

COVID-19 PANDEMİSİNDE Temel ve Klinik Yaklaşımlar

Editörler

Ahmet KAYA
Kaptanıderya TAYFUR
Ali YILMAZ

© Copyright 2021

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN

978-625-7679-67-1

Yayın Koordinatörü

Yasin DİLMEN

Kitap Adı

COVID-19 Pandemisinde Temel
ve Klinik Yaklaşımlar

Sayfa ve Kapak Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Editörler

Ahmet KAYA

ORCID iD: 0000-0001-9845-7938

Kaptanıderya TAYFUR

ORCID iD: 0000-0002-4539-1055

Ali YILMAZ

ORCID iD: 0000-0001-5378-4409

Yayıncı Sertifika No

47518

Baskı ve Cilt

Vadi Matbaacılık

Bisac Code

MED052000

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. *Akademisyen Kitabevi* ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. *Akademisyen Kitabevi* ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A

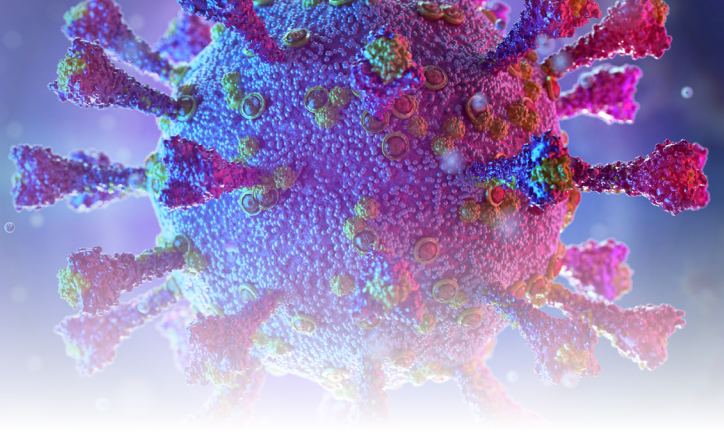
Yenişehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ



Pandemiler, geniş bir coğrafi alanda morbidite ve mortaliteyi büyük ölçüde artırabilen ve önemli ekonomik, sosyal ve politik bozulmaya neden olan büyük ölçekli bulaşıcı hastalık salgınlarıdır. 1918'de İspanyol gribi, 1957'de Asya gribi, 1968'de Hong Kong gribi ve 2009'da domuz gribi morbidite ve mortalite açısından çeşitli özelliklere sahip pandemiler olarak biliniyordu. Daha yakın dönemlere bakıldığında ise 2003'de SARS, 2009'da influenza (H1N1), 2012'de MERS, 2014'de Ebola, 2016'da Zika virüsü ve günümüzde Çin'in Wuhan şehrinde, Aralık 2019'da başlayan ve tanımlanan yeni koronavirüsün neden olduğu Covid-19 pandemisi dünya üzerinde birçok insanı olumsuz etkilemiş ve çok sayıda insanın ölümüne sebebiyet vermiştir.

Uluslararası toplum, pandemilerin etkilerine hazırlanma ve azaltma yolunda ilerleme kaydetmiştir. 2003 şiddetli akut solunum sendromu (SARS) salgını ve kuş gribinin yarattığı tehditle ilgili artan endişeler birçok ülkeyi salgın planları geliştirmeye itti. Bu gelişmelere rağmen, küresel pandemi hazırlıklarında önemli boşluklar ve zorluklar bulunmaktadır. Pandemi sırasında hastaların karşılanmasında ve tedavi planlamasına yönelik birçok ülke temel gereksinimleri karşılayamamıştır. Günümüz tıbbi gelişmelere rağmen bu yeni pandemi hastalığın zamanında tespiti, temel bakım ihtiyaçları, temaslıların izlenmesi, karantina ve izolasyon prosedürleri ve küresel koordinasyon ve müdahale de dahil olmak üzere hem sağlık sektörü hem de sağlık sektörü dışında birçok zorluklar yaratmıştır.

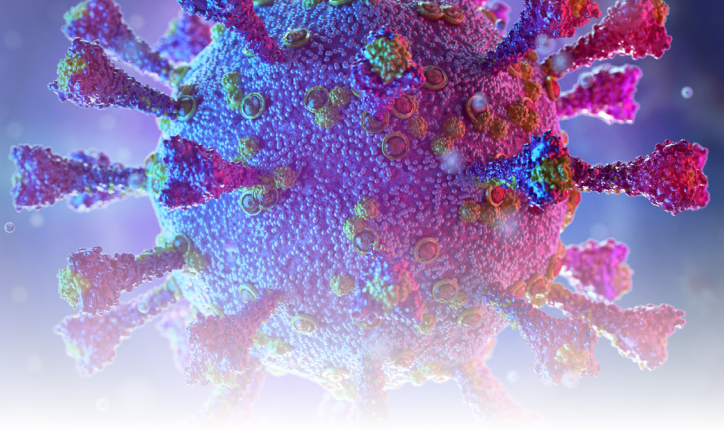
Covid-19 pandemisi ortaya çıktığı 2019 yılı sonrası dünyayı hızlı bir şekilde etkilemiş, toplumun tüm kesimlerinde sıkıntı, panik ve endişeyi artırdığı saptanmıştır. Covid-19 pandemisi tüm dünyada kabul edilen tıbbi yaklaşım yöntemlerinin hızlı bir şekilde yeniden yorumlanmasına neden olmuştur. Bu hastalık hakkında başta bildiklerimizin kısıtlı olması tıbbi yaklaşımlarda zorlukları da beraberinde getirmiştir. Dünya genelinde tıp otoriteleri bu hastalığa yaklaşım konusunda çok hızlı değerlendirmeler yapmaya ve yeni klavuzlar yayınlamaya başladılar. Birçok ülkede tıbbi imkanlarını ve olası tedavi yaklaşımlarını göz önüne alarak birçok yeni klavuz yayınlandı. Bu kitapta bu yeni yaklaşımları derlemeye çalıştık. Tüm arkadaşlarımızın özverili çalışması sonucu ortaya çıkan bu eserin sağlık camiasına faydalı olması dileklerimizle emeği geçenlere teşekkürlerimizi sunarız.

Prof. Dr. Ahmet KAYA

Doç. Dr. Kaptan-ı Derya TAYFUR

Doç. Dr. Ali YILMAZ

İÇİNDEKİLER



1. Bölüm	COVID-19 Salgının Toplum ve Hastaneye Gitme Niyeti Üzerine Etkisi	1
	Sedat BOSTAN	
2. Bölüm	Koronavirüslerin Kökeni ve Evrimi	15
	Ülkü KARAMAN	
3. Bölüm	SARS-CoV-2 ve Moleküler Yapısı	25
	Gonca GÜLBAY	
4. Bölüm	COVID-19 ve Laboratuvar	33
	Murat CİHAN	
5. Bölüm	COVID-19 ve Patoloji.....	39
	Mürüvvet AKÇAY ÇELİK	
6. Bölüm	COVID-19 Tedavisi İlaçları ve Psikofarmakoloji-1	47
	Evren ŞAVLI	
7. Bölüm	COVID-19 Tedavisi İlaçları ve Psikofarmakoloji-2	55
	Evren ŞAVLI	
8. Bölüm	COVID-19 Tedavisi İlaçları ve Psikofarmakoloji-3	67
	Evren ŞAVLI	
9. Bölüm	COVID-19’da Koagülopati ve Koagülasyon Belirteçleri	77
	Gülsen ŞENER	
10. Bölüm	Acil Servise Başvuran COVID-19 Hastalarının Triage	85
	Atakan SAVRUN Mesut TOMAKİN	



11. Bölüm Acil Servise COVID-19 Şüphesi ile Başvuran Hastalarda Radyolojik Görüntüleme Yöntemleri.....	91
Şeyda Tuba SAVRUN Mehmet Seyfettin SARIBAŞ	
12. Bölüm COVID-19'lu Hastaların Acil Serviste Kritik Bakımı ve Havayolu Denetimi.....	99
Emre GÖKÇEN	
13. Bölüm COVID-19 Toraks Görüntüleme Bulguları ve Görüntüleme Algoritması	105
Hilal ALTAŞ	
14. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri.....	113
Celali KURT	
15. Bölüm Pandemi Döneminde Göğüs Hastalıkları Klinik İşleyişi.....	125
Esen SAYIN GÜLENSOY	
16. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Astım ve KOAH	129
Selen KARAOĞLANOĞLU	
17. Bölüm COVID-19 Pandemisinde İnterstisyel Akciğer Hastalıkları.....	137
Selen KARAOĞLANOĞLU	
18. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Pulmoner Tromboemboli.....	143
Emine Serap YILMAZ	
19. Bölüm COVID-19 Hastalarında Pulmoner Rehabilitasyonun Önemi.....	151
Derya ÇIRAKOĞLU	
20. Bölüm COVID-19 Enfeksiyonu ve Sigara İlişkisi	161
Emine Serap YILMAZ	
21. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Akut Böbrek Hasarı	167
Yasemin KAYA	
22. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Kronik Böbrek Hasarı	175
Ahmet KARATAŞ	
23. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Hemodiyaliz Hastalarına Yaklaşım	183
Beyza SAYIM Huzeyfe SAYIM	
24. Bölüm COVID-19 ve Koagulopati.....	191
Özlem ÖZDEMİR	



25. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Diabetes Mellitus	197
Özlem ÖZDEMİR	
26. Bölüm COVID-19 ve Hipertansiyon	203
Aykut ÖZTURAN	
27. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Kardiyolojik Yaklaşım ve Kardiyak Sonuçları	211
Fatih AKKAYA Mehmet FİLİZ	
28. Bölüm Çocuk Kalbinde COVID-19	219
Emine YURDAKUL ERTÜRK Taner KASAR	
29. Bölüm COVID-19 ve Diğer Viral Ajanların Nörolojik Tutulum Yönünden Karşılaştırılması	225
Tuba GÜL	
30. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Epilepsi	235
Şükran KAYGISIZ	
31. Bölüm Korona Virüs Hastalığı 2019 (COVID-19) ve Bilinç Bozuklukları	241
Mehmet GÜZELİPEK	
32. Bölüm COVID-19 Enfeksiyonunun Çocuklarda Nörolojik Etkileri	247
Sevgi ÇIRAKLI	
33. Bölüm COVID-19'un Sinir Sistemi Üzerindeki Etkileri.....	251
Didem EROL	
34. Bölüm COVID-19 ve Dermatoloji.....	263
Fatma ETGÜ	
35. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Dermatolojik Tedaviler	273
Sevda ÖNDER	
36. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Anestezi Hazırlığı	283
İlker COŞKUN	
37. Bölüm COVID-19 Hastalarında Kardiyopulmoner Resusitasyon	297
Ali ALTINBAŞ	
38. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Rejyonel Anestezi.....	305
Ebru ÇANAKÇI	



39. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Obstetrik Yaklaşım.....	311
Seda KESKİN Begüm Naz MEYDAN Elif KELEŞ TAYFUR	
40. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Jinekolojik Yaklaşım.....	323
Deha Denizhan KESKİN Okay ALPTEKİN Ali HÜSEYİNOĞLU	
41. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Doğum.....	335
Burcu TİMUR	
42. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Perinatal Sonuçlar.....	345
Burcu TİMUR İrem YILDIRIM Hakan TİMUR	
43. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Genel Cerrahi Hasta Yönetimi.....	359
Salih Can ÇELİK	
44. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Genel Cerrahi Acilleri ve Tedavi Yaklaşımları.....	363
Mümin DEMİR	
45. Bölüm COVID-19 Pandemisi Sırasında Nöroşirurjide Kranial Vakalar.....	371
Bülent GÜLENSOY	
46. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Lomber Spondilotik Acillerin Yönetimi.....	375
Durmuş Oğuz KARAKOYUN Oğuzhan UZLU	
47. Bölüm COVID-19 Pandemisinin Pediatrik Nöroşirürji Hastalarının Tedavi ve Takip Süreçlerine Olan Etkileri.....	381
Hıdır ÖZER	
48. Bölüm Pandemi Döneminde Kardiyak Cerrahi.....	387
Melih ÜRKMEZ	
49. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Vasküler Hastalıklar ve Tedavisi.....	397
Melih ÜRKMEZ	
50. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Oftalmolojik Muayene ve Bulgular.....	405
Hasan Burhanettin KAPTI	

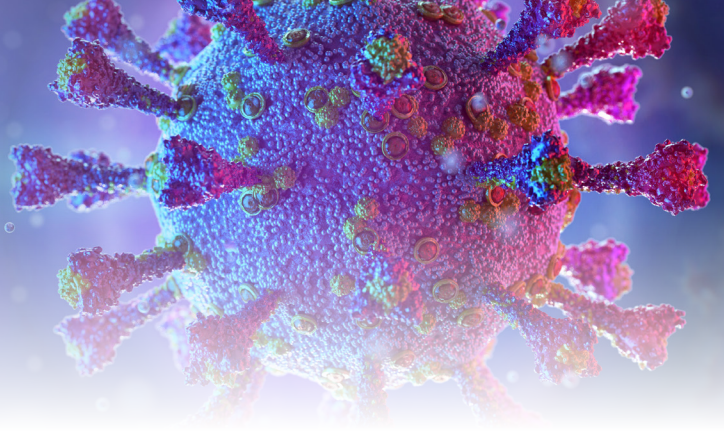


51. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Göz Hastalıkları Cerrahisi ve Girişimsel İşlemler..... 417
Burak ERDEM
52. Bölüm COVID-19 Tedavisinde Kullanılan İlaçların Göz Üzerindeki Yan Etkileri 425
Asena KELEŞ ŞAHİN
53. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Androlojik Hasta Yönetimi 431
Abdullah ÇIRAKOĞLU
Erdal BENLİ
54. Bölüm Pandemi Döneminde Prostat Kanserinin Yönetimi 439
Erdal BENLİ
Abdullah ÇIRAKOĞLU
Ahmet YÜCE
55. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Prostat İle İlişkili Alt Üriner Sistem Semptomlarının (AÜSS) Yönetimi..... 449
İsmail NALBANT
Erdal BENLİ
56. Bölüm COVID-19 Pandemisinin Plastik Cerrahi Acillerine Etkileri..... 461
Nuh EVİN
57. Bölüm COVID-19 Pandemisinin Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahiye Etkileri..... 471
Şeyda GÜRAY EVİN
58. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Kulak Burun Boğaz Hastalarında Muayene ve Klinik Değerlendirme 483
Mehmet Fatih KARAKUŞ
59. Bölüm COVID-19 Hastalarında Anosmi ve Tad Bozuklukları 489
Hakan KORKMAZ
60. Bölüm COVID-19 ve Çocuk Cerrahisi 497
Onur YALÇIN
61. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Göğüs Cerrahisi..... 505
Barış HEKİMOĞLU
62. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Ortopedik Acillere Yaklaşım 513
Tolga KEÇECİ
63. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Ruhsal Sorunlar ve Baş Etme Yolları 519
Deniz DENİZ ÖZTURAN



64. Bölüm COVID-19 Pandemisi ve Stigmatizasyon	527
Muhammet SEVİNDİK	
65. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Ergenlerde Psikiyatrik Bozukluklar	533
Yağmur GÜNDÜZ	
66. Bölüm COVID-19 Pandemisinin Çocuklardaki Psikososyal Etkileri	541
Neslişah GÜR	
67. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Anne ve Bebek Sağlığı	547
Gülbahar KURT BAYIR	
Neslişah GÜR	
68. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Hemşirelik Yaklaşımı	557
Ebru ŞAHİN	
69. Bölüm COVID-19 Pandemisinde Beslenme ve Diyet.....	565
Mervegül KAYA	
Özgür ENGİNYURT	
70. Bölüm COVID-19 Döneminde Genel Cerrahi Endoskopik	
Girişimlerin Güvenilirliği ve Uygulanması	571
Oktay YENER	

YAZARLAR



Prof. Dr. Özgür ENGİNYURT

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.
ORCID iD: 0000-0002-5966-9126*

Doç. Dr. Erdal BENLİ

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.
ORCID iD: 0000-0001-8485-1424*

Doç. Dr. Sedat BOSTAN

*Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-9439-8448*

Doç. Dr. Ebru ÇANAKÇI

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon AD.
ORCID iD: 0000-0003-2093-9229*

Doç. Dr. Abdullah ÇIRAKOĞLU

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.
ORCID iD: 0000-0002-8602-5386*

Doç. Dr. Ülkü KARAMAN

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Parazitoloji AD.
ORCID iD: 0000-0001-7027-1613*

Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Nefroloji BD.
ORCID iD: 0000-0001-9095-6054*

Doç. Dr. Yasemin KAYA

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0001-7360-8090*

Doç. Dr. Hakan KORKMAZ

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD.
ORCID iD: 0000-0002-0988-4354*

Doç. Dr. İsmail NALBANT

*Özel Etlik Lokman Hekim Hastanesi Üroloji Bölümü,
ORCID iD: 0000-0002-8715-9932*

Doç. Dr. Hakan TİMUR

*Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-4312-4199*

Dr. Öğr. Üyesi Mürüvvet AKÇAY ÇELİK

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji AD.
ORCID iD: 0000-0002-0335-4045*

Dr. Öğr. Üyesi Hilal ALTAŞ

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD.
ORCID iD: 0000-0001-5531-6764*

Dr. Öğr. Üyesi Fatih AKKAYA

*Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD.
ORCID iD: 0000-0002-9016-4986*

**Dr. Öğr. Üyesi İlker COŞKUN**

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve
Reanimasyon AD.
ORCID iD: 0000-0001-6781-3522

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi ÇIRAKLI

Ordu Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk
Sağlığı ve Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000 0002 7992 1376

Dr. Öğr. Üyesi Mümin DEMİR

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel
Cerrahi AD.
ORCID iD: 0000-0003-4669-6261

Dr. Öğr. Üyesi Deniz DENİZ ÖZTURAN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD.
ORCID iD: 0000-0003-3889-3652

Dr. Öğr. Üyesi Burak ERDEM

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0002-8889-6096

Dr. Öğr. Üyesi Emine YURDAKUL ERTÜRK

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0001-5366-647X

Dr. Öğr. Üyesi Emre GÖKÇEN

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil
Tıp AD.
ORCID iD: 0000-0002-6018-6105

Dr. Öğr. Üyesi Tuba GÜL

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji AD.
ORCID iD: 0000-0001-6003-5975

Dr. Öğr. Üyesi Gonca GÜLBAY

Ordu Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji
AD.
ORCID iD: 0000-0001-5201-6352

Dr. Öğr. Üyesi Bülent GÜLENSOY

Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirurji AD.
ORCID iD: 0000-0001-8870-9257

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet GÜZELİPEK

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi Nöroloji AD.
ORCID iD: 0000-0003-4080-4663

Dr. Öğr. Üyesi Selen KARAOĞLANOĞLU

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0001-9274-6237

Dr. Öğr. Üyesi Hasan Burhanettin KAPTI

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz
Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0002-3960-654X

Dr. Öğr. Üyesi Durmuş Oğuz KARAKOYUN

Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi,
Nöroşirurji AD.
ORCID iD: 0000-0001-7328-9536

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Fatih KARAKUŞ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun
Boğaz AD.
ORCID iD: 0000-0002-6264-5416

Dr. Öğr. Üyesi Taner KASAR

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk
Kardiyoloji AD.
ORCID iD: 0000-0002-6741-3323

Dr. Öğr. Üyesi Tolga KEÇECİ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim
ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve
Travmatoloji AD.
ORCID iD: 0000-0001-7313-0920

**Dr. Öğr. Üyesi Deha Denizhan KESKİN**

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0002-6108-7619

Dr. Öğr. Üyesi Seda KESKİN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0002-5640-4552

Dr. Öğr. Üyesi Celali KURT

Ordu Üniversitesi Tıp fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD.

