

Hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algılarının ve Covid-19 Aşısına Karşı Tutumlarının Umut Düzeylerine Etkisinin Belirlenmesi*

Determining the Effect of Nurses' Perceptions of Covid-19 Disease and Attitudes towards Covid-19 Vaccine on Hope Levels

Esin KAVURAN¹, Cemal ÖZALP²

ÖZ

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının ve Covid-19 aşısına karşı tutumlarının umut düzeylerine etkisinin belirlenmesi amacıyla kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı. **Yöntem:** Araştırma, Şubat-Mart 2021 tarihleri arasında bir pandemi hastanesinde çalışmaya katılmayı kabul eden 267 hemşire ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği, Sürekli Umut Ölçeği, Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin %59,2'si aşı yaptırdığını, %40,8'i ise yaptırmadığını belirtmiştir. Aşı olan hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algısı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması (3,66±0,39), aşı olmayanlarınkinden (3,59±0,37) yüksek, aşı olan hemşirelerin Covid-19 Aşısına Karşı Tutum ölçeği puan ortalaması (3,42±0,62), aşı olmayanların puan ortalamasından yüksek (3,25±0,49) ve Sürekli Umut Ölçek toplam puan ortalamasında aşı olmayan hemşirelerin puan ortalamaları (5,80±1,01) aşı olan hemşirelerinkinden (5,79±0,75) yüksek olup aradaki farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Sonuç: Hemşirelerin 30 yaşından küçük olması, kronik hastalığının olmaması, daha önce Covid-19 geçirmemiş olması ve aile bireylerinin Covid-19 geçirmemiş olması elde edilen sonuçlarda önemli etken olarak belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, hastalık algısı, aşı tutumu, umut, hemşire.

GİRİŞ

Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan Sars-Cov-2 virüsü, kısa bir sürede tüm dünyayı etkisi altına almış ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından

1-Dr.Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, Erzurum/Türkiye, E-posta: esinkavuran@hotmail.com ORCID ID: 0000-0003-3791-102X, 2-Yüksek Lisans Öğrencisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Hemşireliği, E-posta: Cemal19944@hotmail.com ORCID ID: 0000-0002-1666-902X,

*Bu çalışma 27-28 Mart 2021 Orta Doğu 5. Uluslararası Modern Bilimsel Çalışmalar Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi:20.12.2021 - Kabul Tarihi: 05.07.2023

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the effect of nurses' perceptions of Covid-19 disease on their attitudes and hope levels against Covid-19 vaccine.

Method: The study was conducted with 267 nurses who worked in a pandemic hospital in Erzurum between February and March 2021 and agreed to participate in the study. Personal information form, attitudes towards Covid-19 vaccine scale, continuous hope scale, Covid-19 disease perception scale were used to collect data.

Results: In the study, 59,2% of the nurses stated that they had the vaccine, and 40,8% stated that they did not get the vaccine. The mean score of the vaccinated nurses from the Covid-19 Disease Perception scale (3,66±0,39) was found to be higher than that of the non-vaccinated (3,59±0,37). The mean score of the vaccinated nurses on the Covid-19 Attitude Toward Vaccine scale (3,42±0,62) was higher than the mean score of those who were not vaccinated (3,25±0,49), and the differences were statistically significant ($p<0,05$). When we look at the total mean score of the Continuous Hope scale, the mean score of the unvaccinated nurses (5,80±1,01) is higher than that of the vaccinated nurses (5,79±0,75), and the difference is statistically significant ($p<0,05$).

Conclusion: Although there are various reasons why nurses do not have vaccination, the fact that nurses are younger than 30 years old, they do not have a chronic disease, they have not had Covid-19 before, and their family members have not had Covid-19 were determined as important factors.

Keywords: Covid-19, disease perception, vaccine attitude, hope, nurse

pandemi olarak ilan edilmiştir (1). Covid-19 virüsünün hızlı yayılması ve pandemi haline gelmesi tüm dünyanın ciddi önlemler almasına sebep olmuştur (2). Sağlığın sürdürülebilmesi ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi durumunda yürütülen en önemli halk sağlığı uygulamalarından biri aşı çalışmaları da bu önlemlerden biridir (3). DSÖ'ye göre "aşılar, immün sistemimizin virüs ve bakteri gibi patojenleri tanıyıp onlarla savaşmasını sağlayan ve bunların oluşturduğu hastalıklara karşı vücudumuzu koruyan farmasötik ürünlerdir (2). Ülkelerin aşılama politikaları birbirinden

