262	$\bar{X}=35.92\pm10.70$	14-70		$\bar{X}=147.22\pm19.12$	65-209	
COVID-19'un yaygın semptomlarını bilme							
Bilenler	502	$\bar{X}=36.71\pm9.59$	14-66	MWU=32842.00, p=0.983	$\bar{X}=145.67\pm17.25$	104-225	MWU=28804.00, p=0.099
Bilmeyenler	131	$\bar{X}=35.38\pm10.45$	14-70		$\bar{X}=145.74\pm18.07$	65-209	
COVID-19'un bulaşmasını en önemli önlemleri bilme							
Bilenler	310	$\bar{X}=35.97\pm10.03$	14-70	MWU=47399.50, p=0.246	$\bar{X}=145.63\pm17.65$	65-225	MWU=48065.50, p=0.385
Bilmeyenler	323	$\bar{X}=39.15\pm11.22$	14-59		$\bar{X}=149.38\pm18.46$	123-184	
COVID-19'dan korunmak için aşı var mı ?							
Var	620	$\bar{X}=35.97\pm10.03$	14-70	MWU=3220.50, p=0.214	$\bar{X}=145.63\pm17.65$	65-225	MWU=3562.00, p=0.473
Yok	13	$\bar{X}=39.15\pm11.22$	14-59		$\bar{X}=149.38\pm18.46$	123-184	

p<0.05

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u ve Alınması Gerekli Önlemleri Bilme Durumlarına Göre CSYATÖ II. Bölüm Alt Boyutu Kaçınma Davranışları alt ölçeğinin ve CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.9'da verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinden; ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkayanların yıkamayanlara göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 36.15 ± 9.92 ve CSYATÖ ölçeğinin 145.79 ± 17.46 toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Ancak öğrencilerin ellerini en az 20 sn. su ve sabunla sık sık yıkama durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 36.37 ± 9.75 ve CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları 146.02 ± 17.40 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin başka yüzeylere temas sonrası ellerini göz, ağız buruna dokunmama durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p = 0.029 < 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 36.23 ± 9.77 ve CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları 145.77 ± 17.78 yüksek bulunmuştur. Ancak öğrencilerin dışarıda maske takıp, insanlarla sosyal mesafeyi koruma durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin bulunduğu ortamı sık sık havalandırma durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 35.92 ± 10.02 düşük iken CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları ise 36.10 ± 6.56 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin bulunduğu ortamı sık sık havalandırma durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p = 0.029 < 0.05$).

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 35.23 ± 10.43 düşük, CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.87 ± 18.56 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin günlük ortalama 2-3 litre su içme, dengeli beslenmeye özen gösterme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.010 < 0.05$), CSYATÖ ölçek toplam puan ortalamaları arasında ise anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un tanımını bilenlerin bilmeyenlerden kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları 35.93 ± 9.74 ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.59 ± 17.03 düşük belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin Covid-19'un tanımını bilme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un bulaşma yollarını bilenlerin bilmeyenlerden kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 36.06 ± 9.89 yüksek iken CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.31 ± 17.26 yüksektir. Ancak öğrencilerin COVID-19'un bulaşma yollarını bilme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 yaygın semptomlarını bilenlerin bilmeyenlerden kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları 36.71 ± 9.59 ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.67 ± 17.25 yüksek belirlenmiştir. Ancak öğrencilerin COVID-19 yaygın semptomlarını bilme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu bilenlerin bilmeyenlerden kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları 35.97 ± 10.03 ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.63 ± 17.65 düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin COVID-19'un bulaşmasını en önemli önleme yolunu

bilme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 için uygun aşı olduğunu bilenlerin bilmeyenlerden kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları 35.97 ± 10.03 ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları 145.63 ± 17.65 düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin COVID-19 için uygun aşı olduğunu bilme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği ve CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).



Tablo 4.10. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u yaşama durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımları (N=633).

Değişkenler	n	CSYATÖ I. Bölüm Alt boyutları			Nedenler Algısı			Kontrol Algısı		
		Hastalık Algısı Mean±sd	Min- Max	KW/MWU, p	Mean±sd	Min- Max	KW/MWU, p	Mean±sd	Min- Max	KW/MWU, p
Kendi COVID-19 geçirenler										
Evet	122	$\bar{X}=24.86\pm4.17$	8-36	MWU=31142.00,	$\bar{X}=49.12\pm12.45$	18-84	MWU=30195.0,	$\bar{X}=33.86\pm6.98$	15-55	MWU=24239.50,
Hayır	511	$\bar{X}=24.96\pm3.93$	10-38	p=0.987	$\bar{X}=48.70\pm9.82$	18-84	p=0.591	$\bar{X}=36.43\pm6.40$	18-61	p=0.000
Aileden birinin COVID-19 geçirme durumu										
Evet	277	$\bar{X}=24.64\pm4.03$	8-35	MWU=46346.00,	$\bar{X}=48.51\pm11.04$	18-84	MWU=47243.50,	$\bar{X}=34.81\pm6.62$	15-52	MWU=40448.50,
Hayır	356	$\bar{X}=25.18\pm3.92$	10-38	p=0.193	$\bar{X}=49.00\pm9.83$	18-75	p=0.366	$\bar{X}=36.81\pm6.43$	18-61	p=0.000
Aileden birinin COVID-19'den kayıp durumu										
Evet	50	$\bar{X}=25.12\pm4.67$	12-32	MWU=13622.50,	$\bar{X}=46.34\pm13.77$	18-84	MWU=12409.00,	$\bar{X}=34.40\pm6.69$	15-49	MWU=12534.00,,
Hayır	583	$\bar{X}=24.93\pm3.91$	8-38	p=0.441	$\bar{X}=48.99\pm10.01$	18-84	p=0.081	$\bar{X}=36.07\pm6.57$	17-61	p=0.100

*p<0.05

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u yaşama durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.10'da verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinden; kendi COVID-19 geçirenlerin geçirmeyenlere göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.86 ± 4.17 ve kontrol alt ölçeğinin 33.86 ± 6.98 düşük iken nedensel algı alt ölçeğinde ise 49.12 ± 12.45 yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin e kendi COVID-19 geçirme durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.000<0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ailesinden birinin COVID-19 geçirenlerin geçirmeyenlere göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 24.64 ± 4.03 nedensel alt ölçeğinin 48.51 ± 11.04 ve kontrol algı alt ölçeğinde 34.81 ± 6.62 düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin ailesinden birinin COVID-19 geçirme durumları ile kontrol alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.000<0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ailesinden birinin COVID-19'den kayıp yaşayanların yaşamayanlara göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları genel algı alt ölçeğinin 25.12 ± 4.67 yüksek, nedensel alt ölçeğinin 46.34 ± 13.77 ve kontrol algı alt ölçeğinin 34.40 ± 6.69 düşük bulunmuştur. Ancak öğrencilerin öğrencilerinin ailesinden birinin COVID-19'den kayıp durumlarına göre CSYATÖ I. Bölüm Alt Boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.11. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u yaşama durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamalarının dağılımları (N=633).

Değişkenler	n	CSYATÖ II. Bölüm alt boyutu Kaçınma Davranışları Mean±sd	Min- Max	KW/MWU, p	CSYATÖ Toplam Mean±sd	Min- Max	KW/MWU, p
Kendi COVID-19 geçirenler							
Evet	122	$\bar{X}=37.77\pm6.98$	14-66	MWU=27202.0,* p=0.029	$\bar{X}=145,63\pm20.29$	65-225	MWU=30605.50, p=0.755
Hayır	511	$\bar{X}=35.62\pm10.00$	14-70		$\bar{X}=145,72\pm16.99$	90-201	
Aileden birinin COVID-19 geçirme durumu							
Evet	277	$\bar{X}=36.70\pm9.72$	14-66	MWU=46538.50, p=0.225	$\bar{X}=144.68\pm17.79$	65-225	MWU=45084.50, p=0.064
Hayır	356	$\bar{X}=35.51\pm10.28$	14-70		$\bar{X}=146.51\pm17.55$	90-201	
Aileden birinin COVID-19'dan kayıp durumu							
Evet	50	$\bar{X}=38.06\pm11.07$	14-66	MWU=12816.50, p=0.156	$\bar{X}=143.92\pm23.36$	107-225	MWU=12123.00, *p=0.048
Hayır	583	$\bar{X}=35.86\pm9.95$	14-70		$\bar{X}=145.86\pm17.10$	65-201	

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin COVID-19'u yaşama durumlarına göre CSYATÖ II. Bölüm Alt Boyutu Kaçınma Davranışları alt ölçeğinin ve CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel farklar Tablo 4.12'de verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinden; kendi COVID-19 geçirenlerin geçirmeyenlere göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 37.77 ± 6.98 yüksek iken, CSYATÖ ölçeğinin $145,63\pm20.29$ toplam puan ortalamaları düşük bulunmuştur. Ancak öğrencilerin COVID-19'u yaşama durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenirken ($p=0.029<0.05$), CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ailesinden birinin COVID-19 geçirenlerin geçirmeyenlere göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 36.70 ± 9.72 yüksek iken, CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları 144.68 ± 17.79 düşük bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin ailesinden birinin COVID-19 geçirme durumları ile kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Hemşirelik öğrencilerinin ailesinden birinin COVID-19'dan kayıp yaşayanların yaşamayanlara göre kaçınma davranışları alt ölçeğinin toplam puan ortalamaları 38.06 ± 11.07 yüksek iken, CSYATÖ ölçeğinin toplam puan ortalamaları 143.92 ± 23.36 düşük bulunmuştur. Ancak öğrencilerin ailesinden birinin COVID-19'dan kayıp yaşama durumlarına göre kaçınma davranışları alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki

farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, CSYATÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.048<0.05$).