ORCID iD: 0000-0003-4419-4508

Dr. Öğr. Üyesi Sevdâ ÖNDER

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları AD.

ORCID iD: 0000-0002-2214-6292

Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖZDEMİR

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç hastalıkları AD.

ORCID iD: 0000-0001-5088-4316

Dr. Öğr. Üyesi Atakan SAVRUN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

ORCID iD: 0000-0001-7468-4159

Dr. Öğr. Üyesi Şeyda Tuba SAVRUN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

ORCID iD: 0000-0002-6512-2987

Dr. Öğr. Üyesi Esen SAYIN GÜLENSOY

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD.

ORCID İD: 0000-0002-0154-7775

Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN

Ordu Ünversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ORCID iD: 0000-0001-7798-0690

Dr. Öğr. Üyesi Evren ŞAVLI

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.

ORCID iD: 0000-0001-5052-5436

Dr. Öğr. Üyesi Melih ÜRKMEZ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD.

ORCID iD: 0000-0002-0961-6659

Dr. Öğr. Üyesi Onur YALÇIN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi AD.

ORCID iD: 0000-0001-9377-1039

Arş. Gör. Okay ALPTEKİN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0001-6404-4158

Arş. Gör. Dr. Mehmet FİLİZ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD.

ORCID iD: 0000-0003-1069-0175

Arş. Gör. Ali HÜSEYİNOĞLU

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0002-6887-1799

Arş. Gör. Elif KELEŞ TAYFUR

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0003-0456-8210

Arş. Gör. Begüm Naz MEYDAN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

ORCID iD: 0000-0002-9273-9333

Arş. Gör. Mehmet Seyfettin SARIBAŞ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

ORCID iD: 0000-0002-2037-0522

**Arş. Gör. Dr. Beyza SAYIM**

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0003-2095-105X

Arş. Gör. Dr. Huzeyfe SAYIM

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0002-2065-3725

Arş. Gör. Mesut TOMAKİN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.
ORCID iD: 0000-0002-7767-2177

Arş. Gör. Oğuzhan UZLU

Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD.
ORCID iD: 0000-0002-1306-7584

Arş. Gör. Ahmet YÜCE

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.
ORCID iD: 0000-0003-2931-3927

Uzm. Dr. Ali ALTINBAŞ

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-0193-6965

Uzm. Dr. Murat CİHAN

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Biyokimya Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-6611-7226

Uzm. Dr. Salih Can ÇELİK

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastro Cerrahi Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-6537-2206

Uzm. Dr. Derya ÇIRAKOĞLU

Sağlık Bakanlığı Ordu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, FTR Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-7827-8032

Uzm. Dr. Didem EROL

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-8349-4063

Uzm. Dr. Fatma ETGÜ

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0003-1214-3327

Uzm. Dr. Nuh EVİN

Ordu Devlet Hastanesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-6012-6121

Uzm. Dr. Yağmur GÜNDÜZ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
ORCID iD: 0000-0003-1342-5799

Uzm. Dr. Neslişah GÜR

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-8070-001X

Uzm. Dr. Şeyda GÜRAY EVİN

Fatsa Devlet Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-6993-5088

Uzm. Dr. Mervegül KAYA

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği AD.
ORCID iD: 0000-0001-9399-5307

Uzm. Dr. Şükran KAYGISIZ

Ordu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-9779-8239

**Uzm. Dr. Asena KELEŞ ŞAHİN**

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-2700-0866

Uzm. Dr. Gülbahar KURT BAYIR

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-9855-5754

Uzm. Dr. Hıdır ÖZER

Antalya Özel ASV Yaşam Hastanesi
Nöroşirurji Bölümü Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-1017-2389

Uzm. Dr. Aykut ÖZTURAN

Ordu Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-4645-5225

Uzm. Dr. Muhammet SEVİNDİK

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-0562-0044

Uzm. Dr. Gülsen ŞENER

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi,
Biyokimya Bölümü
ORCID iD: 0000-0002-2006-2175

Uzm. Dr. Burcu TİMUR

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-8769-5949

Uzm. Dr. Emine Serap YILMAZ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-5308-4488

Uzm. Dr. Emine Serap YILMAZ

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-5308-4488

Uzm. Dr. Oktay YENER

İstanbul Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü
ORCID iD: 0000-0001-5488-4583

Op. Dr. Barış HEKİMOĞLU

Ordu Devlet Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü,
ORCID iD: 0000-0002-1724-9836

Dr. İrem YILDIRIM

Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
ORCID iD: 0000-0003-3179-9823

BÖLÜM 1

COVID-19 SALGININ TOPLUM VE HASTANEYE GİTME NİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ

Sedat BOSTAN¹

Giriş

İnsanoğlunun tehdit eden en önemli doğal felaketlerden biride salgın hastalıklardır. İnsanın bağışıklık sistemi tanımadığı mikroorganizmalara karşı savunmasız kalmaktadır. Bir toplulukta veya canlı türünde hayatın bir parçası haline gelmiş olan bir mikroorganizma başka bir topluma bulaştığında veya bir canlı türünden bir şekilde insana geçtiğinde ölüm makinasına dönüşebilmektedir.

Bulaşıcı hastalık salgınları geçtikleri bölgeleri harabeye dönüştürür. Bu salgınlar, insanların hayatlarını tehdit ettiği gibi sosyal yaşamlarını ve ekonomilerini de tehdit eder. Bulaşıcı hastalıklarda bir afet türü olarak kabul edilir. Globalleşen dünyada dünyanın her hangi bir yerinde ortaya çıkan bir sorun kısa sürede bütün dünyayı etkisi altına alabilir. Aşağıdaki olaylar bunun örnekleridir.

Dünyada bilinen en eski bulaşıcı hastalık salgını veba hastalığıdır. Veba hastalığının Çin ve Orta Asya'dan ticaret gemileriyle Avrupa'ya ulaştığı düşünülür. Avrupa'da veba salgınlarından milyonlarca kişi ölmüştür. Bunlardan ilki MÖ 400'lü yıllarda Antik Yunan'da Atina görülen salgındır.

Veba Ortaçağ boyunca Avrupa'da ölümün adı olmuştur. İki yüz milyondan fazla insanın veba nedeniyle öldüğü tahmin edilir. Avrupa'nın neredeyse her şehrinin merkezinde, şehir vebadan korunsun diye, bir veba anıtı bulunmaktadır. Veba, kara ölümdür. Veba, 1855'li yıllarda Çin'de tekrar kendini göstermiştir. Yaklaşık 12 milyon insanın öldüğü salgın Avrupa'daki Jüstinyen ve Kara vebadan sonra üçüncü büyük veba salgını olarak tarihe geçmiştir.

Avrupalı yenedünyayı keşfedip Amerika'ya yolculuk etmeye başladığında çiçek, suçiçeği, kızamık, tifüs gibi kendi hastalıklarıyla Amerikan yerlilerini kısa sürede öldürmüştür. Bu hastalıklarla tanışmamış olan yerliler için beyaz adamın gelmesi, sadece beyaz sömürünün değil beyaz ölümün de gelmesi olmuştur. Koca kıtanın sahipleri kızıl benizliler hastalıklar, sömürü ve zulümler sonrasında koruma kamplarında numunelik insanlara dönüşmüşlerdir.

Kolera diğer bir salgın hastalığının adıdır. İçme ve kullanma sularına hela sularının karışması sonucu ortaya çıkmaktadır. Yedi büyük kolera salgını söz konudur. 1817 yılında Asya'da başlayıp Ortadoğu, Afrika ve Akdeniz kıyılarına kadar

¹ Doç. Dr. Sedat BOSTAN, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü sbostan29@gmail.com



ulaşan salgında yüz binin üzerinde insanın öldüğü tahmin edilmektedir. Büyük kolera salgınları bir şekilde dünyanın bütün bölgelerini gezmiştir. En son 1961 yılında Endonozya'da yedinci büyük kolera salgını görülmüştür. Yedi büyük kolera salgınında dört milyonun üzerinde insan öldüğü hesaplanmaktadır.

Virüslerin neden olduğu hastalıklar son yüzyılın önemli salgınlarıdır. Grip türleri ve HIV... 1889-90 Rus gribi, 1918-20 İspanyol gribi, 1957-58 Asya gribi, 1968-69 Hong-Kong gribi, 2002-2003 SARS gribi, 2009 Domuz gribi ve HIV yani AIDS yaklaşık 65 milyon ölüm...