farklılık göstermektedir. Bazı ülkeler aşı olma kararını bireylere bırakırken, bazıları ise zorunlu kılmakta ya da toplumu aşı konusunda eğiterek aşığı teşvik etmektedirler (4). Türkiye’de ise zorunlu aşılanma uygulanmasıyla birlikte aşı redlerine karşı herhangi bir hukuki düzenleme mevcut değildir (5). İsrail de zorunlu karantina döneminde yapılan bir çalışmada 829 sağlık personelinin ve genel nüfusun 1112 üyesinin aşığı karşı tutumlarını ölçmek üzere bir çalışma yapılmıştır. Covid-19 döneminde ön saflarda çalışan sağlık personeli arasında daha yüksek oranda aşı uyumunun gözleneceği varsayılırken şaşırtıcı bir şekilde, sağlık personeli arasında yüksek oranda aşı şüpheliğine tanık olunduğu ve hızla gelişen bir aşının güvenliği konusunda endişe duyulduğu belirlenmiştir (6). Fransa’da ülke çapında yapılan bir ankete göre ise yetişkin nüfusun dörtte birinin (%26), aşı olmayı reddettiği ve aşının etkinliği konusunda şüpheli olduğu saptanmıştır (7). Blank ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada aşılanma için en sık motivasyon kaynağı sağlık profesyonelinin aşılanmayı tavsiye etmesi, aşı yaptırmamanın en sık nedeni sağlık profesyonelleri tarafından aşının hiç önerilmemesi olduğu saptanmıştır (8) Hemşireler, hastalarla en fazla zaman geçiren meslek grupları içerisinde yer alırlar. Hemşirelerin hastalarla etkileşimleri, hastaların yaşam şeklini ve sağlık durumlarını yönetmelerini de etkilemektedir. Hastalarla etkileşimleri yoluyla, hemşireler, hastaların umut düzeylerini etkileyen bir konumdadır. Ayrıca hemşireler bireye özel hemşirelik girişimleriyle, hastalarda umudu ve hastalıkla baş etmeyi geliştirmede ve sürdürmede önemli role sahip olduğundan hemşirenin aşığı umutla bakması oldukça önem arz etmektedir (9).

Umut, ‘ummaktan doğan güven duygusu’ olarak tanımlanır ve geleceğe yönelik olarak olumlu beklentilere sahip olma duygusunu belirtir. Bu sayede, insana gelecekte karşılaşılabileceği olumsuz yaşantılarla baş edebileceği duygusunu vererek ruh sağlığını olumlu etkiler (10). Herhangi bir salgında, bireylerin stresli ve endişeli hissetmesi yaygındır. Etkilenen kişilerin ortak tepkileri (hem doğrudan hem de dolaylı olarak); hastalanma ve ölme korkusu, hastalık kapma korkusundan

sağlık kuruluşlarına yaklaşımdan kaçınmak ve gerekli tedavilerden uzak kalmak, geçim kaynağını kaybetme, işten atılma (11), hastalanan kişilerin sosyal olarak dışlanmaları, sevdiklerini korumada güçsüz hissetmek, bakıma muhtaç çocuk ve yaşlıların bakımıyla ilgili korkular olarak gösterilebilir (12). Ayrıca COVID-19 veya benzeri ile enfekte olma psikolojik problemlere ve bozukluklara (anksiyete, depresyon, alkol kullanımının artması) yol açabilmekte, aile/arkadaşların enfeksiyon kapması ve enfeksiyon nedeniyle onları kaybetme korkusu bireyin genel ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (13,14,15). Bu süreçte umudun yüksek tutulması bireyin psikolojik sağlığı açısından önemlidir. Bu araştırma hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının ve Covid-19 aşısına karşı tutumlarının umut düzeylerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının ve Covid-19 aşısına karşı tutumlarının umut düzeylerine etkisinin belirlenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şubat-Mart 2021 tarihleri arasında Erzurum ilinde bulunan bir pandemi hastanesinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında bir pandemi hastanesinde çalışan 1607 hemşire oluşturmuştur. Örneklem genişliğinin belirlenmesinde evrenin bilindiği durumlarda örnekleme dâhil edilecek birey sayısını belirlemek için kullanılan formülden yararlanılmıştır. Araştırma örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden, veri toplama döneminde izinde ya da karantinada olmayan ve veri formlarını eksiksiz dolduran 267 hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan Kişisel Bilgi Formu katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kronik rahatsızlığın olup olmadığı, meslekte çalışma süresi, çalıştığı birimi gibi tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği: Bireylerin Covid-19 aşısına yönelik tutumlarını belirlemek üzere Geniş ve arkadaşları tarafından (2020) geliştirilen ölçek 9 madde ve iki alt boyuttan (Olumlu Tutum ve Olumsuz Tutum) oluşmaktadır (16). Ölçek puanı hesaplanırken Olumsuz Tutum alt boyutunda yer alan maddeler ters kodlanarak hesap yapılmakta ve her bir ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. Olumlu Tutum alt boyutundan yüksek puan alınması, kişilerin Covid-19 aşısına karşı olumlu tutumun fazla olduğunu, Olumsuz Tutum alt boyutundan yüksek puan alınması ise Covid-19 aşısına karşı olumsuz tutumun daha az olduğunu göstermektedir. **Ölçeğin geçerlilik güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.80, bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.88 olarak saptanmıştır (17).**