Tablo 4.12. CSYATÖ alt boyutlarının ortalamalarının dağılımı.

Alt ölçekler	n	Min	Max	CSYATÖ		İstatistiksel analiz
				$\bar{X}$	Ss	
Genel Algı	633	8	38	24.94	3.97	Z=-21.799, p=0.000
Nedensel Algı	633	18	84	48.78	10.36	
Kontrol Algısı	633	15	61	35.94	6.58	
Kaçınma davranışları	633	14	70	36.03	10.05	
CSYATÖ Toplam	633	65	225	145.71	17.66	

CSYATÖ alt ölçekler arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0.000<0.005$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.13. CSYATÖ ve alt ölçekler arası korelasyonlar.

		Alt ölçekler				
		CSYATÖ	Genel algı	Nedensel algı	Kontrol algı	Kaçınma davranışları
CSYATÖ	Pearson Correlation	1	.348**	.662**	.454**	.638**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
Genel algı	Pearson Correlation		1	.082*	.130**	.046
	Sig. (2-tailed)			.038	.001	.246
Nedensel algı	Pearson Correlation			1	.044	.071
	Sig. (2-tailed)				.274	.075
Kontrol algı	Pearson Correlation				1	.047
	Sig. (2-tailed)					.242
Kaçınma davranışları	Pearson Correlation					1
	Sig. (2-tailed)					

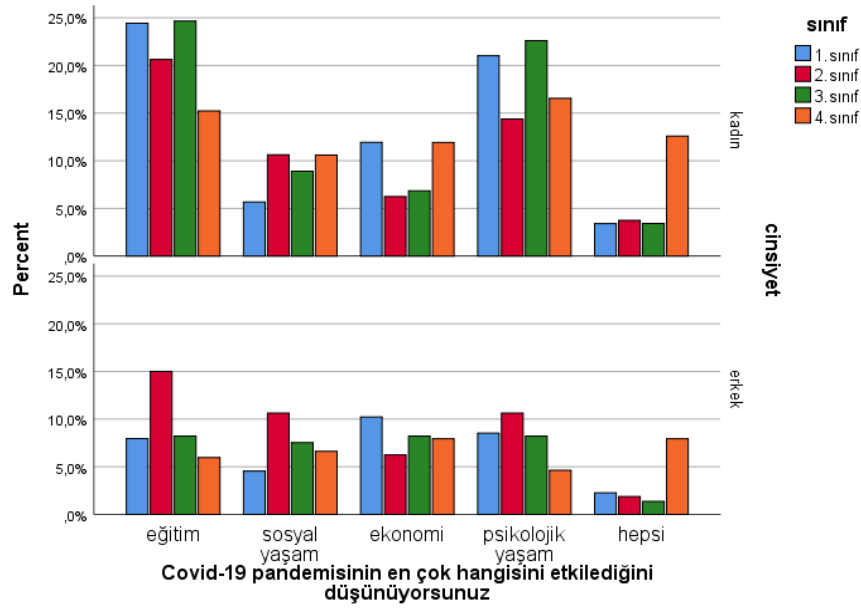
**, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). *, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 4.13'te CSYATÖ ölçek ve alt ölçekler arası pearson korelasyon katsayıları verilmiştir. Burada belirtmek gerekirse, veriler normal dağılım göstermemektedir. Ancak veride fazla sayıda aykırı değer olması ve veri sayısının çok büyük olması nedeniyle bu normal olma durumu ihmal edilebilir. Dolayısıyla Spearman yerine daha güvenilir sonuçlar veren pearson korelasyon katsayıları kullanılmıştır. Korelasyon katsayıları incelendiğinde alt ölçeklerden genel algı ve nedensel algı ve alt ölçek kategorileri arasında anlamlı ($p=0.00<0.05$) ve yüksek korelasyon ($r=0.82$) söz konusudur. Bölüm I ve Bölüm II olarak bakıldığında ise ölçekler arasında anlamlı ($0.000<0.05$) ve yüksek korelasyon ($r=0.90$) korelasyon belirlenmiştir.

Tablo 4.14. CSYATÖ, Alt ölçekler, alt boyutları ve maddelerin ortalama ve Cronbach's Alpha değerleri.

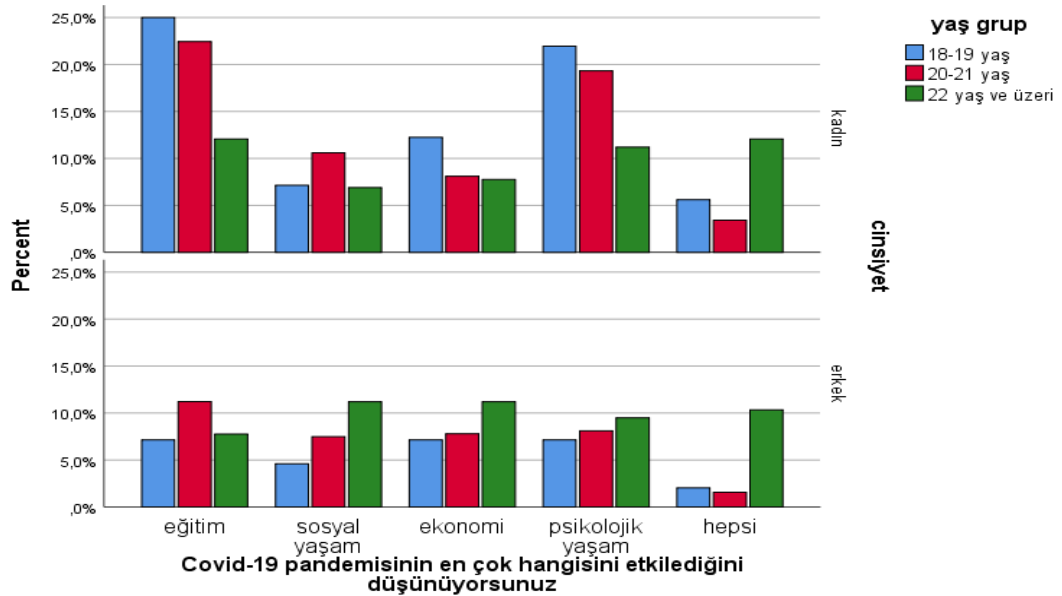
Maddeler	Madde Sayısı	Min-Max	$\bar{X} \pm Ss$	Cronbach's Alpha
I. Bölüm	1-39	51-161	109.67±13.65	0.766
Genel Algı Alt Ölçeği	1-8	8-38	24.95±3.98	0.415
Tehlikelilik (Te)	5	5-25	13.22±3.06	0.415
Bulaşıcılık (Bu)	3	3-15	11.72±2.53	0.716
Nedenler Algı Alt Ölçeği	9-27	18-84	48.78±10.37	0.798
Komplo (NK)	6	6-30	16.96±5.95	0.939
Çevre (NÇ)	8	8-40	22.90±5.84	0.814
İnanç (Nİ)	4	4-20	8.92±3.52	0.747
Kontrol Algı Alt Ölçeği	28-39	15-61	35.94±6.59	0.718
Makro (Ma)	5	5-25	11.93±3.93	0.797
Kişisel (Ki)	5	5-25	14.72±3.11	0.564
Kaçınılmazlık (Ka)	3	3-15	9.28±2.51	0.630
2. Bölüm	1-14	14-70	36.04±10.05	0.841
Kaçınma	1-14	14-70	36.04±10.05	0.841
Davranışları Alt Ölçeği				
Bilişsel Kaçınma (BK)	7	7-35	14.72±5.77	0.853
Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK)	4	4-20	10.54±4.68	0.860
Kişisel Temastan Kaçınma (KTK)		3-15	10.77±3.70	0.904
CSYATÖ Toplam ölçek	53	65-225	145.71±17.66	0.793

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin CSYATÖ toplam ölçek, alt ölçekler, alt boyutları ve maddelerin minimum-maksimum, ortama, standart sapma ve Cronbach's alpha değerleri Tablo 4.14'de verilmiştir. Buna göre hemşirelik öğrencilerinin CSYATÖ toplam ölçek ortalaması 145.71±17.66, CSYATÖ, alt ölçekler ve maddelerin Cronbach's alpha değerleri 0.415 ile 0.939 arasında değişmektedir.



Şekil 4.1. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve sınıflarına göre dağılımı.