Şimdi yine Çin kaynaklı Corona Virüsle karşılaşıyoruz. Resmi kaynaklar ölü sayısını üç basamaklı hanelerde tutmaya çalışıyor olsa da informal kaynaklar ölü sayısının söylenenden çok daha fazla olduğunu ifade ediyor. Virüs bir şekilde birçok ülkeye yayılmış durumda, aşı geliştirmeye yönelik çalışmalar hızla devam ediyor. Corona Virüsün nasıl ortaya çıktığı tartışma konusu, hayvandan (yarasa) insana geçtiği söylendiği gibi laboratuvarın eseri olduğu da ileri sürülüyor. Bu tartışmalar daha önceki viral enfeksiyonlar içinde söz konusuydu.

Biyolojik saldırı düşüncesi insanı ürpertiyor. Bilim ve teknolojinin insanın aleyhine kullanılması ve yüzlerce masuma kıyılması kabul edilemez olsa dahi insanın, iyilerin iyisi olduğu gibi kötülerin kötüsü de olduğu gerçeği her şeyi mümkün kılıyor. Kader bazen masumun duasını kabul ediyor, bazen de insanı kendi yanlışlarında boğuyor.

Gerekli bütün maddi-manevi önlemleri alarak afetlerden olduğu gibi hastalıklardan korunmaya çalışılmalıdır. Duanın makbulü tedbirle birlikte olanıdır.

Türkiye'de COVID-19 Salgını Süreci

Türkiye'de COVID-19 pandemisiyle mücadelede öncü rolü Sağlık Bakanlığı ve bilim kurulu yapmaktadır. Bilim kurulunda pandemiyle mücadelede sağlık açısından uygulanması gereken önlemler tartışılarak Sağlık Bakanı tarafından hükü-

mete iletilmektedir. Hükümet, diğer değişkenleri de göz önüne alarak sağlık açısından önlemleri uygulamaya koymakla birlikte bu önlemleri sosyal ve ekonomik yaptırımlarla desteklemektedir. Ayrıca toplumsal hayatın diğer yönlerine yönelik tedbir ve düzenlemeler geliştirip uygulamaya geçirmektedir. Bu doğrultuda illerde Valiler ve İl Hıfzıssıhha Kurulları ilin özelinde önlemlerin hayata geçmesi için kararlar vermektedir.

Türkiye'de COVID-19 salgınına yönelik alınmış önlemler ve sonrasında yapılmış normalleşme uygulamalarının kronolojisi Ekteki Tablo 1'de verilmiştir. Tablodaki önlem ve normalleşmelerin uygulanma tarihleriyle mevcut vaka süreci eşleştirilmesi Grafik 1'de gösterilmiştir. Grafik 1' günlük mevcut (current cases) vaka sayılarının COVID-19 salgınıyla mücadelede alınan önlemlerin ve akabinde atılan normalleşme adımlarının süreci nasıl etkilediğini göstermektedir.

Türkiye'deki kamu otoritesi, bölgesindeki diğer ülkeler gibi, COVID-19 salgınıyla mücadele için sosyal izolasyonu sağlamaya yönelik yukarıdaki önlemleri tarih kronolojisi içerisinde alıp uygulamıştır.

Türkiye'de 10 Ocak 2020'den itibaren kamu otoritesi Çin'de görülen COVID-19 salgınına takibe almış ve bazı hazırlıklar yapmaya başlamıştır. Hastalığın Avrupa'ya ve Türkiye'ye ulaşmasıyla, 10 Ocak ve sonrasında, hazırlanan tedbir paketleri uygulamaya konulmuştur. Okulların tatil edilmesi, seyahat sınırlamaları, sokağa çıkma yasakları gibi önlemler ile hastalığın yayılması engellenerek, vaka ve ölüm sayıları kontrol altına alınmaya çalışılmıştır. 11 Marttan itibaren COVID-19 vakalarındaki üstel artışlar hızlı bir yükseliş seyri göstermiştir. Sosyal izolasyon tedbirlerinin vaka artışlarına paralel olarak sıklaştırılması, vaka sayılarının artış trendini yavaşlatarak 23 Nisan tarihinde salgının pik noktasına ulaşmasıyla sonuçlanmıştır. 23 Nisan tarihinden itibaren önlemler vaka sayılarının üstel olarak azalmasını sağlamıştır.

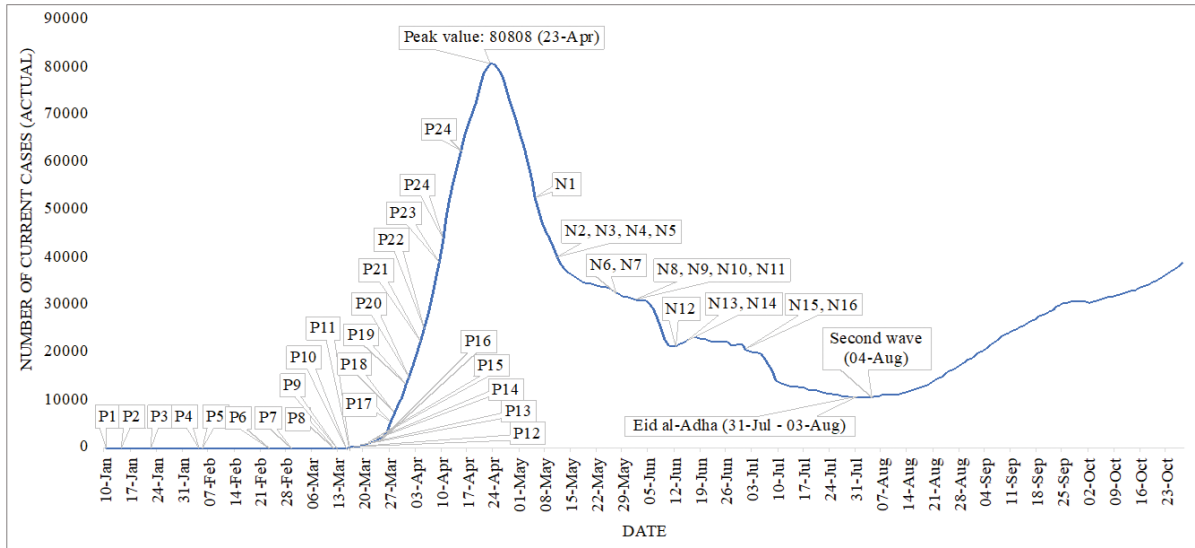


Salgın kontrol altına alındığında ve vaka sayıları belirli düzeye indiği düşünüldüğünde sosyal hayatın kontrollü normalleşmesi için, aşağıdaki normalleşme adımları, zamana yayılarak atılmıştır. Böylece sosyal izolasyon düzeyi azaltılarak hayatın yeni şartlar altında normalleşmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

Toplumun ve ekonominin sosyal izolasyon nedeniyle maruz kaldığı sıkıntıları azaltmayı ve aynı zamanda hastalığı da kontrol altında tutmayı hedefleyen normalleşme adımları kamu otoritesi tarafından genel olarak 11 Mayıs tarihinden itibaren etkili şekilde atıldığı söylenebilir. Normalleşme adımları vakaların üstel azalış hızını kesmiş ve grafik yatay seyretmeye başlanmıştır. Normalleşme adımlarının vaka sayılarına yansımaları hastalığın asgari kuluçka süresi olan 4-5 günlük süre içerisinde olduğu için 15 Mayıs itibariyle farklılaşmalar sayılara yansımaya başlamıştır.

Grafik-1'de görüldüğü gibi hükümet tarafından alınan önlemler, üstel olarak artan current cases sayılarının 23 Nisan 2020 tarihinde pik yaptıktan sonra üstel bir şekilde 15 Mayıs 2020 tarihine kadar azalmasını sağlamıştır. Normalleşme adımlarıyla birlikte, mevcut vaka sayılarındaki üstel azalış sona ermiştir. Mevcut vaka sayıları 4 Ağustos tarihine kadar yatay ve dalgalı bir şekilde azalmaya devam etmiş ve bu tarihten itibaren ikinci yükseliş seyrine başlamıştır.

Bu kitap bölümü kapsamında iki saha araştırmasının bulguları paylaşarak, COVID-19 pandemisinin Türk toplumu ve bireyler üzerindeki etkisinin anlaşılması hedeflenmiştir.



Grafik 1: COVID-19 Salgını Sürecinde Alınan Önlemler Ve Atılan Normalleşme Adımlarının Vaka Sayılarıyla Birlikte Seyri (Hazırlayan: Dr. Gökhan Ağaç)