Covid-19 Hastalık Algısı Ölçeği: Bireylerin Covid-19 hastalığı hakkında algıyı ölçmek amacı ile Geniş ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen ölçek 7 madde ve iki alt boyuttan (Tehlikelilik ve Bulaştırıcılık) oluşmaktadır (16). “Tehlikelilik” alt boyutu bireylerin Covid-19 yarattığı tehlikeye ilişkin algıları ve inançları ile “Bulaşıcılık” alt boyutu ise hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algılarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Ölçek puanı hesaplanırken “Tehlikelilik” alt boyutunda yer alan bazı maddeler ters kodlanarak hesap yapılmakta ve her bir ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. “Tehlikelilik” alt boyutundan yüksek puan alınması Covid-19 ile ilgili tehlikelilik algısının yüksek olduğunu,

“bulaştırıcılık” alt boyutundan yüksek puan alınması ise Covid-19’un bulaştırıcılığının fazla olduğu algısını göstermektedir. Puanın yüksekliği tehlikelilik ve bulaştırıcılık algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.74, tehlikelilik boyutu için 0.64, bulaştırıcılık boyutu için 0.75’tir. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.88, tehlikelilik boyutu 0.74, bulaştırıcılık boyutu 0.77 olarak hesaplanmıştır (Geniş ve ark). Geçerlik ve güvenirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,74 olarak hesaplanmıştır. **Sürekli Umut Ölçeği:** Bireylerin sürekli umut düzeylerini belirlemek amacı ile Snyder ve arkadaşları (1991) tarafından geliştirilen ölçeğin (18), Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Tarhan (2015) tarafından yapılmıştır (19). Sürekli Umut Ölçeği “Alternatif Yollar Düşüncesi” ve “Eyleyici Düşünce” olmak üzere iki alt boyut ve 12 maddeden oluşmaktadır. Her bir alt boyut dörder maddeden oluşmaktadır, bunlardan biri geçmişe, ikisi içinde bulunulan zamana ve biri de geleceğe yönelik ifadeleri içermekteyken kalan dört madde umut ile ilgisi olmayan ve puan verilmeyen dolgu maddeleridir. “Alternatif Yollar Düşüncesi” ve “Eyleyici Düşünce” alt boyutlarından elde edilen puanlar toplanarak Sürekli Umut Ölçeği toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 8-64 arasındadır. Puan arttıkça umut düzeyi artmaktadır. Tüm ölçek için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 78.0’dır (19).

Verilen toplanması: Araştırma verileri araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmacının amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin yazılı onamları alındıktan sonra soru formları araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması yaklaşık olarak 15-20 dakika kadar sürmektedir.

Verilerin Analizi: Verilerin analizinde SPSS(Statistical Package For Social Sciences) 22.0 paket programı kullanılmıştır. Veri analizinde değerler, ortalamalar, sayı ve yüzde incelenmesi yapılmıştır. İkili bağımsız grup ve normal dağılım gösteren grupların incelenmesinde t testi, normal

dağılım göstermeyen gruplarda Mann Whitney U testi yapılmış; ikiden fazla bağımsız grup ve normal dağılım gruplarda Tek Yönlü Anova, ikiden fazla bağımsız ve normal dağılmayan gruplarda Kruskall Wallis testi, Regresyon ve Lojistik Regresyon ve değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde korelasyon analizleri kullanılmıştır. % 95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde bulgular değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmanın yapılabilmesi için Hemşirelik Fakültesi etik kurulundan (2021/4-7) ve araştırmanın yürütüleceği hastaneden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce hemşirelere araştırmanın amacı ve elde edilen sonuçların hangi amaçlarla kullanılacağı açıklandıktan sonra onayları (bilgilendirilmiş onay ilkesi) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek “Özerkliğe Saygı” ilkesi, araştırmaya katılan hemşirelerin bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırmada bireysel hakların korunması gerektiğinden çalışma süresinde İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu’na sadık kalınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları ve genellebilirliği: Bu araştırma, literatürde sınırlı araştırmış bir konu olduğu için hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının, Covid-19 aşısına karşı tutumları ve umut düzeylerine etkisinin belirlenmesine genel bir bakış sunmaktadır. Araştırma verileri pandemi döneminde toplandığı için bu sürecin katılımcıların araştırmaya ayırdıkları süre üzerinde etkili olması bu araştırmanın sınırlılığıdır. Bununla birlikte araştırma anket yöntemi ile veriler elde edildiğinden bu tür araştırmaların taşıdığı sınırlılıklar bu çalışmada da geçerlidir, bulgular hemşirelerin beyanları ile sınırlıdır olup genellenemez. Örneklem, gönüllü başvuranlarla sınırlandırılmıştır. Ayrıca, toplumsal ve kültürel faktörler sonuçları etkilemiş olabilir.