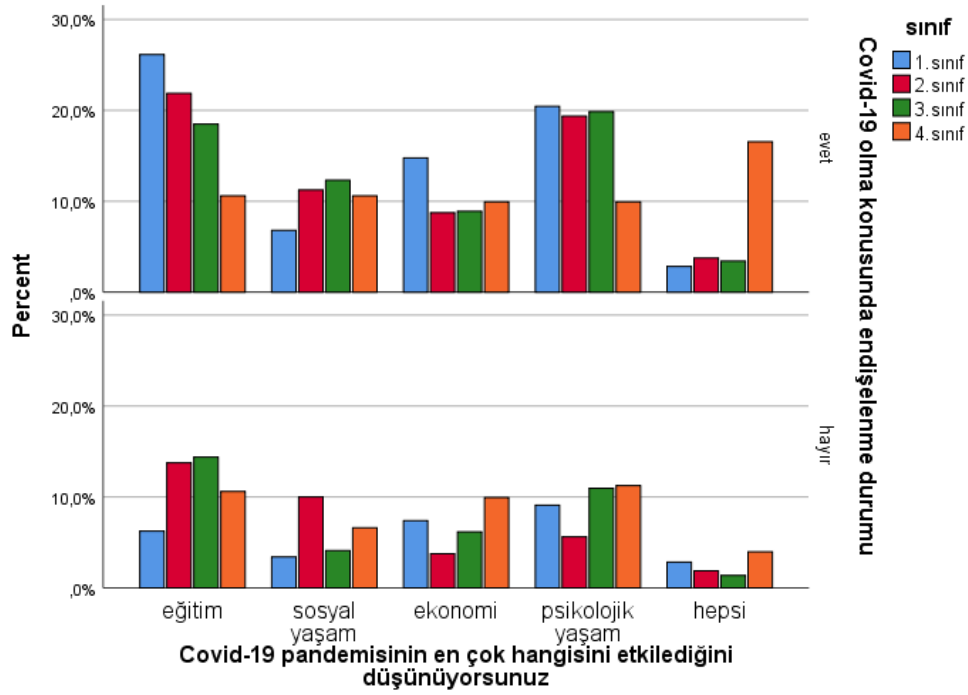
Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve sınıflarına göre dağılımı Şekil 4.2.'de verilmiştir. Buna göre hemşirelik kadın ve 1.-3. sınıf öğrencilerin COVID-19 pandemi sürecinden eğitim ve psikolojik yaşamlarının daha çok etkilendiği saptanmıştır.



Şekil 4.2. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı.

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı Şekil 4.3'te verilmiştir. Buna göre hemşirelik kadın ve 18-19 yaş grubu ile 20-21 yaş grubundaki öğrencilerin COVID-19

pandemi sürecinden eğitim ve psikolojik yaşamlarının daha çok etkilendiği saptanmıştır.



Şekil 4.3. Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı.

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen yaşamlarının COVID-19 olmaktan endişeli olma ve öğrenim gördükleri sınıflarına göre dağılımı Şekil 4.3’de verilmiştir. Buna göre hemşirelik kadın ve 1.2.3. sınıf öğrencilerin COVID-19 pandemi sürecinden eğitim ve psikolojik yaşamlarının daha çok etkilendiği saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019 da SARS-CoV-2 un neden olduğu bulaşıcılığı yüksek bir akut solunum sendromu ortaya çıkmıştır (Mahmud vd., 2023). Adı Covid-19 olan bu salgın Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi kabul edilmiş ve COVID-19 ile alakalı çalışma yapılmaya başlanmıştır (Artan, vd., 2020). COVID-19 toplumun tüm kesimlerini etkilemiş, tüm dünyaya hızla yayılan bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Khattak vd., 2021). COVID-19 ile beraber tüm dünyadaki insanlarda yaşam stillerinde ve rutinlerinde değişiklikler olmuştur bu da insanlarda kaygıya sebep olmuştur (Kindred ve Bates,2023). Karantina, temas izolasyonu, kısıtlamalar ve alınan önlemler insanların fiziksel ve ruhsal psikolojisini etkilemiştir. Bu da COVID-19 pandemisinin dezavantajlı grubu sayılabilecek hemşirelik öğrencileri üzerinde olumsuz etki yaratmıştır. Yaratılan bu olumsuz etkilerini azaltmak amacı ile pandemiye yönelik algı ve tutumunu değerlendirmek önemlidir (Yazıcıoğlu, Taşkın ve Çarıkçı, 2022)

Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerinin tartıştığımız bu kısım öğrencilerin gönüllü olarak katılımı ile gerçekleşmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin bireysel özellikleri incelendiğinde; yaklaşık yarısının yaş ortalaması 20-21, üçte ikisinin kadın ve üçte birinin 1 sınıf öğrencisi olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1.). Kürtüncü ve Kurt (2020) un yaptığı çalışmada da bireysel özellikler incelendiğinde de benzer olarak öğrencilerin yaş ortalaması 20.80 ± 1.62 , çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun kadın olup bu oran %82.6 ve öğrencilerin %22.5 1 sınıftır(Kürtüncü ve Kurt, 2020). Çalışmamızda hemşirelik öğrencileri yaş grupları ile “Genel Algı” ve “Nedenler Algısı” alt ölçekler toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken “Kontrol Algısı” alt ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada kontrol algısı daha düşük olan bireylerde hastalık önleme için alacağı tedbirleri görmezden gelme ihtimalleri fazladır (Zhu vd., 2020). Yapılan başka bir çalışmada da benzer olarak 18-23 yaş aralığındaki bireylerin kontrol algısı puan ortalaması yüksek, yaş ve kontrol algısı arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (Elmaoğlu vd., 2021). Yaptığımız çalışmada kaçınma davranışları alt ölçek puanında kız öğrencilerin erkek öğrencilerin kaçınma davranışlarından daha yüksek bulunmuş olup aradaki fark anlamlıdır. Başka bir çalışmada da benzer olarak aradaki fark anlamlı bulunmuştur (Ekici vd., 2023).

Hemşirelik öğrencilerin okudukları sınıfa göre bakıldığında 4. Sınıf öğrencilerinin CSYATÖ toplam puan ortalaması diğer öğrencilerden yüksek olduğu ve kaçınma davranışları alt boyutu puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.006<0.05$). Bu sonuç 4.sınıf öğrencilerinin diğerlerine kıyasla hemşirelik mesleğine daha olumlu bıraktığını ve kaçınma davranışlarını benimsediği göstermiştir (Çalışkan, Kargın ve Ersöğütçü, 2021).

COVID-19 pandemisi hemşirelik öğrencilerinin eğitimini oldukça etkilemiş ve uzaktan eğitim gibi zorunlu değişikliklere yol açmıştır. Çalışmamızda da öğrencilerin hayatını en çok eğitim alanında etkilendiğini düşünenlerin oranı %30.6 dır. (Tablo 4.1.) Karaman ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada uzaktan eğitim sürecinin hemşirelik eğitimi üzerindeki etkisini %53.5 oranında olumsuz olduğunu bulmuşlardır (Karaman, Çakmak ve Yerebakan 2021). Bir diğer çalışmada da öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik tutumları ile meslek algısı arasında zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur (Vaizoğlu ve Uysal 2022).

Öğrencilerin COVID-19 olma konusunda endişeli ve kaygı düzeyleri incelendiğinde kaygı düzeyleri orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Durgun vd., 2021). Benzer şekilde Cao vd., Wang vd., tarafından yapılan çalışmada da öğrencilerin büyük bir kısmı kaygılı oldukları görülmüştür (Cao ve vd.,2020; Wang vd.,2020). Bir diğer çalışmada da hemşirelik uygulamalarında kaygının her yerde olduğunu ve COVID-19 salgınının hemşirelik öğrencilerinin kaygı durumunu daha da arttırdığı sonucuna varmıştır (Grande vd., 2022). Çalışmamızda da literatürle benzer olarak endişelenen hemşirelik öğrencileri ölçek puan ortalaması endişelenmeyen öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. ($p>0.05$)

Okuyan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada öğrencilerin bilgi kaynağı olarak en çok bakanlık ve resmi kuruluşları kullandığı saptanmıştır. Yine bu çalışmada öğrenciler çoğunluk olarak maske ve sosyal mesafe kurallarına dikkat etmişlerdir (Okuyan, Karasu ve Polat, 2020). COVID-19 ile alakalı yanlış veya olumsuz bilgiye erişim hassas gruplarda olumlu olmayan tutum ve davranış gelişmesine sebep olabilir (Yazıcıoğlu, Taşkın ve Çarıkçı, 2022). Başka bir çalışmada ise maske takmanın

evrensel olarak kabul gördüğünü ve büyük bir oranının salgından sonra da açık alanlarda da maske taktığını ortaya çıkarmıştır (Xu vd., 2020).

Pandeminin hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisinin incelendiği çalışmada pandemi sonrasında evi havalandırma, dışarda gözlere ağıza ve burna dokunmama, elleri sabun ve su ile en az 20sn yıkama ve günlük su tüketimi konusunda anlamlı bir artış olmuştur (Ünal, Özdemir ve Kaçan, 2020). Bu da katılımcıların COVID-19 enfeksiyonunu önlemek için kişisel hijyenin artması endişeli olduklarını göstermektedir (Roy vd., 2020). Bursa'da Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencileriyle yapılan bir çalışmada sosyal mesafeye uymada artış, dışarda iken gözlere burna ağıza dokunmamada artış ve maske takma oranında da artış gözlenmiştir (Ünal, Özdemir ve Kaçan, 2020). Sağlık bölümü öğrencileri COVID-19 karşı uygulanan önlemleri daha çok uyguladığı ve salgın konusunda daha bilinçli oldukları görülmüştür (Yazıcıoğlu, Taşkın ve Çarıkçı, 2022).