**Tablo 1: COVID-19 Mücadelede Alınan Önlemler ve Kronolojisi**

Tarih	Faaliyet
10 Ocak	Sağlık Bakanlığı, Koronavirüs Bilim Kurulu oluşturdu
14 Ocak	Hastalıkla ilgili ilk rehber hazırlandı
22 Ocak	Virüsün Çin’de ortaya çıktığı yer olan Vuhan’dan İstanbul’a yapılan uçuşlar durduruldu
4 Şubat	Havalimanlarında termal kameralar aracılığıyla ateş ölçümleri başladı
5 Şubat	Çin’den yapılan tüm uçuşlar durduruldu
23 Şubat	Türkiye ile İran arasındaki kara sınır kapıları kapatıldı
29 Şubat	İtalya, Güney Kore ve Irak’la tüm yolcu trafiği durduruldu
11 Mart	Türkiye’de ilk koronavirüs vakası görüldü
12 Mart	Okullar tatil edildi
13 Mart	Kamuya açık toplu etkinlikler kısıtlandı
15 Mart	Kapsamlı seyahat ve ulaşım kısıtlamaları yapıldı. Toplu halde bulunan mekanlar geçici olarak kapatıldı
16 Mart	Toplu ibadetlerin yapılmasına ara verildi. Aciliyeti olmayan ameliyatların ve diş hekimliği uygulamalarının ertelenmesi kararlaştırıldı
17 Mart	Uçuşlara ara verilen ülke sayısı 20’ye yükseldi
19 Mart	Futbol, basketbol, hentbol ve voleybol ligleri ertelendi. COVID-19 testi yapılan merkez sayısı 18’e çıkarıldı
21 Mart	65 yaş ve üstü ayrıca kronik rahatsızlığı olan vatandaşların ikametlerinden dışarı çıkma yasağı getirildi. COVID-19 testi yapan merkez sayısı 44 ilde 73’e yükseldi. Uçuşa kapanan ülke sayısı 68 oldu. Yemek servisi yapılan işletmelere müşterilerin oturması yasaklanarak hizmetler paket servisle sınırlandırıldı
22 Mart	Kamuda esnek çalışmaya geçildi
24 Mart	Toplu taşıma araçlarının kapasitesi yüzde 50’ye düşürüldü. Yolcular arası sosyal mesafe kuralı getirildi
27 Mart	Pazar yerlerinde zaruri ihtiyaç olmayan malzemelerin satışı yasaklandı. Tezgahlar arasına 3 metre mesafe getirildi
28 Mart	Şehirlerarası otobüs ve uçak yolculukları izne tabi oldu. Yurt dışına uçuşlar durduruldu
31 Mart	COVID-19 testi yapan merkez sayısı 75’e yükseldi
1 Nisan	Pazar yerlerine giriş-çıkışların denetlenmesine karar verildi
4 Nisan	20 yaş altında olanlara sokağa çıkma kısıtlaması getirildi. 30 büyükşehir ile Zonguldak’a giriş-çıkış yasağı başladı. Toplu çalışılan yerler, marketler ve pazarlarda maskesiz bulunmak yasaklandı
5 Nisan	Ücretsiz maske dağıtımı başladı
9 Nisan	Maske ve eldivenlerin ayrı bir atık kutusunda toplanıp, 72 saat sonra belediye ekiplerine teslim edilmesine karar verildi
10 Nisan	30 büyükşehir ile Zonguldak’a hafta sonu için sokağa çıkma kısıtlaması kararı alındı
15 Nisan	30 büyükşehir ile Zonguldak’a hafta sonu için sokağa çıkma kısıtlaması kararı alındı

**Tablo 2: COVID-19 Salgınıyla Mücadelede Sosyal Hayatın Kontrollü Normalleşmesi Adımları**

Tarih	Normalleşme Adımları
27 Mayıs 2020	65 yaş ve üzeri ile 20 yaş ve altı vatandaşlar için yaş kısıtlaması tamamen kaldırıldı
5 Mayıs 2020	Ulaşım ve toplu taşımada İstanbul, Ankara ve İzmir'de ticari taksiler için tek, çift sınırlamasının kaldırıldı
27 Mayıs 2020	Şehirlerarası giriş-çıkışlarda 13 il için sınırlamaların kaldırıldı
11 Mayıs 2020	Berber, güzellik salonu/merkezi, kuaför ve benzeri yerler için gerekli hijyen şartlarına uyularak randevu sistemiyle ve aynı anda koltuk sayısının yarısı kadar müşteri olacak şekilde açıldı (maske, tulum, eldiven)
11 Mayıs 2020	AVM'lerin genel ve özel kurallara (ticaret bakanlığı, sağlık bakanlığı ve işçileri bakanlığı) uyulmak şartıyla açıldı
11 Mayıs 2020	Giyim, çanta, süs eşyası ve züccaciye ve benzeri ürünler satılan pazar ve satış yerleri genel ve özel kurallara (ticaret bakanlığı, sağlık bakanlığı ve işçileri bakanlığı) uyulması şartıyla çalışmasına izin verildi
11 Mayıs 2020	Restoranlar, kafe, pastane ve benzeri iş yerleri genel ve özel kurallara (ticaret bakanlığı, sağlık bakanlığı ve işçileri bakanlığı) uyulması şartıyla açılmasına izin verildi
5 Mayıs 2020	Kimlik kartı, pasaport ve sürücü belgesi başvurularının randevularının kademeli olarak arttırıldı
1 Haziran 2020	Umuma açık istirahat ve eğlence yerleri ile çay bahçesi, dernek lokalleri, yüzme havuzu, kaplıca ve spor merkezleri gibi tesislerin açılmasına izin verildi
1 Haziran 2020	Ören yerleri açıldı, Hafta sonları sokağa çıkma kısıtlamalarının kaldırıldı
1 Haziran 2020	Nikâh salonlarının azami %25 kapasitesinin aşılması şartlarına uyarak kademeli açılmasına izin verildi
12 Haziran 2020	Toplu ibadetlerin fiziki mesafe korunmak, maske kullanılmak şartıyla uygun görülen cami ve mescitlerde cemaatle kılınmaya başlandı
15 Haziran 2020	Mesire yerleri ile piknik alanlarının açıldı
15 Haziran 2020	Salgının kontrol altına alındığı ülkelerle olan sınır kapılarının yolcu giriş-çıkışına açıldı
1 Temmuz 2020	Düğün salonu, sinema, tiyatro ve gösteri merkezlerinde kısıtlamaların kaldırıldı
1 Temmuz 2020	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri faaliyete başladı

COVID-19 Salgının Türk Toplumunu Üzerine Etkisi Araştırması (1)

Salgından toplumun, sağlık sisteminin ve bireylerin nasıl etkilendiğini tespit etmek için salgının başladığı Mart 2020 tarihinden sonra birçok araştırma gerçekleştirildi. Bu araştırmalardan bazılarında salgın karşısında bireylerin tutumları incelendi. Salgın karşısında toplumun nasıl bir refleks verdiği anlaşılmaya çalışıldı. Toplumun salgına karşı öngörülen maske, mesafe, kişisel

hijyen uygulamaları, diğer koruyucu önlemlere nasıl yaklaştığı ve salgının etkisinin nasıl değerlendirildiği tespit edilmeye çalışıldı. Böylece uygulanan tedbirlerin karşılığının ne olduğu anlaşılabilir ve yeni neler yapılmalı sorularına cevap bulunsun. Salgının sürecinde ekip halinde Türkiye genelinde 1586 katılımcıyla tarafımızdan yapılan bir araştırmanın bulguları sürecin anlaşılmasına önemli katkı sundu. Araştırmanın bazı bulguları şöyledir.



Yöntem

Araştırmanın evrenini Türkiye ve Türkiye’de yaşayan insanlar oluşturmaktadır. Araştırmanın konusu olan ve halen Türkiye’de ve Dünyada devam etmekte olan COVID-19 pandeminden dolayı sosyal izolasyon ve sosyal mesafe uygulaması yasal bir zorunluluk olarak uygulanmaktadır.

Bu şartlar altında veri toplamak yalnızca dijital araçları kullanarak internet üzerinde yapılabilir. Bu nedenle çalışmanın verileri Google arama motoru üzerinden oluşturulmuş olan anketle toplanmıştır. Ankete katılım için sosyal medya ağları üzerinden duyurular yapılmıştır. Dijital ortamda araştırmacıların katılımcıları belirleme imkânı olmadığı için veri toplamada kolayda örnekleme yönetimi kullanılmıştır. Ayrıca kolayda örnekleme yöntemini seçme nedeni ise diğer örnekleme tekniklerine göre daha kolay, daha ucuz ve hızlı veri toplamaya imkân sağlıyor olmasıdır. Veri toplama süresi 3.29.2020 0:29:14 saatinde başlamış olup 3.29.2020 23:20:50 saatinde son bulmuştur. Toplam süre yaklaşık bir tam gündür. Bu süre içerisinde 1586 geçerli ankete ulaşılmıştır. Bu sayı Türkiye evreni için yeterli bir örneklem sayısıdır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler soru formu demografik bilgiler ve “COVID-19 Pandemesi Toplum Ölçeği” olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır.

Demografik Bilgiler: Katılımcıların kişisel özellikleri, COVID-19 salgınıyla karşılaşma durumları ve pandemiyle mücadelede ülkelerin başarısını sorgulayan iki açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Bu kısımda katılımcıların meslek, eğitim düzeyi, cinsiyet, yaş, gelir, yaşadığı yer, COVID-19’la karşılaşma, test yaptıрма, yakalanma, tedavi görme bilgilerine yer verilmiştir.

COVID-19 Pandemesi Toplum Ölçeği: Ölçek pandemiyle ilgili bilgiler, literatür taraması, toplum içindeki bireylerle yapılan ön görüşmeler, hekimler, sağlık çalışanları ve konuyla ilgili akademisyenlerin görüşleri doğrultusunda taslak

olarak hazırlanmıştır. Konuyla ilgili yedi akademisyen tarafından yeniden değerlendirilmiş bazı sorular çıkartılmış veya değiştirilmiş, ifadeler düzenlenmiş ve 34 ifade olarak yapılandırılmıştır.