BULGULAR

Bir pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının ve Covid-19 aşısına

karşı tutumlarının umut düzeylerine etkisini belirlemek amacı ile yapılan araştırma katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin %59,2’sinin aşı olduğu ve aşı olan hemşirelerin %55,7’si 30 yaşından büyük, % 58,2’si erkek, %68,4’ü evli, %75,3’ü lisans veya yüksek lisan mezunu, %55,1’inin kronik hastalığı olduğu, %57’sinin çalışma yılının 10 yıldan fazla olduğu, %61,4’ünün aile bireylerinden birinin Covid-19 geçirmediği, % 53,8’ünün Covid-19 nedeni ile bir yakının kaybetmediği, %52,5’inin 65 yaş üstü birey ile yaşamadığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %40,8’inin aşı yaptırmadığı belirlenmiştir.

Aşı olmayan hemşirelerin %65,1’i 30 yaşından küçük, % 55,0’i kadın, %57,8’i bekar, %75,2’i lisans veya yüksek lisan mezunu, %56’sının kronik hastalığı olduğu, %61,5’inin çalışma yılının 10 yıldan az olduğu, %55’inin aile bireylerinden birinin Covid-19 geçirmediği, % 53,2’sinin Covid-19 nedeni ile bir yakının kaybetmediği, %65,1’inin 65 yaş üstü birey ile yaşamadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algısı, Covid-19 Aşıya Karşı Tutum ve Sürekli Umut Ölçek Puan Ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2’de verilmiştir. Çalışmaya katılan ve aşı olan hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algısı ölçek toplam puan ortalamaları (3,66±0,39) ve Covid-19 Aşısına Karşı Tutum ölçek toplam puan ortalamaları (3,42±0,62) aşı olmayan hemşirelerinkinden yüksek bulunmuş olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Sürekli Umut ölçek toplam puan ortalamasına baktığımızda ise aşı olan hemşirelerin puan ortalamaları (65,82±6,92) aşı olmayan hemşirelerinkinden (63,96±9,65) yüksek olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri; (Erzurum, 2021)

	Aşı Olan Hemşireler 158(%59.2)	Aşı olmayanlar Hemşireler 109(%40.8)	Toplam (267)
	N(%)	N(%)	N(%)
Yaş			
<30 yaş	70(44,3)	71(65,1)	141(52,8)
>30yaş	88(55,7)	38(34,9)	126(47,2)
Cinsiyet			
Kadın	66(41,8)	60(55,0)	126(47,2)
Erkek	92(58,2)	49(45,0)	141(52,8)
Medeni durum			
Evli	108(68,4)	45(41,3)	153(57,3)
Bekâr	50(31,6)	64(58,7)	114(42,7)
Eğitim Seviyesi			
Lise /Ön lisans	39(24,7)	27(24,8)	66(24,7)
Lisans/Yüksek lisans	119(75,3)	82(75,2)	201(75,3)
Kronik hastalık			
Evet	71(44,9)	61(56,0)	132(49,4)
Hayır	87(55,1)	48(44,0)	135(50,6)
Çalışma Süresi			
<10 yıl	68(43,0)	67(61,5)	135(50,6)
>10 yıl	90(57,0)	42(38,5)	132(49,4)
Covid-19 geçirme durumu			
Evet	41(25,9)	49(45,0)	90(33,7)
Hayır	117(74,1)	60(55,0)	177(66,3)
Ailede Covid-19 geçiren birey varlığı			
Evet	61(38,6)	56(51,4)	117(43,8)
Hayır	97(61,4)	53(48,6)	150(56,2)
Covid-19 nedeni ile bir yakının kaybı			
Evet	73(46,2)	51(46,8)	124(46,4)
Hayır	85(53,8)	58(53,2)	143(53,6)
65 yaş üstü birey ile yaşama			
Evet	75(47,5)	38(34,9)	113(42,3)
Hayır	83(52,5)	71(65,1)	154(57,7)