Çalışmamıza göre öğrencilerin %43.8'inin ailesinden birinin COVID-19 geçirdiği, %7.9'unun ise ailesinden birinin COVID-19 nedeni kayıp yaşadıkları bulunmuştur. Yapılan bir diğer çalışmada aileden birine COVID-19 tanısı konuldu mu sorusuna yanıt olarak %13.4 ü evet cevabını verdi (Aygin, Gül ve Dağ, 2022). Efteli(2023) de çalışmasında yakını COVID-19 geçirenlerin oranını %65.6 ve yakını kaybedenlerin oranını da %16.1olarak bulmuştur (Efteli,2023). Sonuç olarak ailesinden COVID-19 geçiren ve kayıp yaşayanların oranı daha az sayıdadır. Araştırmamızda aileden bir bireyin COVID-19 geçirme durumuna göre genel, nedensel ve kaçırma davranışları alt boyutu puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmazken, kontrol algısı puan ortalaması arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç Ekici ve ark da çalışmasında bulunan sonuçla benzerlik göstermektedir (Ekici vd.,2023). Kontrol algısının ailesinde COVID-19 geçirenlerde daha düşük olması hastalığı daha hafif ve evde geçirebileceği düşüncesiyle alakalı olabilmektedir (Ekici vd., 2023).

COVID-19 salgınının duyurulması ile birlikte belirsizliği ve öngörülebilirliğinin düşük olması sebebi ile tüm dünyada evrensel bir kaygı başladı (Kaplan ve Doğan 2023). İnsanlarda korkuya yol açan COVID-19 kesin tedavisi olmamakla birlikte bu enfeksiyondan korunmaya yönelik aşı uygulamaları başlamıştır (Karaman, D Yılmaz ve H Yılmaz 2021). Çalışmamızda hemşirelik öğrencileri COVID-19' dan korunmak için

%97.9 gibi yüksek bir oranla uygun bir aşı olduğu sonucuna varılmıştır. (Tablo 4.2.) Mısırdaki yapılan bir çalışmada da benzer olarak aşı olmaya istekli oldukları görülmüştür (Abdelhafiz vd.,2020). Buna rağmen yapılan diğer çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin aşı olmak konusunda tereddütlü olduğu sonucuna varılmıştır (Dengiz ve Hisar,2023; Elgagil vd.,2023; S Kim vd.,2023). Çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 için uygun aşı olduğunu bilme durumu ile genel, nedensel, kontrol algısı ve kaçınma davranışları alt ölçeklerinin toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. ($p>0.05$)

COVID-19’u önlemenin en önemli bulaş yolunu bilenlerin oranı %49 bulunmuştur. (Tablo 4.2.) Başka bir çalışmada ise bulaş yollarını ve nasıl önleneceğini bilenlerin oranı yarısından daha fazla bulunmuştur (Allah, Amin ve Kamel, 2022).

Fırat Üniversitesinde (2020) yapılan çalışmada öğrencilerin %97 si COVID-19 un ne olduğunu bilmektedir, yaygın semptomları ve nasıl bulaştığını bilenler de yüksek orandadır (Yüksekokul, Orhan ve Yılmaz, 2021). Benzer şekilde bu çalışmada da COVID-19 un ne olduğunu, yaygın semptomlarını ve nasıl bulaştığını bilenlerin oranı bilmeyenlerden yüksektir (Tablo 4.2.). Çalışmamızda COVID-19 un tanımını bilme ve COVID-19’ un bulaş yollarını bilme alt boyutları genel algı, nedenler algısı, kontrol algısı ve kaçınma davranışları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yaygın semptomları bilme alt boyutlarından ise genel algı puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

COVID-19 salgına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği alt boyutlarının ortalama dağılımlarına bakıldığında genel algı puan ortalaması 3.97, nedensel algı puan ortalaması 10.36, kontrol algısı puan ortalaması 6.58 ve kaçınma davranışları puan ortalaması 10.05 bulunmuştur. COVID-19 salgına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği alt ölçekleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Ekici ve arkadaşları ise çalışmasında genel algı puan ortalamasını 3.92, nedensel algı puan ortalamasını 2.7, kontrol algısı puan ortalamasını 2.8 ve kaçınma davranışı puan ortalamasını 2.9 olarak bulmuştur (Ekici vd.,2023).

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Çalışmamız mevcut COVID-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin salgın hakkındaki bilgi tutum ve kaygılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Elde ettiğimiz sonuçlar bireysel özellikleri değerlendirdiğimiz ve coronavirüs salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği (CSYATÖ) kullanılarak bulunmuştur.

Öğrencilerin %63.8 i kadın, %50.7 i 20-21 yaş grubunda ve %27.8 i 4. Sınıf öğrencisidir.

Araştırmamızda kaçınma davranışları alt ölçek puanında kadın ve 4. Sınıf öğrencilerin kaçınma davranışları erkeklerden ve diğer sınıflardan daha yüksek bulunmuş ve aradaki fark anlamlıdır.

Öğrenciler ülkemizde COVID-19 ölüm oranlarını takip ettiklerini ve ve bilgilenme için kaynak olarak sağlık bakanlığı resmi sitesini kullandıklarını söylemişlerdir. Fakat yakın çevre ve arkadaşlardan bilgilenen hemşirelik öğrencilerinin kaçınma davranışları alt ölçek puan ortalamaları ve CSYATÖ toplam ölçeğin toplam puan ortalamaları diğer gruplardan daha yüksek bulunmuş.

Araştırmamızda COVID 19 döneminde hemşirelik öğrencileri; el yıkama, yüzeylere temas sonrası ağız, göz ve burnuna dokunmama, sosyal mesafe ve koruma durumlarında dikkat ettikleri görülmüştür.

Günlük ortalama 2-3 litre su içme ve dengeli beslenmeye dikkat ettikleri bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda öğrencilerin COVID-19 un tanımını bilme ve bulaş yollarını bilme durumuna göre bakıldığında, bilenlerin oranı bilmeyenlerden yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda öğrenciler COVID-19' dan korunmak için %97.9 gibi yüksek bir oranla uygun bir aşı olduğunu söylemişlerdir. COVID-19' dan korunma için uygun bir aşı var mı durumuna göre genel, nedensel, kontrol algısı ve kaçınma davranışları alt ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs(COVID-19) Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalamalarının 145.71 ± 17.66 yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

Hemşirelik öğrencilerinin Genel, Nedensel, Kontrol ve Kaçınma davranışları alt ölçek puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Araştırma bulguları doğrultusunda;

COVID-19 salgınına yönelik hemşirelik öğrencilerine sürekli ve etkili bilgilendirme çalışmaları yapılmalı. Kaygı ve stres duyarlılıklarını en aza indirmek amaçlı öğrenme ortamı yaratılmalı.

Sağlık alanında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin topluma rol model olma toplumu bilgilendirme görevleri vardır. Dolayısıyla müfredatı salgın ve bulaşıcı hastalıklarla ilgili konulara daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 salgını bulaş yolları, önleme ve korunma yolları, aşılama konusunda kolay ve anlaşılabilir bilgilendirme broşürleri dağıtılması sağlanmalı

Hemşirelik müfredatlarında hijyen ile ilgili dersler olmalı ve üniversitelerde ders gören hemşirelik öğrencilerinin hijyen davranışları ölçülmeli ve gerekli önlemler alınmalı

Hemşirelik öğrencilerine COVID-19 salgını tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirme amaçlı seminerler düzenlenebilir.

Hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarının olumsuz yönde etkilenmemesi için bu konudaki en önemli rol modeli olan sahada çalışan hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi önerilmektedir.

Çalışma örneklem büyüklüğünün sınırlamaları nedeniyle, bu sonuçlar başka okullardaki ve ülkelerdeki öğrenciler için genel veriler ve örneklem gelecekteki araştırmalarda genişletilebilir.



KAYNAKLAR

- Abd Elgalil HM, Elsheikh AA, Ahmed DS, Ahmed AM, Mohamed SS (2023). COVID-19 vaccination perception and acceptance among female medical and nursing students at Al-Azhar University, Egypt. *Infection and Drug Resistance*, 1069-1079. DOI.org/102147/IDR.S390996
- Abdelhafiz AS, Mohammed Z, Ibrahim ME, Ziady HH, Alorabi M, Ayyad M...Sultan EA (2020). Mısırlıların yeni koronavirüs hastalığına (COVID-19) karşı bilgisi, algıları ve tutumu. *Tophum sağlığı dergisi*, 45, 881-890. DOI.org/10.1007/s10900-020-00827-7
- Açıkgöz Ö, Günay A (2020). Covid-19 pandemisinin dünya ve Türkiye ekonomisi üzerindeki erken etkileri. *Türk Tıp Bilimleri Dergisi*, 50(1): 520-526. DOI.org/10.21547/jss.742110
- Adıgüzel N (2022). Noninvaziv mekanik ventilasyonun COVID-19'daki yeri. DOI: 10.14744/IGH.2022.43043
- Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, ... Xia L (2020). Correlation of chest CT and RT-PCR testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: A report of 1014 cases. *Radiology*, 296(2): 32-40. DOI.org/10.1148/radiol.2020200642
- Akman Ö, Yıldırım D, Sarıkaya A (2020). COVID-19 salgınının hemşirelik öğrencilerinin kaygı düzeylerine etkisi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (12): 379-397. DOI.org/10.38079/igusabder.757110
- Aksu MKT, Yıldız E, Balcı C (2023). COVID-19 pnömonisi ile yoğun bakıma yatan hastalarda yüksek akışlı nazal oksijen tedavisinin etkinliğinin retrospektif olarak değerlendirilmesi. *Black Sea Journal of Health Science*, 6(1): 152-162. DOI.org/10.19127/bshealthscience.1175991
- Almarwani, AM, Alhowaymel, FM, Alzahrani, NS ve Alharbi, HF (2023, Ocak). Hemşirelik lisans öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları ve enfeksiyon hastalıklarından korkuları: Kesitsel bir çalışma. *Sağlık Hizmetlerinde* 11(2): 229. DOI.org/10.3390/healthcare11020229
- Alotaibi KA, Balay-Odao EM, Cruz JP, Alotaibi JS, Bajet JB, Alquwez N, ...Albougami AS (2023). COVID-19'un Suudi öğrenci hemşirelerin hemşireliğe yönelik tutumları ve gelecek kariyer planları üzerindeki psikolojik etkisinin etkisi. *Kişiselleştirilmiş Tıp Dergisi*, 13(4): 672. DOI.org/10.3390/jpm13040672