COVID-19 Pandemesi Toplum Ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliğinin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Ölçeğinin maddelerinin yapı geçerliliğini anlamak için faktör analizi yapılmıştır. Örneklem sayısı için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmış olup 0,882 olduğu görülmüştür. Ayrıca, maddeler arası korelasyonun anlamlı olup olmadığını öğrenmek için Barlett küresellik testi sonuçlarına bakılmış ve (Approx. Chi-Square: 16748,112/ df: 378/ sig: 0.000) 0.001 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür. Maddeleri boyutlandırmak için “principal components” metodu ile “Direct Oblimin” döndürme işlemi uygulanmıştır. Ölçek maddelerinin 0.40 ve üzeri faktör yükleri alması yüksek yükler olarak tanımlanır (2). 34 ifadeden oluşan ölçekte altı ifade faktör yükleri yetersiz olduğu için çıkartılmış ve ölçek 28 ifadeden oluşmuştur. Buna göre bütün ifadeler 0.40 ve üzeri yükler ile yüklenmiştir. Ölçek maddelerinin yüksek yük taşıdığı söylenebilir. COVID-19 Pandemesi Toplum Ölçeği üç faktörden oluşmuştur. Bu faktörler; Pandemi Duyarlılığı (12 ifade), Pandemi Korunma (7 ifade) ve Pandemi Sosyal Güven (9 ifade) faktörleri olarak adlandırılmıştır. Ölçeği oluşturan faktörlerin varyansı açıklama düzeyi Pandemi Duyarlılığı (15,490), Pandemi Korunma (10,883) ve Pandemi Sosyal Güven (17,885) toplam 44.257 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizi için Cronbach’s Alpha katsayısına bakılmış bu değer 0.796 olduğu görülmüştür. Sanal kaytarma ölçeğinin Cronbach α katsayısının 0,60’tan büyük olduğu ve dolayısıyla yüksek düzeyde güvenirliğe sahip olduğu söylenebilir.

Verilerin analizi SPSS paket programında frekans ve önemlilik testi analizleri olarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların demografik ve COVID-19’la karşılaşma değişkenlere ait elde edilen bulgular şöy-



ledir: Çalışanların meslek gruplarında özellikle öğrencilerin %34.4 ile ön plana çıktığı, memur, serbest çalışan ve sağlık çalışanlarının takip ettiği görülmüştür. Araştırmanın internet ortamında yapılması öğrencilerin katılımını artırdığını düşündürmektedir. Eğitim düzeyinde lisans, lisansüstü eğitimlerin ön plana çıkmasına rağmen ön lisans, lise, ilk ve ortaokul mezunlarının önemli ölçüde temsil edildiği anlaşılmıştır. Kadın erkek sayıları eşit sayılır.

Yaş dağılımında 29 yaş ve altı aralığı %46.8 ile genç katılımcıların ağırlıklı olmasıyla birlikte her yaş grubundan katılımcı olduğu görülmektedir. Gelir düzeyi dağılımında ilk üç grubun birbirine yakın olduğu görülmüştür. Katılımcılar %64.3 oranında il, %22.9 ilçe merkezinde ve %4.2 köyde yaşamaktadır ki bu dağılım ülkenin genel dağılımını andırmaktadır. %85.8 gibi yüksek bir oranda katılımcıların ailesiyle yaşadığı görülmektedir. Sadece 60 katılımcı COVID-19 hastası ile karşılaşmış, sekiz katılımcı test yaptırmış, dört katılımcının testi pozitif çıkmıştır.

Araştırmada salgının topluma etkisi üç bileşen üzerinden ölçüldü. COVID-19 Pandemesi Toplum Ölçeğinin bileşenleri olan Pandemi Duyarlılığı, Pandemiden Korunma ve Pandemide Sosyal Güven faktörlerine ait ifadelerin frekans dağılımı Tablo 3’de verilmiştir. Pandemi duyarlılığıyla ilgili öne çıkan ifadelerden bazıları aşağıdaki tablo verilmiştir. Pandemiden korunmak konusunda

toplumun duyarlı davrandığı görülmüştür. Toplumda duyarlılık noktasında “bize zarar vermez” anlayışında olan bir kesimde bulunmaktadır. Bu kesim hastalığın yayılmasında rol oynadığı söylenebilir. Pandemi sürecinde medyaya yansıyan birçok korunma önlemlerine uymayan toplantıların varlığı ve görevliler tarafından birçok kişiye kesilmiş olan para cezaları bunu göstermektedir. Pandemi sürecinde, pandemiyle mücadelede, toplumun kamu otoritesi, sağlık kuruluşları ve diğer sosyal paydaşlara duydukları güven sorgulanmıştır. Toplumun sağlık sistemine yüksek düzeyde güven duyduğu görülmüştür. COVID-19 ile mücadele konusunda yetkililere ve devlet görevlilerine güven yüksek düzeyde güven duyduğu, basın ve medya organlarına ise orta düzeyde güven duyduğu anlaşılmıştır.

Ancak toplumun covidle mücadelede hükümet tarafından alınan ve uygulanan ekonomik tedbirlerin yerindeliği konusunda güven düzeyi en bu faktördeki en düşük ortalamayla orta düzeyde görülmektedir.

Emeklilerin, sağlık çalışanı, ev hanımı ve öğrencilere göre farklı düşündükleri ve COVID-19 pandemisine karşı daha az duyarlı oldukları anlaşılmıştır. Korunma önlemlerini almada ev hanımları biraz daha fazla titiz olduğu görülmüştür. Sosyal güven noktasında öğrenci, ev hanımı ve memurların sosyal güvenlerinin diğer gruplardan daha fazla olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyinin

Tablo 3: COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkisinin Araştırılması

Pandemi Duyarlılığı İfadeler	\bar{x}	SS
COVID-19 Pandemisine Karşı Duyarlılık		
COVID-19’un bulaşmasından ciddi derecede tedirginim.	4,035	1,070
Berber yaşadığım kişilere COVID-19 bulaştırmaktan kaygı duyuyorum.	4,088	1,128
COVID-19’u bir yakınıma bulaştırarak ölmesine neden olmaktan kaygı duyuyorum.	4,178	1,183
COVID-19 korkulacak bir şey değil, gereksiz yere abarttıklarını düşüncesini doğru bulmuyorum.	4,15	1,057
COVID-19 Pandemisinden Korunma Faktörü		
COVID-19 konusunda yetkililerin uyarılarını dikkate alıyorum.	4,647	0,708



COVID-19 hakkında yeterli bilgiye sahibim.	4,158	0,838
Yeterli kişisel koruyuculara sahibim.	3,699	1,119
COVID-19'dan korunmak için el ve genel temizlik kurallarına uyuyorum.	4,766	0,509
COVID-19'dan korunmak için sosyal mesafeyi koruyorum.	4,570	0,689
Covid- 19'dan korunmak için evde kal uygulamasını yapıyorum.	4,505	0,922
Beraber yaşadığım kişiler tedbir ve kurallara titizlikle uyuyorlar.	4,491	0,748
COVID-19 Pandemisiyle Savaşta Sosyal Güven Faktörü		
COVID-19'la mücadelede yetkililere güveniyorum.	3,846	1,187
COVID-19'la mücadelede medyanın verdiği bilgilere güveniyorum.	3,269	1,183
COVID-19'la mücadelede sağlık sistemi ve hastanelerimize güveniyorum.	4,070	1,055
COVID-19'la mücadelede devletin aldığı tedbirlerin doğruluğuna güveniyorum.	3,732	1,223
COVID-19'la mücadelede tedbirlerin doğru uygulandığına güveniyorum	3,559	1,191
COVID-19'la ilgili alınan ekonomik tedbirlerin yerindeliğine güveniyorum.	2,876	1,381

sosyal güven faktöründe farklılık oluşturmuştur. İlk ve ortaokul mezunlarının lisansüstü eğitimlerden daha yüksek sosyal güvene sahip oldukları tespit edilmiştir. Kadınların her üç faktörde de erkeklere oranla COVID-19 pandemisini daha fazla dikkate aldıkları tespit edilmiştir. Düşük gelirli grupların hassasiyetlerinin daha fazla olduğu anlaşılmıştır. Yaş açısından gençlerin sosyal güven düzeyinin daha yüksek olduğu, 50 yaş üstü kişilerin korunma önlemleri konusunda duyarlılıklarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada yer alan iki adet açık uçlu soruda, pandemiyle mücadelede en başarılı ve en başarısız görülen üç ülkeyi katılımcıların yazması istenmiştir. Buna göre; katılımcılar COVID-19 pandemisi ile mücadele eden en başarılı 3 ülkeyi sırasıyla; Çin (731 kez), Türkiye(611 kez), Güney Kore (593 kez) ifade etmişlerdir. Ayrıca Almanya (493 kez) da salgına karşı mücadelede başarılı olarak ifade edilmektedir. COVID-19 pandemisi ile mücadele eden en başarısız 3 ülkenin İtalya(1299 kez), İspanya (692 kez) ve ABD (514 kez) olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca sırasıyla; İran (351 kez) ve İngiltere (309 kez) de COVID-19 salgınına karşı verilen mücadelede başarısız olarak ifade edilen ülkeler arasındadır.

COVID-19'un Bireylerin Anksiyete, Depresyon Düzeyleri ve Hastaneye Gitme Niyeti Üzerine Etkisi Araştırması (2)

COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin hastalığın oluşturduğu psikolojik baskısından nasıl etkilendiğine yönelik yaptığımız araştırma, bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin önemli ölçüde etkilendiğini göstermiştir. Ayrıca bireylerde hastaneye gitmemeye yönelik bir baskı oluştuğu tespit edilmiştir. Araştırma bulguları şöyledir.