Tablo 2. Hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algısı, Covid-19 Aşıya Karşı Tutum ve Sürekli Umut Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması, Erzurum 2021

Ölçekler	Aşı Olan Hemşireler	Aşı Olmayanlar Hemşireler	Test ve p
Covid-19 Hastalık Algısı			
Tehlikeli	3,14±0,43	3,00±0,46	t=2,197;p=0,02
Bulaşıcı	4,06±0,64	4,01±0,55	t=,974;p=0,33
Toplam	3,66±0,39	3,59±0,37	t=2,007;p=0,04
Covid-19 Aşıya Karşı Tutum			
Olumlu	3,28±0,88	3,28±0,81	t=1,491;p=0,13
Olumsuz	3,18±0,37	3,39±0,60	t=2,074; p=0,03
Toplam	3,42±0,62	3,25±0,49	t=2,075;p=0,03
Sürekli Umut			
Alternatif Yollar Düşünme	35,13±4,64	33,84±5,60	t=1,934;p=0,78
Eylemeçi Düşünce	30,68±3,48	30,11±4,41	t=1,156;p=0,96
Toplam	65,82±6,92	63,96±9,65	t=2,483;p=0,02

Tablo 3. Hemşirelerin Covid-19 Hastalık Algılarının ve Covid-19 Aşıya Karşı Tutumlarının Sürekli Umut Düzeyleri Arasındaki İlişkisi (Erzurum, 2021)

Ölçekler	Covid-19 Aşıya Karşı Tutum	
	r	p
Covid-19 Hastalık Algısı	0.66	0.04*

Tablo 4. Hemşirelerin Aşı Yaptırma Durumları ile Sosyo-demografik Değişiklerin İlişkisi (Erzurum, 2021)

Değişkenler	β	Wald	p	OR	95% CI
Yaş (>30yaş)	,920	5,784	,016	2,510	1,186-5,316
Kronik hastalık varlığı (Evet)	1,052	10,550	,001	2,865	1,518-5,406
Medeni durum (Bekar)	-1,244	14,135	,000	,288	,151-,551
Covid 19 geçirme (Evet)	,954	7,070	,008	2,596	1,285-5,245
Aile bireyinin Covid 19 geçirmesi (Evet)	,915	6,190	,013	2,497	1,214-5,136
Sabit	-1,501	9,613	,002	,223	-

OR : Odd's ratio, CI: Güven aralığı

Hemşirelerin umut düzeyleri ile Covid-19 aşısına karşı tutumları ve Covid-19 hastalık algıları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır($p<0,05$)(Tablo 3)

Yapılan lojistik regresyon analizine göre çalışmaya katılan hemşirelerin aşı olmalarında 30 yaşından büyük olmaları (OR=2,510), kronik hastalıklarının olması (OR=2,865), daha önce Covid-19 geçirmiş olmaları (OR=2,497) ve aile bireylerinin Covid-19 geçirmiş olması (OR=2,497) önemli etken olduğu saptanmıştır ($p<0,05$)(Tablo 4).

TARTIŞMA

İnsanlık tarihi boyunca, bulaşıcı hastalıkların toplumsal yaşamı tehdit eden en korkutucu felaketler olduğu görülmektedir (20). Bulaşıcı bir hastalık olan Covid-19 için tutum ve uygulamalar hastalığın ciddiyetini ve yayılım şiddetini etkilemektedir. Covid-19 ile ilgili yüksek risk altında olan hemşirelerin sergiledikleri tutumlar son derece önemlidir (2). Covid-19 tedavisinde antiviral ilaçlar ile büyük başarılar sağlanmıştır. Ancak temel hedef “hastalanmamak” olmalıdır. Bu nedenle Covid-19’ dan korunmada en etkili yöntemin aşılama olduğu ortaya konulmuştur (22). Günümüzde aşı karşıtlığı artmakta olup bunun aşılmasında en önemli görev sağlık

profesyonellerine düşmektedir (23). Aşılama hizmetlerinde görev alan başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının aşı yaptırmama nedenlerini sorgulanmaktadır (4). Krafillakis ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarında aşı tereddüdünü etkileyen en önemli unsurun aşı sonrası yan etkiler olduğunu belirtmişlerdir (24). Çapanoğlu'nun (2018) yaptığı çalışmada ise sağlık çalışanlarının aşı yaptırmama nedenleri arasında; aşı içerikleri, sosyal medyada aşı ile ilgili yer alan haberler ve aile yapısı gibi faktörler yer almıştır (25).