- Alshdefat A, Natarajan J, Joseph MA, Baker RA, Qutishat MG (2021). Umman'da hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 pandemisine yönelik bilgi, tutum ve uygulamaları. *Uluslararası Hemşirelik Eğitimi Dergisi*, 13(1): 23-30. Erişim Adresi: <https://www.researchgate.net/publication/348162879>
- Altınışik M, Arıkan F (2021). Koronavirüs (Covid-19) hastalarına yoğun bakımda pulmoner rehabilitasyon. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(3): 190-198. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1128195>
- Arslan G. (2023). Hemşirelerin ve son sınıf hemşirelik bölümü öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecinde mesleklerine olan bakış açılarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(2): 103-112. DOI.org/10.17942/sted.1089643
- Artan T, Karaman M, Arslan İ, Cebeci F (2020). COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği' nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101-107. Erişim Adresi <https://dergipark.org.tr/tr/pub/scd>
- Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (2020). COVID-19 için gözetim tanımları. Erişim adresi: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>
- Aydemir Y (2023). Göğüs hastalıkları ve COVID-19. *COVID-19*, 131. DOI: 10.59537/saupress.2301
- Ayfer K, Türkmen ÜA (2022). Akut hipoksemik solunum yetmezliği ile takip edilen COVID-19 hastalarında non-invaziv ventilasyonun başarısını etkileyen faktörlerin araştırılması. *Aydın Sağlık Dergisi*, 8(1): 17-28. DOI.org/10.17932/2015.007/asd_v08i1002
- Aygin D, Gül A, Danç E (2022). COVID-19 enfeksiyonunun hemşirelik öğrencileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 5(1), 1-18. DOI.org/1054803/sauhsd.1023767
- Bahçecioğlu Turan G, Özer Z, Çiftçi B (2021). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 salgını sırasında hemşirelik mesleğine yönelik kaygı düzeyleri ve tutumlarının analizi. *Psikiyatrik Bakımda Perspektifler*, 57(4): 1913-1921. DOI.org/10.1111/ppc.12766
- Balakin KV, Storozhenko RV, Jakubova EV (2023). COVID-19 tedavisi için Favipiravir. *Nauchnyj Bjulleten'himrar*, 1. Erişim Adresi: https://chemrar.ru/wp-content/uploads/2023/01/Balakin-i-dr.-Nauchn-Byull-KHimRar-01-2023_en.pdf
- Baloch S, Baloch MA, Zheng T, Pei X (2020). Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) salgını. *Tohoku Deneysel Tıp Dergisi*, 250(4): 271-278. DOI.org/10.1620/tjem.250.271

- Bayat D, Olca SP (2023). Covid 19 pandemisinin hemşirelerin psikolojik sağlamlık anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1): 146-154. DOI.org/10.52880/sagakaderg.1201781
- Berdida DJE, Grande RAN (2023). Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience. *International Nursing Review*, 70(1): 34-42. DOI.org/10.1111/inr.12774
- Bulut S ve Taşkıran N (2023). Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe Yönelik Tutumu ile COVID-19 Enfeksiyonu Korkusu Arasındaki İlişki. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10(3), 207-213. DOI.org/10.31125/hunhemsire.1173636
- Buran D, İlhan MN (2021). COVID-19: Korunma stratejileri. *Turkey Health Literacy Journal*, 2(2): 136-143. Erişim Adresi: <https://saglikokuryazarligidergisi.com/index.php/soyd/article/view/47>
- Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, ... Zheng J (2020). The psychological impact of the covid-19 epidemic on college students in china. *Psychiatry Research* 2020; 112934. DOI.org/10.1016/j.psychres.2020.112934
- Chow EJ, Uyeki TM, Chu HY (2023). COVID-19 pandemisinin toplum solunum yolu virüsü aktivitesi üzerindeki etkileri. *Doğa İncelemeleri Mikrobiyoloji*, 21(3): 195-210. DOI.org/10.1038/s41579-022-00807-9
- Cochrane Hematoloji Grubu, Ansems K, Grundeis F, Dahms K, Mikolajewska A, Thieme V, ...Fichtner F. (1996). Remdesivir, Kovid-19 tedavisinde kullanılıyor. *Cochrane Sistematik İncelemeler Veri Tabanı*, 2021(8). DOI.org/10.1002/14651858.CD014962
- Coopersmith CM, Antonelli M, Bauer SR, Deutschman CS, Evans LE, Ferrer R, ... De Backer D (2021). The surviving sepsis campaign: research priorities for coronavirus disease 2019 in critical illness. *Critical Care Medicine*, 49(4): 598-622. DOI: 10.1097/CCM.0000000000004895
- Curcio F, González CIA, Zicchi M, Sole G, Finco G, Ez Zinabi O, ...Martinez-Riera JR (2022). COVID-19 pandemic impact on undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14): 8347. DOI.org/10.3390/ijerph19148347
- Çalışkan E, Kargın M, Ersöğütçü F (2021). Hemşirelik öğrencilerinde covid-19 korkusu ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasındaki ilişki. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 170-180. DOI.org/10.17942/sted.880773
- Çam MO, Baysan-Arabacı L (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(2): 64-71. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/984349>

- Çöllü EF, Öztürk YE (2006). Örgütlerde inançlar-tutumlar tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2): 373-404. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/116679>
- Çürük GN, Özgül E, Karadağ S (2023). The effect of COVID-19 on fear, anxiety, and sleep in nursing students. *Irish Journal of Medical Science (1971)*, 1-7. DOI.org/10.1007/s11845-023-03308-7
- Dengiz KS, Hisar F (2023). Hemşirelik Öğrencilerinin COVID-19 Aşısı Yaptırmama Nedenlerinin Belirlenmesi: Nitel Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 173-188. DOI.org/10.46483/deuhfed.976519
- Deng J, Zhou F, Hou W, Heybati K, Ali S, Chang O, ... Mellett M (2022). Efficacy of lopinavir–ritonavir combination therapy for the treatment of hospitalized COVID-19 patients: A meta-analysis. *Future Virology*, 17(3): 169-189. DOI.org/10.2217/fvl-2021-0066
- Doğan MM, Düzel B (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4): 739-752. DOI.org/10.7827/TurkishStudies.44678
- Döner S, Sezer Efe Y (2023). Covid-19 Salgını Sırasında Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya İlişkin Kaygı Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler: Çok Merkezli Web Tabanlı Bir Çalışma. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 170-185.
- Durgun H, Can T, Avcı AB, Kalyoncuoğlu B (2021). Covid-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri ve kaygı düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(2), 141-147. DOI.org/10.46483/deuhfed.824109
- Durmuş M (2022). Investigating anxiety, depression, and stress levels of nursing students during the COVID-19 outbreak. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3): 457-462. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1886172>
- Dünya Sağlık Örgütü (2019). Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) - Durum Raporu.
- Efteli E (2023). Uzaktan ve Yüz yüze Eğitim Alan Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Sağlık Algısı ve Covid-19 Korkusu İlişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 39(2), 217-224. DOI.org/10.53490/egehemsire.1145399
- Ekici E, Demirdağ H, Aydın B, Pekcan N, Akgün M (2023). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin COVID-19'a Yönelik Algı ve Tutumlarının Belirlenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 13(2), 225-234. DOI.org/10.5961/higheredusci.1209592

- Elmaoğlu E, Sungur M, Çelik M, Çopur EÖ (2021). Bireylerde COVID-19 aşısına yönelik tutum ile COVID-19 kontrolü algısı arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 337-353. DOI.org/10.33417/tsh.978616
- El-Monshed AH, Amr M, Ali AS, Elmasry YM, Zoromba M (2021). Hemşirelerin COVID-19 pandemisine yönelik bilgileri, endişeleri, algılanan etkileri ve hazırlıkları: Kesitsel bir anket. *Uluslararası Hemşirelik Uygulamaları Dergisi*, 27(6): e13017. DOI.org/10.1111/ijn.13017
- Erkuş A (2003) Psikometri üzerine yazılar. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Ertuş A, Kagan G, Akçı Y, Zelka M (2021). Türk toplumunun covid-19'a ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları. *Ekev Akademi Dergisi*, (86): 1-20. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2567398>
- Gralton J, Tovey E, McLaws ML(2011) Parçacık boyutunun aerosol haline getirilmiş patojen bulaşmasındaki rolü: Bir inceleme. *J Bulaş*, 62(1): 1-13. DOI.org/10.1016/j.jinf.2010.11.010
- Grande, RAN, Berdida, DJ E, Paulino RRJC, Anies, ...Molina, RR. (2022). The multidimensionality of anxiety among nursing students during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. In *Nursing Forum* (Vol. 57, No. 2, pp. 267-276). DOI.org/10.1111/nuf.12675
- Güçlü N, Sotirofski K (2006). Bilgi yönetimi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(4): 351-371 Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/256354>
- Hasab ALLah MF, Amin NM, Kamel, NF (2022). Minia Üniversitesi hemşirelik öğrencilerinin Kovid-19 ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamaları. *Uluslararası Mısır Hemşirelik Bilimleri ve Araştırma Dergisi*, 2 (2), 512-523. DOI.org/10.21608/ejnsr.2022.212562
- Jaber MA, Alfarra M, Abdelmagied MH, Varma S, El-Ameen E, ... Abu Fanas S. (2023). Birleşik Arap Emirlikleri Ajman Üniversitesi'ndeki dış bilimleri ve staj öğrencileri arasında yeni koronavirüs (COVID-19) bilgisi, tutumu ve uygulaması: Kesitsel bir çalışma. *Uluslararası Dış Hekimliği Dergisi*, 2023. DOI.org/10.1155/2023/3815286
- Jayk Bernal A, Gomes da Silva MM, Musungaie DB, Kovalchuk E, Gonzalez A, Delos Reyes V, ... De Anda C (2022). Hastaneye yatırılmamış hastalarda Covid-19'un oral tedavisi için molnupiravir. *New England Journal of Medicine*, 386(6): 509-520. DOI: 10.1056/NEJMoa2116044