Yöntem

COVID-19 pandemisinin Türkiye'de ve Dünyada devam ettiği bu süreçte, pandeminin bütün sağlık sektörü ve hastalar üzerinde değişik etkileri söz konusu olmuştur. Bu çalışmada pandemi sürecinden bireylerin nasıl etkilendiğinin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı nitelikte bir çalışma olup, veriler nicel yöntemle toplanmıştır. Çalışma, bireylerin pandemiden etkilenme düzeylerini hastaneye gitme niyeti, anksiyete, ve depresyon ölçekleri üzerinden ölçmeyi amaçlamıştır. Çalışmaya kolayda örnekleme yön-



temiyle, tesadüfi örneklem tekniğini kullanarak 1007 kişi dahil edilmiştir. Veriler pandemi şartlarında 28-29-30 Nisan 2020 tarihlerinde dijital ortamda hazırlanmış anket üzerinden toplanmıştır. Türkiye'nin değişik yerlerinde bulunan elli kişilik bir ekip çevresindeki 20 yaş üstü bireylere anketi whatsapp programı üzerinden yönlendirerek kişilerin ankete katılımını sağlamıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak katılımcıların sosyo-demografik özellikler, back anksiyete (3), back depresyon (4) ölçekleri ve hastaneye gitme niyeti ölçeğinden oluşan bir anket kullanılmıştır. Anketin uygulanması için Ordu Üniversitesi Etik Kurulundan ve Sağlık Bakanlığı Covid Pandemi bilimsel araştırmalar izin kurulundan izinler alınmıştır.

Back anksiyete, back depresyon ölçekleri sağlık alanında yaygın kullanılan ölçeklerdir. Bu ölçeklerin geçerliliği doğrulayıcı faktör analiziyle; Bostan tarafından geliştirilen "hastaneye gitme niyeti ölçeğinin" geçerliliği ise keşfedici faktör analiziyle test edilmiştir. Geçerlilik bir test ya da ölçeğin ölçmek istenilen şeyi ölçme derecesidir. Ayrıca bütün ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeklerin analiz sonuçları Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4 incelendiğinde; her üç ölçeğinde KMO örneklem katsayısı 0,80'inin üzerinde olduğu görülmektedir. KMO değeri 1'e yaklaştıkça çalışmada kullanılan örneklem büyüklüğünün mükemmel ulaşmakta olduğu ve bu değer 0,80 çok iyi ve 0,90 mükemmel olarak kabul edilmektedir (Karagöz, 2017). Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu değerlendirmek amacıyla kullanılan Bartlett küresellik testi sonuçları anlamlı bulunmuştur ($p=0,000$). Buna göre ölçekler faktör analizi için uygun bulunmaktadır. Her üç ölçeğin faktör yüklerinin genel olarak yüksek olduğu ve toplam varyansı açıklama güçlerinin 0,40'ın üzerinde olduğu ve yeterli olduğu anlaşılmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik analiz Cronbach's Alpha katsayıları 0,80'inin üzerinde olduğu için yüksek derecede güvenilir oldukları tespit edilmiştir.

Çalışmanın amaçlarını test etmek adına SPSS istatistik yazılımı kullanılmıştır. Analizler %95 ($p=0,05$) güven aralığında gerçekleştirilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların demografik özellikleri şöyledir: Bireylerin %29,9'u lisans, %27,4'ü lise ve %21,1'i ise ilk veya ortaokul mezunu; %64,8'i bayan; %60'ı 20-39 yaş aralığında; %60,4'ü bekar;

Tablo 4: Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenirlilik Analizleri

Faktör Analizi	Back Anksiyete	Back Depreston	Hastaneye Gitme Niyeti
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	0,932	0,950	0,841
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	11079,583	10198,005
	Df	210	210
	Sig.	0,000	0,000
Faktör yükü aralığı	500-753	371-756	505-771
Açıklanan toplam varyans	%	42,237	43,124
Cronbach's Alpha	0,927	0,931	0,845



%94,7'si ailesiyle yaşıyor; %20,5'inin kronik hastalığı bulunmaktadır.

Katılımcıların, %10,4'ü covidli hastayla karşılaşmış; %13,1'inin bir yakını covid hastası olmuş; 63'ü covid testi yaptırmış; 8'inin test sonucu pozitif çıkmış olduğunu ifade etmiştir. Bireylerin anksiyete düzeyleriyle ilgili veriler Tablo 5'de verilmiştir. Bireylerin toplam %34,5'inde değişik düzeylerde anksiyete belirtileri olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin %21'inde hafif, %8,6'sında orta ve %4,9'unda şiddetli anksiyete olduğu bulunmuştur.

Tablo 5: Bireylerin Back Anxiety Düzeyleri

	N	%
Minimal Anxiety (0-7)	616	65,5
Mild Anxiety (8-15)	210	21
Moderate Anxiety (16-25)	86	8,6
Severe Anxiety (26-63)	95	4,9

Katılımcıların depresyon düzeyleriyle ilgili veriler Tablo 6'de verilmiştir. Bireylerin toplam %48'inde değişik düzeylerde depresyon belirtileri olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin %24,1'inde hafif, %16,4'ünde orta ve %7,5'inde şiddetli depresyon olduğu bulunmuştur.

Tablo 6: Bireylerin Back Depression Düzeyleri

	N	%
Minimal depression (0-9)	524	52
Mild depression (10-16)	242	24,1
Moderate depression (17-29)	165	16,4
Severe depression (30-63)	76	7,5

COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin pandemiden korunma çabaları, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve hastaneye gitme niyetleri ve davranışlarına yansıdığı gözlenmiştir. Bireylerin pandemi şartlarında hastaneye gitme niyetleriyle ilgili bulguları Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, bireylerin, yedinci ifade, "sağlık sorunları devam ettiği" takdirde hastaneye gitme niyetlerinin (2,37) düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Bireylerin "hastalıkları ciddiye kazandığında" hastaneye gitme niyetleri (3,43) orta düzeye çıkmaktadır. Bireylerin sağlık sorunları "acil olduğunda" (3,66) ancak yüksek düzeyde hastaneye gitme niyetine sahip oldukları bulunmuştur. Bireyler "hiçbir şekilde hastaneye gitmek" istemediklerini (2,46) ifade etmektedirler.

Katılımcıların anksiyete, depresyon düzeyleri ve hastaneye gitme niyetleri arasındaki ilişki korelasyon analizi ile araştırılmış ve bulguları Tablo 7'da verilmiştir.

Tablo 7: Bireylerin Anksiyete, Depresyon Düzeyleri ve Hastaneye Gitme Niyetleri Arasındaki İlişki

	Anksiyete	Depresyon
Anksiyete	1	
Depresyon	,712**	1
Hastaneye gitme niyeti	,116**	,104**

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

Tablo incelendiğinde, bireylerin anksiyete düzeyleri depresyon düzeyleri arasında (0,712) güçlü doğrusal bir ilişki olduğu, anksiyete düzeyi arttıkça depresyon düzeyi arttığı bulunmuştur. Aynı şekilde bireylerin anksiyete (0,116) ve depresyon (0,104) düzeyleriyle hastaneye gitme niyetleri arasında çok zayıf doğrusal bir ilişki tespit edilmiştir. Bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerindeki artışlar hastaneye gitme niyetini çok zayıf şekilde artırmaktadır.

Katılımcıların demografik özelliklerinin anksiyete, depresyon ve hastaneye gitme niyetlerini etkileme durumlarına t ve ANOVA testleriyle bakılmıştır. Bayanların anksiyete, depresyon düzeyleri erkekler göre daha yüksek olduğu (P=0,000); erkeklerin hastaneye gitme niyetlerinin bayanlardan daha yüksek olduğu (P=0,005)



Tablo 8: Hastaneye Gitme Niyeti Ölçeği

Bireylerin hastaneye gitme niyeti ölçeği	\bar{x}	SS
Faktör Ortalaması	2,1	1,14
1. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde hastaların durumunu merak ettiğim için hastaneye giderim.	1,2929	,77394
2. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde akrabamı/ arkadaşımı ziyaret etmek için hastaneye giderim.	1,3793	,80326
3. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde sürekli kullandığım ilaçlarımı yazdırmak için hastaneye giderim.	1,7418	1,10433
4. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde aklımdaki tahlil ve tetkikleri yaptırmak için hastaneye giderim.	1,5819	1,02697
5. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde hekimimim rutin kontrol için bana verdiği randevu için hastaneye giderim.	1,8471	1,22290
6. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde hafif bir rahatsızlık hissedersen hastaneye giderim.	1,5343	1,03352
7. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde mevcut rahatsızlığım biraz daha artarsa hastaneye giderim.	2,3714	1,31330
8. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde mevcut rahatsızlığım ciddileştiğinde hastaneye giderim.	3,4399	1,48689
9. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde acil olduğunu düşündüğüm sıkıntım olursa hastaneye giderim.	3,6683	1,46028
10. Koronavirüs salgını devam ettiği bu günlerde hiçbir şekilde hastaneye gitmem.	2,4608	1,30765

tespit edilmiştir. Katılımcılardan bekarların anksiyete ($P=0,033$) ve depresyon ($P=0,000$) düzeylerinin evlilere göre daha yüksek olduğu, evlilerin hastaneye gitme niyetlerinin bekarlardan daha yüksek olduğu ($P=0,005$) belirlenmiştir. Katılımcılardan önlisans ve lisan mezunu olanların depresyon düzeyi ($P=0,000$) ilkokulu, ortaokul ve lise eğitilmişlerden daha yüksek olduğu görülmüştür.

Katılımcılardan 20-39 yaşında olanların anksiyete ($P=0,00$) ve depresyon ($P=0,000$) düzeyleri 40-59 yaşından olanlardan daha yüksek; 40-59 yaşında olanların hastaneye gitme niyetleri ($P=0,01$) 20-39 yaş olanlardan daha yüksek olduğu hesaplanmıştır. Katılımcılardan bekar yaşayanların anksiyete ($P=0,006$) ve depresyon ($P=0,02$) düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcılardan kronik hastalığı olanların anksiyete düzeyleri ($P=0,001$) ve hastaneye gitme niyetleri ($P=0,000$) kronik hastalığı olmayanlardan

daha yüksek olduğu hesaplanmıştır.