Hemşirelerin Covid-19 hastalık algılarının ve Covid-19 aşısına karşı tutumlarının umut düzeylerine etkisinin belirlenmek amacıyla yapılan çalışmada Covid-19 aşısı yaptıran hemşirelerin oranı (%59,2) yaptırmayanlara göre (%40,8) göre fazla olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin aşı yaptırma oranlarının düşük olduğunu ortaya koyan araştırmalar mevcuttur. Amial ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada hemşireler arasındaki aşı kabul oranı oldukça düşük bulunmuştur (6). Benzer şekilde Erkekoğlu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada ülkemizde, hemşirelerde geçmişte çok az sayıda aşı reddi olayı görülmesine rağmen son yıllarda aşı reddinin fazla olduğu görülmüştür (22). Hemşirelerin aşı yaptırmamasında birçok

neden olmakla birlikte aşı yaptırmama nedenleri arasında Covid-19 aşılarının hızlı gelişimi, hemşirelerin aşının güvenilirliği ile ilgili endişe duymaları, aşılardan içerdiği tam bilinmemesi aşı üretenlere karşı güvenin olmaması ya da doğal bağışıklamanın gelişmesi ve doğal yöntemlerin kullanılmasının Covid-19'dan korunmada daha etkili olabileceği düşünülmüş olabilir.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre ve çalışma yılı 10 yıldan fazla olanlarında 10 yıldan az süredir çalışanlara göre daha fazla Covid-19 aşısı yaptırdığı belirlenmiştir. Bunun nedeni mesleğin içinde 10 yıldan fazla kalan hemşirelerin yaş ortalamalarının fazla olması, evli ve çocuk sahibi olmaları, Covid-19 için hem kendileri hem de aileleri için risk olduğunu düşünmelerinden dolayı aşı yaptırmış olabilirler. Literatüre bakıldığında bu sonucu destekleyen bulgular bulunmamaktadır. Yılmaz ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerin aşı yapmasında cinsiyet ve meslekteki yılın etkili olmadığı saptanmıştır (23). Bu çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha fazla aşı olduğu bulunmuş olup bunun nedeni kadınların gebelik gibi durumlardan da etkilenmesinden dolayı aşı yaptırmaması olabilir. Eser'in (2020) yaptığı çalışmada Covid-19 ölüm olasılığı, kadın cinsiyette daha düşük olduğu saptanmıştır (26). Bu durum kadınların aşılama oranlarında etkili olmuş olabilir.

Çalışmada evli olan hemşirelerin, bekârlara oranla daha fazla aşı yaptırdığı, 65 yaş ve üzeri bireylerle yaşayan hemşirelerin aşılama oranlarının 65 yaş üzeri birey ile yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında evli ve çocuğu olanların hastalığı bulaştırmaktan endişe duydukları için aşıya karşı daha olumlu yaklaşımları olduğu belirtilmiştir (27). Bu bulgular çalışma bulgusunu destekler nitelikte olup, elde edilen bulgulardan yola çıkılarak evli hemşirelerin, 65 yaş ve üzeri bireylerle yaşayan hemşirelerin çocuklarına ve ailelerine karşı korumacı bir yaklaşım içerisinde oldukları ve ailelerine bulaştırmaktan korktuklarından dolayı aşı yaptırmış olabilecekleri düşünülebilir. Covid-19'un 65 yaş ve üzeri bireylerde mortalite ve morbidite oranının fazla olmasından dolayı

hemşireler yakınlarını kaybetme korkusundan aşı yaptırmış olabilirler. Kin ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada aşı yaptırmamanın kronik hastalığı olan hemşirelerde daha fazla olduğu saptanmıştır (7). Bu çalışmada literatürde bu bulguyu destekleyen bir sonuca varılmamış olup aşı yaptıran hemşirelerin %44,9'unun kronik rahatsızlığı olduğu ve %55,1'inin kronik rahatsızlığı olmadığı saptanmıştır. Kronik hastalığı olan hemşirelerin aşı yaptırmamasında aşının içeriğine güvenmemesi, hastalığının daha fazla ilerlemesinden korkması olabileceği düşünülmektedir.