- Kaizer AM, Shapiro NI, Wild J, Brown SM, Cwik BJ, Hart KW, ... Ginde AA (2023). Lopinavir/ritonavir for treatment of non-hospitalized patients with COVID-19: A randomized clinical trial. *International Journal of Infectious Diseases*, 128: 223-229. DOI.org/10.1016/j.ijid.2022.12.028
- Kamali A, Sarmadian H, Mahmoodiyeh B, Valibeik S, Farmani F, Bashirgonbadi Z (2023). Favipiravirin COVID-19 hastaları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *Aile Hekimliği ve Temel Bakım Dergisi*, 12(2): 242. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1058_22
- Kandeel M, Morsy MA, Abd El-Lateef HM, Marzok M, El-Beltagi HS, Al Khodair KM, ...Venugopala KN (2023). COVID-19 hastalarında proteaz inhibitörleri lopinavir/ritonavir'in monoterapi olarak veya interferon ile kombine edilmiş güvenliği ve etkinliği. *Süreçler*, 11(2): 398.DOI. org/10.3390/pr11020398
- Kaplan Serin E, Doğan R (2023). The relationship between anxiety and hopelessness levels among nursing students during the COVID-19 pandemic and related factors. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(3): 793-813. DOI.org/10.1177/00302228211029144
- Karahan E, Karaaziz M (2023). Kaygı: Bir literatür taraması. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 7(2): 529-541. DOI.org/10.5281/zenodo.7992077
- Karaman D, Yılmaz D, Yılmaz H (2021). İntörn hemşirelik öğrencilerinin Koronavirüs (COVID-19) korkusunun aşı karşıtlığına etkisinin incelenmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 12(4), 179-191. DOI.org/ 10.15511/tjtfp.21.00479
- Karaman F, Çakmak S, Yerebakan AN (2021). Covid-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimi: uzaktan eğitim süreci ve etkileri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (15), 571-580. DOI.org/1038079/igusabder.982350
- Khattak S, Khan M, Usman T, Ali J, Wu DX, Jahangir M, ...Jing Ji(2021). Genel popülasyonun koronavirüs hastalığına (COVID-19) yönelik bilgi, tutum ve algılarının değerlendirilmesi: Pakistan'dan kesitsel bir çalışma. *Tıpta sınırlar*, 8, 747819 DOI.org/10.3389/fmed.2021.747819
- Kıssal A (2020). Sağlık bilimleri öğrencilerinin COVID-19 hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları: Derleme çalışması. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3): 391-394. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/higheredusci/issue/62781/951537>
- Kim S, Lee J, Yang H, Kim H (2023). Acceptance of and hesitancy about COVID-19 vaccination among nursing students in clinical practice. *Plos one*, 18(7), e0286640. DOI.org/10.1371/journal.pone.0286640
- Kindred R, Bates GW (2023). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Kaygı Üzerindeki Etkisi: Sistematik Bir İnceleme. *Uluslararası çevre araştırmaları ve halk sağlığı dergisi*, 20 (3), 2362. DOI.org/103390/ijerph20032362

- Kumar A, Singh R, Kaur J, Pandey S, Sharma V, Thakur L, ... Kumar N (2021). Wuhan'dan dünyaya: COVID-19 salgını. *Hücrel ve Enfeksiyon Mikrobiyolojisi Sınırları*, 11: 596201. DOI.org/10.3389/fcimb.2021.596201
- Kurt AF, Karaali R (2020). SARS-CoV-2 nedir, bugüne nasıl geldik? *Medical Research Reports*, 3(3): 54-62. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1225787>
- Kürtüncü M, Kurt A (2020). COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 66-77. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/asead/issue/54658/725503>
- Liesveld J, Rohr J, Petrovic K, Grohman S, Bourgeois CL (2023). Nursing student challenges during the COVID-19 pandemic from 2020 to 2021: A thematic analysis. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(1): 50-55. DOI.org/10.1016/j.teln.2022.10.006
- Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N (2020). COVID-19: Bulaşma, önleme ve potansiyel terapötik fırsatlar. *Clinica Chimica Acta*, 508: 254-266. DOI.org/10.1016/j.cca.2020.05.044
- Mahmud S, Mohsin M, Dewan MN, Muyeed A (2023). COVID-19 salgını sırasında genel nüfusta depresyon, anksiyete, stres ve uykusuzluğun küresel yaygınlığı: Sistemik bir inceleme ve meta-analiz. *Psikolojide Eğilimler*. DOI.org/10.1007/s43076-021-00116-9
- Malvika T, Yogesh K, Jyoti S, Kumawat N, Pareek S (2023). Hemşirelik öğrencilerinde bilgi, klinik karar verme yeteneği ve öz yeterlilik açısından COVID sonrası komplikasyonların yönetimine ilişkin simülasyona dayalı öğrenmenin etkinliği: Yarı deneysel bir çalışma. *Akut Hastalık Dergisi*, 12(3): 96-101. DOI: 10.4103/2221-6189.379276
- McIntosh K, Hirsch MS, Bloom AJLID (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. *Lancet. Infect. Dis*, 1: 2019-2020. Erişim Adresi: <http://hoiyoctphcm.org.vn/wp-content/uploads/2021/08/B001-COVID19-Epidemiology-virology-and-prevention.pdf>
- Mercaldo F, Belfiore MP, Reginelli A, Brunese L, Santone A (2023). Açıklanabilir derin öğrenme yoluyla Coronavirus COVID-19 tespiti. *Bilimsel Raporlar*, 13(1), 462. Erişim Adresi: [file:///C:/Users/Hp/Downloads/s41598-023-27697-y%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/s41598-023-27697-y%20(1).pdf)
- Meşedüzü M, Tellioğlu H, Dursun Ş, Şeker S, Onar M, Ayaz S, Bayraktar S (2023). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 sürecinde mesleğe yönelik algı ve tutumlarının incelenmesi. *CURARE Hemşirelik Dergisi*, (1): 23-28. DOI.org/10.26650/CURARE.2023.004

- Mishra J, Samanta P, Panigrahi A, Dash K, Behera MR, Das R (2023). Sağlık mesleği lisans öğrencileri arasında ruh sağlığı durumu, Covid-19 salgını sırasında başa çıkma stratejileri. *Uluslararası Ruh Sağlığı ve Bağımlılık Dergisi*, 21(1): 562-574. DOI.org/10.1007/s11469-021-00611-1
- Okuyan CB, Karasu F, Polat F (2020). Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19'a maruz kalma korkularının sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi: Bir üniversite örneği. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(COVID-19 Özel Sayı), 45-52. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/vansaglik/issue/56982/745441>
- Onat H (2021.). Bilgi, bilim ve bilimsel yöntem. Erişim adresi: https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/73646/mod_resource/content/0/1.%20%C3%9Cnrite.pdf
- Öztañ G, İşsever H (2020). Yeni coronavirüsün (Covid-19) moleküler yapısı ve genomik karakterizasyonu. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3(2): 61-71. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/sabiad/issue/55974/726533>
- Patelrou AE, Konstantinidis T, Kartsoni E, Mechili EA, Galanis P, Zografakis-Sfakianakis M,... Patelrou E (2020). Yunanistan'daki hemşirelik öğrencileri arasında COVID-19 hakkında bilgi ve tutumu ölçmek için bir anketin geliştirilmesi ve doğrulanması. *Hemşirelik Raporları*, 10(2): 82-94. DOI.org/10.3390/nursrep10020012
- Pehlivan KB (2008). Sınıf öğretmenleri adaylarının sosyo-kültürel özellikleri ve öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları üzerine bir çalışma. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(2). Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/160948>
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X ve Ren B (2020). 2019-nCoV'nin bulaşma yolları ve dış hekimliği muayenehanesindeki kontroller. *Uluslararası Sözlü Bilim Dergisi*, 12(1): 1-6. DOI.org/10.1038/s41368-020-0075-9
- Rokhmah D, Khoiron K, Alfarisy FK (2023). COVID-19 kapsamında bilgi kaynaklarının bilgi, tutum ve öğrenci eylemlerine yönelik etkisi. *UNEJ e-Proceeding*, 220-228. Erişim Adresi: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/article/view/40224/13171>
- Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK ve Kaushal V (2020). COVID-19 salgını sırasında Hint nüfusunda bilgi, tutum, kaygı ve algılanan zihinsel sağlık hizmeti ihtiyacının incelenmesi. *Asya psikiyatri dergisi*, 51, 102083. DOI.org/10.1016/j.ajp.2020.102083
- Sailunaz K, Özyer T, Rokne J, Alhajj R (2023). COVID-19 tıbbi görüntü analizi için makine öğrenimi tabanlı yöntemlere ilişkin bir anket. *Tıp ve Biyoloji Mühendisliği ve Bilgisayar*, 1-41. DOI.org/10.1007/s11517-022-02758-y