Sürekli Umut ölçek toplam puan ortalamasına baktığımızda ise aşı olmayan hemşirelerin puan ortalamaları aşı olan hemşirelerinkinden yüksek olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Covid-19 salgını sonrasında, Kanada'nın Toronto şehrinde sağlık çalışanlarına yapılan bir çalışmada evli olanların, bekâr olanlara göre daha umutsuz olduğu bildirilmiştir (28). Başka bir çalışmada, hemşirelerin pandemi sırasındaki tutumları ve ilişkili faktörleri incelenmiş olup hastalığa yakalanmaları halinde ailelerini tedavi edebilecek ekipmana sahip olamayabilecekleri ihtimalinden dolayı virüsü ailelerine yayma korkusundan umutsuz olduklarına değinilmiştir (29). Bu çalışmada hemşirelerin 30 yaşından büyük olması aşılama durumunda önemli etken olarak saptanırken, eğitim durumunda anlamlılık saptanmamıştır. Ancak Aygün ve ark. yaptığı çalışmada katılımcıların aşılama düzeyleri ve tutumlarının yaş ve eğitim düzeyine göre anlamlı olmadığı bulunmuştur (30) ($p<0,05$). Bireylerin umutları yükseldiğinde, sağlıklarının hem fiziksel hem mental olarak iyileştiği düşünülürken, umutsuzluk durumunda bireysel üzüntü ve sıkıntılarının varlığından söz edilmektedir. Umut düzeyi daha yüksek olan bireylerin daha hızlı iyileştikleri, kronik hastalıklara uyum sağlamalarının kolaylaştığı, daha az depresyon, daha az fiziksel acı yaşadıkları ve bu acılarla daha iyi başa çıkabildiklerini gösteren araştırmalar vardır (31).

Covid-19 genellikle yaşlı bireylerde mortalite ve morbidite sebep olduğundan 30 yaşından büyük hemşirelerin aşıya karşı olumlu tutum içerisinde

olduğu düşünülmektedir. Bu durum hemşirenin aşya karşı umutlu bir bakış açısına sahip olduğunu bize düşündürüyor olabilir. Covid-19 geçirmeyenlerin aşı olma oranları Covid-19 geçirenlere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun nedeni covid-19 geçiren hemşirelerin bağışıklık kazandığını düşünmeleri olabilir. Bununla birlikte aşı olmayan daha az kaygı düzeyine sahip bireyler olmaları ve geleceğe daha umutlu baktığı düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin umut düzeyleri ile Covid-19 aşısına karşı tutumları ve Covid-19 hastalık algıları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($<0,05$). Zhang ve arkadaşlarının Çin’de 10 hastaneden 1357 sağlık çalışanı ile gerçekleştirdiği araştırmada sağlık araştırmalarından %89’unun Covid-19 hakkında yeterli bilgiye sahip olduğu, %85’inden fazlasının enfekte olmaktan korktuğu, %89,7’sinin Covid-19 için doğru uygulamaları takip ettiği; bilgi düzeyi ile tutumlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüş ve bilgi düzeyi yüksek olanların virüs ile mücadele konusunda kendilerine güvenlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 hakkında daha iyi bilgiye sahip kişilerin, daha olumlu tutumlara sahip olduğu ve daha sıkı önleyici tedbirler kullandığı ifade edilmiştir (32). Bu nedenle hemşirelerin umut düzeyleri oldukça önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin aşı yaptırmamasında çeşitli nedenler bulunmakla birlikte hemşirelerin 30 yaşından küçük olması, kronik hastalığının olmaması, daha önce Covid-19 geçirmemiş olması ve aile bireylerinin Covid-19 geçirmemiş olması önemli etken olarak belirlenmiştir. Hemşireler için aşı yaptırmama noktasındaki tutum bireysel bir karar olarak verilen ancak toplumu etkileyen önemli bir durumdur. Hemşirelerin aşya umutlu bir tutum içerisinde olmaları hastaların sağlıklı yaşam için umutlarını geliştirmelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir. Aşı reddi ile mücadelede başta sağlık çalışanları olmak üzere toplumun aşı yaptırmama nedenleri sorgulanmalı, sağlık çalışanlarının ve özellikle hemşirelerin, bağışıklama ve aşılama konusunda tereddüt

gösteren veya aşılamaı reddeden bireylere odaklanması önerilmektedir. Ayrıca hemşirelerin bilgilendirme kapsamında aşı güvenliği kanıtlarına, aşılamaın beklenen faydalarına ve enfeksiyonun potansiyel zararlarına yönelik bilgi vermesi önerilmektedir. Bu sayede doğru kaynaktan doğru bilgi alan hemşirelerin aşı hakkında sağlıklı tutum ve davranışlar göstereceği öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Budak F, Korkmaz Ş. Covid-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*(2020;(1):62-79.
2. WHO. Q&A on Corona viruses (Covid-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (Erişim Tarihi: 3 Mart 2021).
3. Argüt N, Yetim A, Gökçay G. Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler. *Çocuk Dergisi*, 2016;16(1-2):16-24
4. Çıtak G., Aksoy Ö.D., Aşılamaı Önemli Bir Engel: Aşı Reddi, *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;7(2): 15-20
5. Avcı E. Çocukluk Dönemi Aşılamaı İlişkin Karşılaştırmalı Bir Analiz: Amerika Birleşik Devletleri ve Türkiye. *Özgürlük Araştırmaları*.2017;9:5–35.
6. Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrahi, M., Zigran, A., ... & Sela, E. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *European journal of epidemiology*. 2020;35(8), 775-79.
7. Kwok, Kin On, et al. Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. *International journal of nursing studies*, 2021, 114: 103854.
8. Blank PR, Schwenkglens M, Szucs TD. Disparities in influenza vaccination coverage rates by target group in five European countries: Trends over seven consecutive seasons. *Infection*. 2009;37(5):390-400
9. Mozooni M, Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Rahmani MA, Nia HS. The Effect of Individual Hope Therapy Program on Reduction of Depression in Elderly Patients with Unstable Angina Hospitalized in Cardiac Care Unit. *Journal of Critical Care Nursing* 2017; 10(4): e57665
10. ÇELİKEL-ÇAM, Feryal; ERKORKMAZ, Ünal (2008). “Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler Ve Umutsuzluk Düzeyleri İle Etkili Etmenler”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, Cilt 45, Sayı 4.
11. Ben-Ezra, M., Suns, Hou, W. K., ve Goodwin, R.

(2020). *The association of being in quarantine and related COVID-19 recommended and non-recommended behaviors with psychological distress in Chinese population. Journal of Affective Disorders.* 275(2020), 66–68.

12. Seçer, B., ve Yazıcı (2018). M. O. Üniversite Öğrencilerinde İş Umudu ve Tükenmişlik İlişkisi. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 9(2), 48-60

13. Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbins, Siyu, L., ve Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102092), 1-7.

14. Bhuyan, A.I., Sakib, N., Pakpour, A., Griffiths, M.D., ve Mamun, M.A. (2020). COVID-19- related suicides in Bangladesh due to lockdown and economic factors: case study evidence from media reports. *International Journal of Mental Health Addiction*, [Letter to the Editor], 1–16.

15. Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep Medicine*. 70(2020), 124.

16. Geniş B et. al.(2020)Development Of Perception And Attitude Scales Related with Covid-19 Pandemia. *Pearson Journal Of Social Sciences & Humanities*. 2020;5(7):306-335

17. Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çirakoğlu, O. C., & Coşar, B. (2020). Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemic. *Pearson journal of social sciences-humanities*, 5(7), 306-328.

18. Snyder, C. R., et. al. *The will and ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. Journal of Personality and Social Psychology*.1991;60 (4):570-85.

19. Tarhan, S, Bacanlı, H. Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being* 2015;3.1:1-14.

20. Dindar Demirel E.K, Çeviker Alkan S. COVID-19: Aşı ve Toplumsal Korunma.2020; 1(Özel Sayı):37-44

21. Ergün E,Ergün Ş, Çelebi İ. Acil sağlık hizmetleri personellerinin covid-19 hakkında bilgi, korunma düzeyleri ve etkileyen etmenler. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2020;1(1):16-27

22. Erkekoğlu, P. et al. Aşı Kararsızlığı ve COVID-19'un Etkileri. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*. 2020;9(2): 208-20.

23. Yılmaz Akarı Ş., Zeren Öztürk G.Hekimlerin Aşı ve Aşı Karşıtlığı Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Klinik Çalışma*. 2020;25(4):516-26

24. Karafillakis E, Dinca I, Apfel F et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine*. 2016;34(41):5013-5020.

25. Çapanoğlu E.Sağlık Çalışanı ve Ebeveyn Perspektifinden Çocukluk Çağı Aşıların Reddi Niteliksel Bir Araştırma. *Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul*. 2019.

26. Eser E. Türkiye'deki Covid-19 ölümlerinin diğer bazı ülkelerle, standardize ölüm oranları ile karşılaştırılması. *Sağlık ve Toplum Özel Sayı Temmuz*. 2020;64-9

27. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect*. 2008;136(7):997–1007.

28. Maunder R.The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: Lessons learned. *Çinde: Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences. Royal Society*; 2004;1117–25.

29. Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H, et al. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(30):e21413

30. Aygün E.,Tortop S. H. Ebeveynlerin Aşı Tereddüt Düzeylerinin ve Karşıtlık Nedenlerinin İncelenmesi, *Güncel Pediatri*.2020;18(3):300-316

31. https://interagencystandingcommittee.org/?_gl=1*_l_g_g_m_6_p_m*_ga*ODExODEyNjEyLjE2Nm3NzYyMjE.*_ga_C4xLjAuMTY3Mzc3NjlyMC42MC4wLjA.

32. M. Zhang vd. Knowledge, attitude, and practice regarding Covid-19 among healthcare workers in Henan, China. *J. Hosp. Infect*. 2020;105(2):183-87