- Sampaio I, Takeuti NNK, Gusson B, Machado TR, Zucolotto V (2023). Capacitive immunosensor for COVID-19 diagnosis. *Microelectronic Engineering*, 267: 111912. DOI.org/10.1016/j.mee.2022.111912
- Savitsky, B, Findling Y, Erel, A, Hendel T (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46: 102809. DOI.org/10.1016/j.nepr.2020.102809
- Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS (2020). Coronavirüs hastalığı (COVID-19) salgınının sağlık çalışanları üzerindeki etkisi. *Pakistan Tıp Bilimleri Dergisi*, 36(4), S6. DOI: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2779
- Suryasa IW, Rodríguez-Gámez M, Koldoris T (2021). COVID-19 salgını. *Uluslararası Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2). DOI.org/10.53730/ijhs.v5n2.2937
- Şahin M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (Anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10): 117-135. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/asead/issue/50855/663245>
- Şenyiğit A (2021). COVID-19 pandemisi. Klinik, tanı, tedavi ve korunma. *Dicle Tıp Dergisi*, 48: 176-186. DOI.org/10.5798/dicletip.1005418
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021) Covid 19. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim tarihi:12.12.2021
- TDK. (2023). Türkçe sözlük. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr> Erişim tarihi: 05.10.2023
- Tahamtan A, Ardebili A. (2020). Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: Issues affecting the results. *Expert Review of Molecular Diagnostics*, 20(5): 453-454. DOI.org/10.1080/14737159.2020.1757437
- Tanrıverdi S, Keskin H, Çiftçioğlu G (2023). Sağlık bilimleri öğrencilerinin Koronavirüs-19'a yönelik bilgi düzeyleri ve sağlık davranışlarına etkisinin incelenmesi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(1): 51-58. DOI.org/10.17517/ksutfd.1056605
- Tarighi P, Eftekhari S, Chizari M, Sabernavaei M, Jafari D, Mirzabeigi P (2021). A review of potential suggested drugs for coronavirus disease (COVID-19) treatment. *European Journal of Pharmacology*, 895: 173890. DOI.org/10.1016/j.ejphar.2021.173890
- Tufan E, Güdek B. (2008). Piyano dersi tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(1): 75-90. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/gefad/issue/6748/90728>

- Turan, FD (2021). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının yordayıcısı olarak kariyer karar verme ve kariyer karar verme yetkinlikleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 828-841. DOI.org/10.37989/gumussagbil.868955
- Türken M, Köse Ş. (2020). Covid-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(2): 36-42. DOI:0.5222/terh.2020.02693
- Uçak NÖ (2010). Bilgi: Çok yüzlü bir kavram. *Türk Kütüphaneciliği*, 24(4): 705-722. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/812094>
- Uludag Ö (2020). Koronavirüs enfeksiyonları ve yeni düşman: COVID-19. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1): 118-127. DOI.org/10.30569/adiyamansaglik.716011
- Ünal E, Özdemir A, Yüksel Kaçan C (2020). COVID-19 salgınının hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 46 (3), 305-311. DOI.org/10.32708/uutfd.791891
- Vaizoğlu D, Uysal, N (2022). Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ile hemşirelik meslek algılarının incelenmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(2), 218-225. DOI.org/10.33308/2687248X.202242252
- Velavan TP, Meyer CG (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine & International Health*, 25(3): 278. Erişim adresi: <http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2020-150-1932>
- Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet* (2020); 395: 470– 473. DOI.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS... Ho RC (2020). Çin'deki genel nüfus arasında 2019 koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgınının ilk aşamasında ani psikolojik tepkiler ve ilişkili faktörler. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi*, 17(5): 1729. DOI.org/10.3390/ijerph17051729
- Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ ve Prescott HC (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. *Jama*, 324(8): 782-793. DOI: 10.1001/jama.2020.12839
- Wong CK, Low MC, Kwok AC, Lui AY, Lau KT, Au IC, ... Cowling BJ (2022). Slower recovery with early lopinavir/ritonavir use in pediatric COVID-19 patients: A retrospective observational study. *Pediatric Drugs*, 24(3): 269-280. DOI.org/10.3389/fendo.2022.810914

- Xing L, Luo B, Lei A, Chen P, Li Y, Wang H, ...Ren J (2023). Çin'in orta riskli bölgelerinde pandeminin yoğun olduğu dönemde kadın doğum ve jinekoloji hemşirelerinin COVID-19 ile ilgili bilgi, tutum, davranış ve eğitim ihtiyaçlarının araştırılması: Kesitsel bir çalışma. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 93: 103746. DOI.org/10.1016/j.ijdr.2023.103746
- Xu H, Gan Y, Zheng D, Wu B, Zhu X, Xu C, ...J Chen (2020). Çin'de COVID-19 salgınının geç döneminde COVID-19 enfeksiyonu ile risk algısı, bilgi, tutum ve dört farmasötik olmayan müdahale arasındaki ilişki: 8158 yetişkinin çevrimiçi kesitsel araştırması. *Tıbbi İnternet araştırmaları dergisi*, 22 (11), e21372. DOI.org/10.2196/21372
- Yazıcıoğlu SA, Taşkın D, Çarıkçı F (2022). Üniversite Öğrencilerinin COVID-19 Pandemisine Yönelik Algı ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 10-21. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/tjhr/issue/74584/1174959>
- Yeşilyurt T, Şahin S K, Demir S A, Yalazı R Ö ve Vaizoğlu D, (2023). COVID-19 Küresel Salgınında Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe İlişkin Görüşleri ve Mesleki Güdülenme Düzeyleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 10(1). DOI: 10.54304/SHYD.2023.32154
- Yılmaz MÇ, Kurtgöz A. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin kişilik özellikleri ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum ve algıları arasındaki ilişki. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 3(2), 188-195. DOI.org/10.1186/s12904-023-01286-2
- Young B, Tan TT, Leo YS (2021). The place for remdesivir in COVID-19 treatment. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(1): 20-21. DOI.org/10.1016/S1473-3099(20)30911-7
- Yükseköl ÖD, Orhan İ, Yılmaz AN (2021). Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Covid 19 Salgını Hakkındaki Bilgileri ve Korunmaya Yönelik Aldıkları Önlemler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 487-495. DOI.org/10.31067/acusaglik.851937
- Zhou L, Ayeh SK, Chidambaram V ve Karakousis PC (2021). Modes of transmission of SARS-CoV-2 and evidence for preventive behavioral interventions. *BMC Infectious Diseases*, 21(1): 1-9. DOI.org/10.1186/s12879-021-06222-4
- Zhou Y, Yang Y, Huang J, Jiang S, Du L (2019). Advances in MERSCoV vaccines and therapeutics based on the receptor-binding domain. *Viruses*, 11(1): 60. DOI.org/10.3390/v11010060
- Zhu N, O J, Lu HJ, Chang L (2020). Debate: Facing uncertainty with(out) a sense of control - cultural influence on adolescents' response to the COVID-19 pandemic. *Child and adolescent mental health*, 25(3), 173-174. DOI.org/10.1111/camh.12408

EKLER

Ek 1: ETİK KURAL ONAYI

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL KARARI

Protokol No : 210025

Karar No : 100

Araştırma Yürütücüsü	Yüksek Lisans Öğrencisi ZEYNEP AKBABA
Kurumu / Birimi	MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ / HEMŞİRELİK
Araştırmanın Başlığı	Hemşirelik öğrencilerinin Türkiye'deki mevcut COVID-19 salgını hakkında bilgi, tutum ve kaygıları
Başvuru Formunun Etik Kurula Geldiği Tarih	23.01.2021
Başvuru Formunun Etik Kurulda İncelendiği Tarih	İlk İnceleme Tarihi : 07.02.2021 1. Düzeltme Tarihi : 21.02.2021 2. Düzeltme Tarihi : 14.04.2021
Karar Tarihi	16.05.2021

KARAR : **UYGUNDUR**

AÇIKLAMA :Beyan edilen veri formlarının dışına çıkılmaması şartıyla araştırmanın uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.

Prof.Dr. Haşim OLGUN
BaşkanProf.Dr. Kılıçhan BAYAR
ÜyeProf.Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
ÜyeProf.Dr. Özcan SAYGIN
ÜyeDoç.Dr. Ahmet Salih SÖNMEZDAĞ
ÜyeDoç.Dr. Cem ŞAHİN
ÜyeProf.Dr. Süleyman Cüneyt KARAKUŞ
ÜyeBu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama adresi <https://etikkurulbasvuru.mu.edu.tr/dogrulama/CBTH5649>

Ek 2: KURUM İZNİ

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Eğitim Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-89241861-302.08-305504
Konu : İzin İşleri

09.07.2021

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : EĞİTİM BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'nın 08.07.2021 tarihli ve E-14988706-302.08-304968 sayılı yazısı

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı 1944040041 numaralı öğrencisi Zeynep AKBABA'nın, "Hemşirelik Öğrencilerinin Türkiye'deki Mevcut COVID-19 Salgını Hakkında Bilgi, Tutum ve Kaygıları" adlı yüksek lisans tez çalışmasını sürdürmesi amacı ile, 30.07.2021-01.04.2022 tarihleri arasında Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerine anket-ölçek uygulama yapma talebi Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Özgür YILDIZ
Dekan

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: VRS4FV-KBKS3X

Belge Doğrulama Adresi: <https://ebds.mu.edu.tr>

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM FAKÜLTESİ KÖTEKLİ
KAMPÜSÜ KÖTEKLİ/MENTEŞE/MUĞLA
Telefon No: (0252) 211-1761 / Faks No: (0252) 211-1762
e-Posta: egitim@mu.edu.tr İnternet Adresi: <http://www.egitim.mu.edu.tr/>

Bilgi için: Ramazan ÇINAR
Şef
Telefon No: null



Ek 3: FORMLAR(VERİ/KAYIT FORMLARI/ANKET FORMLARI/VB.)

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU
“Hemşirelik Öğrencilerinin Türkiye’deki Mevcut COVID-19 Salgını Hakkında Bilgi, Tutum ve Kaygıları” adlı çalışma Zeynep AKBABA tarafından gerçekleştirilecektir. Araştırma hemşirelik fakültesi öğrencilerinin COVID-19 pandemisi süresince bilgi, tutum ve kaygılarını değerlendirme amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra veri toplama formunu doldurmaya başlamış olsanız bile istemediğiniz takdirde çalışmaya katılmaktan vazgeçebilirsiniz. Formu eksiksiz doldurup araştırmacıya vermiş olmanız/göndermeniz çalışmaya katılma konusunda gönüllü olduğunuz anlamına gelmektedir. Sizden elde edilen tüm bu bilgiler bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Araştırma sonuçları kimlik belirtecek herhangi bir isim ya da işaret içermeyecektir. Bu araştırmada sizinle ilgili tutulan tüm kayıtlar gizli kalacaktır. Bu nedenle soruların tümüne doğru ve eksiksiz yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır. Çalışma formu 18 soruluk anket ve 53 soruluk ölçek sorusundan oluşmaktadır. Anketi tamamlamak yaklaşık 20-30 dk zamanınızı alacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıda iletişim bilgileri yer alan sorumlu araştırmacı Zeynep AKBABA ile çekinmeden iletişime geçebilirsiniz. <i>Çalışmamız için zaman ayırarak bilim dünyasına verdiğiniz katkı için teşekkürler...</i> Sorumlu Araştırmacının Unvanı, Adı Soyadı: Hemşire Zeynep AKBABA Telefon Numarası Mail: Katılımınız için teşekkür ederiz.

Kişisel Bilgi Formu

- 1.Cinsiyetiniz nedir? a)kadın b)erkek
2. Yaşınız kaç?
3. Sınıfınız? a) 1.sınıf b) 2. Sınıf c) 3.sınıf d) 4.sınıf
- 4.Covid-19 pandemisinin en çok hangisini etkilediğini düşünüyorsunuz?
a) Eğitim b) Sosyal yaşam c) Ekonomi d) Psikolojik yaşam
e)diğer (yazınız.....)
- 5.Covid-19 olma konusunda endişeli misiniz? a) Evet b) Hayır
- 6.Ülkemizde Covid-19 kaynaklı ölüm oranlarını günlük takip ediyor musunuz?
a) Evet b) Hayır
7. Ellerinizi en az 20 sn su ve sabunla sık sık yıkar mısınız? a) Evet b) Hayır
8. Başka yüzeylere dokunduktan sonra ellerinizle göz, ağız burnunuza dokunmamaya dikkat eder misiniz?

a) Evet b) Hayır

9. Dışarı çıkarken maskesiz takıp, insanlarla sosyal mesafenizi korumaya dikkat eder misiniz?

a) Evet b) Hayır

10. Bulunduğunuz ortamı sık sık havalandırır mısınız?

a) Evet b) Hayır

11. Günlük ortalama 2-3 litre su içer, dengeli beslenmenize özen gösterir misiniz?

a) Evet b) Hayır

12. COVID-19 nedir?.....

13. COVID-19 nasıl bulaşır?

14. COVID-19 yaygın semptomları nelerdir?.....

15. COVID-19 bulaşmasını önlemenin en önemli yolu nedir?

16. COVID-19 dan korunmak için uygun aşı var mı?.....

17. COVID-19 ile ilgili bilgileri edinmek için hangisini kullanırsınız?

a) Bilimsel Makaleler b) Sosyal Medya c) Sağlık Bakanlığı Resmi Sitesi
d) diğer (yazınız.....)

18. Siz veya ailenizden biri COVID-19 geçirdi mi?

a) Evet (kayıp yaşandı mı? 1.Evet 2.Hayır) b) Hayır

KORONAVİRÜS (COVID-19) SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUMLARI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Lütfen her seçeneği okuyun ve size en yakın seçeneği (X) işaretleyin.

Madde	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Hastalık Algısı					
1 Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil	1	2	3	4	5
2 Medya koronavirüs salgını abartıyor.	1	2	3	4	5
3 Sağlık çalışanları koronavirüs salgını abartıyor.	1	2	3	4	5
4 Koronavirüs tedavisi olan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
5 Koronavirüs ölümcül bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
6 Koronavirüs herkese bulaşabilir	1	2	3	4	5

7	Kolay bulaşan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
8	Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir	1	2	3	4	5
	Nedenler Algısı					
9	Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur	1	2	3	4	5
10	Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır	1	2	3	4	5
11	Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı	1	2	3	4	5
12	Koronavirüs biyolojik bir silah olarak üretildi	1	2	3	4	5
13	Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır	1	2	3	4	5
14	Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir	1	2	3	4	5
15	Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir	1	2	3	4	5
16	Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.	1	2	3	4	5
17	Bu salgın sağlıklı beslenme nedeniyle ortaya çıktı	1	2	3	4	5
18	Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse neden oluyor	1	2	3	4	5
19	Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı	1	2	3	4	5
20	Bu hastalık sağlıklı yaşam tarzının bir sonucudur.	1	2	3	4	5
21	Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.	1	2	3	4	5
22	Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.	1	2	3	4	5
23	Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrının verdiği bir cezadır.	1	2	3	4	5
24	Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrının bir gazabıdır	1	2	3	4	5
25	Bu salgın kaderimizde var.	1	2	3	4	5
26	Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.	1	2	3	4	5
	Kontrol Algısı					
27	Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir	1	2	3	4	5
28	Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.	1	2	3	4	5
29	Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
30	Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
31	Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.	1	2	3	4	5
32	Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez	1	2	3	4	5
33	Koronavirüs salgınından kişisel tedbirler olarak korunmak mümkündür.	1	2	3	4	5
34	Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	1	2	3	4	5
35	Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.	1	2	3	4	5
36	Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir	1	2	3	4	5
37	Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.	1	2	3	4	5
38	Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.	1	2	3	4	5
39	Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.	1	2	3	4	5

	II. BÖLÜM	Bu davranışı hiç yapmadım.	Bu davranışı nadiren yaptım.	Bu davranışı bazen yaptım.	Bu davranışı sık yaptım.	Bu davranışı çok sık yaptım.
	Kaçınma Davranışları	1	2	3	4	5
1	Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığınızda dikkatinizi başka yere çevirmek	1	2	3	4	5
2	Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek	1	2	3	4	5
3	Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak	1	2	3	4	5
4	TV'de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek	1	2	3	4	5
5	Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek	1	2	3	4	5
6	Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdan uzaklaşmak	1	2	3	4	5
7	Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek	1	2	3	4	5
8	Koronavirüse yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek	1	2	3	4	5
9	Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.)	1	2	3	4	5
10	Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek	1	2	3	4	5
11	Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek	1	2	3	4	5
12	Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken onları öpmemek	1	2	3	4	5
13	Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkmamak	1	2	3	4	5
14	Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak	1	2	3	4	5

ÖLÇEK İZİN ONAYI

Gönderildi: 17 Mart 2021 Çarşamba 19:23

Kime: 'Fatma Birgili'

Konu: RE: ölçek izni konusunda

Sayın Hocam,

Öğrencinize izin için eposta ile cevap verdiğimi hatırlıyorum. Dikkatimden kaçtıysa kusura bakmasın. Yayınlanmış ölçekler için izin alınması gerektiğini düşünüyorum ama siz nezaket göstermişsiniz. Bilimsel amaçlarla ve kaynak göstererek istediğiniz gibi kullanabilirsiniz. Ölçeğin son hali makaledeki maddelerden oluşuyor. Oradan seçmeniz gerekecek. Yine de veri toplama aracını da ekte bulabilirsiniz. Kolaylıklar dilerim,

Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu

From: Fatma Birgili

Sent: Wednesday, March 17, 2021 6:01 PM

To:

Subject: ölçek izni konusunda

Sayın Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu
"Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi" adlı çalışmanızda kullandığınız ölçeği Yüksek lisans öğrencim Zeynep AKBABA tez çalışmasında eğer izin verirsiniz kullanmak istiyoruz. Eğer izin verirsiniz ölçeği de gönderebilir misiniz? Teşekkür ederim. Saygılarımla

Dr. Öğr. Üyesi Fatma BİRGİLİ
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi

...

Ek 4: ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı : Zeynep Gündüz
Yabancı Dili : -
Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl) : Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı
Lise : Adıyaman Anadolu Lisesi
Lisans : Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Yüksek Lisans : -
Çalıştığı Kurum / Kurumlar ve Yıl : Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi (2020-...)
Yayımları (SCI ve diğer) : -
Diğer Konular : -