Katılımcılardan covid hastasıyla karşılaşanların anksiyete düzeyi ($P=0,000$), depresyon düzeyi ($P=0,001$) ve hastaneye gitme niyeti ($P=0,000$) covid hastasıyla karşılaşmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Katılımcılardan bir yakını covid hastası olanların anksiyete ($P=0,000$) ve depresyon ($P=0,001$) düzeyi bir yakını covid hastası olmayanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcılardan covid testi yaptıranların anksiyete düzeyi ($P=0,002$) ve hastaneye gitme niyeti ($P=0,002$) covid testi yaptırmayanlardan daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Katılımcılardan covid testi pozitif çıkan sekiz kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin covid testi yaptıran ve negatif çıkan diğer 57 kişiye göre, anksiyete, depresyon ve hastaneye gitme niyetleri ($P=0,000$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.



Sonuç ve Öneriler

Çin'den başlayarak bütün dünyayı ve Türkiye'yi de saran COVID-19 pandemisiyle mücadelenin başında bulunuyor. Bu güne kadar alınmış olan tedbirlerin ve yapılan uygulamaların sonucunda Türkiye'deki salgın kontrollü görünse de her an kontrolden çıkmak ve patlama yapmak ihtimalini taşımaktadır. Bu şartlar altında toplumun olaya yaklaşımını bilmek ve planlamaları buna göre gözden geçirmek ve uygulamalarda yenilikler yapmak önemlidir.

Türk toplumu pandemi karşısında aşırı bir duyarlılık göstermiştir. Adam sendeci tavırlara sahip bir küçük grubun olduğu görülmüştür. Pandemiden korunmaya yönelik önlemlere uyma konusunda ciddidir. Elleri yıkama ve temizlik, sosyal mesafeyi koruma ve evde kalma konusunu önemsemektedir. Toplumunda kurallara uymak yönünde davrandığı konusunda gözlemleri vardır. Yetkililere, sağlık sistemi ve hastanelere, pandemiyle mücadelede devletin aldığı kararların doğruluğuna güvenmekte, medya kanallarının bilgilendirmelerine ve kararların doğru uygulanmasına dikkat etmektedir. Alınan ekonomik tedbirlerle ilgili endişeler bulunmaktadır.

Ev hanımı, memurlar, öğrenciler, bayanlar ve gençlerin pandemiyle mücadeleye genel yaklaşımları daha pozitif görülmektedir. Eğitim düzeyi ve gelir düzeyi düşük olanların sosyal güven düzeyleri daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Ortalama olarak fiziksel yönden sağlıklı bireylerin ortalama %60'ının hayatlarının herhangi bir döneminde sağlık kaygısı yaşadığı ve bunların %45'inin nevroitik yapıda, geri kalanlarının ise tamamen normal olduğu ifade edilmektedir (5). Türkiye'de COVID-19 pandemisinin bireyler üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada katılımcıların %62'si sağlıkla ilgili kaygılarının, %53,5'inin de hastalık belirtileriyle ilgili şüphelerinin arttığını belirtmiştir (6).

Pandemi döneminde Bangladeş'te yapılan bir çalışmada katılımcıların %59,7'sinin stres semptomlarından müzdarip olduğu gözlemlenmiştir

(7). Çin ve Avrupa'da yapılan diğer araştırmalarda da COVID-19 salgınından bu yana, bireylerde görülen stres, anksiyete ve depresyon seviyelerinde artış görülmektedir (8-11). Bu çalışmada ise bireylerin %34,5'unda hafif, orta ve ileri düzeyde anksiyete, %48'inde ise depresyon belirtileri görülmesiyle yukarıda verilen benzer çalışmaların verileri desteklenmektedir.

Man ve arkadaşlarının (2003) Hong-Kong'da, Chen ve arkadaşlarının (2004) Tayvan'da, Heiber ve Lou'nun (2006) Toronto'da yaptıkları araştırmalarda SARS salgını döneminde hastaneye başvuru sayılarının azaldığı yönündeki bulgu, bu çalışmanın hastaneye gitme niyeti bulgularıyla örtüşmektedir. Bireyler COVID-19 salgını sürecinde hastaneye başvurmak istememektedirler. Bu tutumun hastaneye başvuru sayılarını azaltacağı söylenebilir.

COVID-19 pandemisiyle mücadele uzun ve yıpratıcı bir süreçtir. Süreçte sabır, metanet, olumsuz iletişimi sürdürmek ve temel ihtiyaçları sorunsuz bir şekilde karşılamak gerekir. Bu çalışma henüz başlangıç aşamasında gerçekleştirilmiştir. Evde kalan ve günlük rutinlerinin dışına çıkmış olan toplumun sabrını sürdürmesi, psikolojik ve ekonomik olarak ayakta kalması çok önemlidir. Zaman uzadıkça toplumsal tavır değişebilir. Bunun için yetkililerin toplumsal güveni korumak ve artırmak için şeffaf ve bilgilendirici tavırlarını sürdürmeleri, medyanın toplumsal psikolojiyi dikkate alarak yayınlarını yapması gerekir. Belki en önemlisi ekonomik tedbirler ile ilgili toplumun güvenini artıracak şekilde bilgilendirme veya uygulamalar yapılmasıdır.

Pandemi sürecinde bireylerin yaklaşık üçte birinde (%34,5) anksiyete, yarısına yakınında (%48) ise depresyon belirtileri görüldüğü tespit edilmiştir. Bireyler ancak ciddi bir rahatsızlığı (3,49) oluştuğunda veya acillik (3,6) olduklarında hastaneye gidebileceklerini beyan etmişlerdir. Anksiyete ile depresyon arasında doğrusal güçlü bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. Ancak bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin artması "hastaneye gitme niyetlerini" çok az düzeyde



doğrusal olarak etkilemekte olduğu anlaşılmıştır. Akut gelişen sağlık sorunları ve kronik hastaların zarar görmemeleri için bireylerin ihtiyaç haline geldiğinde sağlık hizmetlerinden yararlanmaları sağlanmalıdır. Aksi halde COVID-19'dan korunmak istenirken ötelenen sağlık sorunlarından zarar görmek söz konusu olacaktır. Kronik hastaların kontrol ve tedavilerini aksatmaları, hastalıklarının ilerlemesine neden olacaktır. Bireyler ve sağlık sistemi ciddi sağlık risklerini yüklenmiş olacaktır. COVID-19 ile mücadele edilirken, diğer sağlık sorunları ve hastalar unutulmamalıdır.

COVID-19 pandemisi diğer sağlık sorunlarıyla ve sağlık sisteminin gücüyle bütünsel olarak değerlendirilmelidir. Bunun için yerleşim yerlerindeki hastanelerin sayısı ve yatak durumları göz önüne alınarak pandemi hastaneleri belirlenmeli, topluma duyurulmalı ve pandemi hastaları belirlenen bu merkezlerde bakılmalıdır. Diğer hastane ve sağlık tesislerinin diğer hasta gruplarına kesintisiz hizmet vermesi korunmalıdır. Ayrıca bireylerdeki anksiyete ve depresyon düzeyini kontrol altına almak için, pandemiye bağlı toplumsal stresi azaltmaya yönelik uygulamalar yapılmalıdır.

Yetkililerin, alınan önlemlerin başarısını yakalayabilmek için sürdürülebilir strateji, politika ve uygulamalarla mücadeleye devam etmelidir. Toplumun pandemiyle savaşa verdiği pozitif desteğin sürdürülebilir kılınması gereklidir. Akademik açıdan benzer araştırmaların belirli aralıklarla yapılarak değişimin takip edilmesi, hızlı bir şekilde yayınlanarak yetkililerin planlama ve uygulamaları gözden geçirmesine katkı yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Bostan S, Erdem R, Öztürk YE, et al. The Effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish Society. *Electron J Gen Med.* 2020;17(6):em237. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7944>
2. Bostan S, Kaya A, Güneş D, et al. Anxiety Caused by the COVID-19 Pandemic in the Individual and Escape From the Hospital. *Journal of International Health Sciences and Management.* 2020; 6(11): 60-71.
3. Beck AT, Brown, Epstein, & Steer. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.*1988; 56(6):893–897.
4. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, et al. An Inventory for Measuring Depression The difficulties inherent in obtaining. 1960; 561–571.
5. Banna MH, Al Sayeed A, Kundu S, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of the adult population in Bangladesh: a nationwide cross-sectional study. *International Journal of Environmental Health Research,* 2020;1–12. <https://doi.org/10.1080/09603123.2020.1802409>
6. Şendağ D. Fonksiyonel somatik semptomlar ve hipokondriasis. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences,* 1989;9(2): 97-101.
7. Karataş Z. COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme Social Impacts of COVID-19 Pandemic, Change and Empowerment. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 2020;4(1): 3–17.
8. Ozamiz-Etxebarria N, Idoiaga Mondragon N, Dosal Santamaria M, et al. Psychological Symptoms During the Two Stages of Lockdown in Response to the COVID-19 Outbreak: An Investigation in a Sample of Citizens in Northern Spain. *Frontiers in Psychology.* 2020;1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01491>
9. Altena E, Baglioni C, Espie CA et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research.* 2020;29(4): 1–7. <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>
10. Asmundson GJG & Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders,* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
11. Qiu J, Shen B, Zhao M, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry* 2020;33(2): 19–21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
12. Man CY, Yeung RSD, Chung JYM., et al. Impact of SARS on an *Journal of International* emergency department in Hong Kong. *Emergency Medicine.*2003; 15(5–6): 418–422. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2026.2003.00495.x>
13. Chen TA, Lai KH, Chang HT. Impact of a severe acute respiratory syndrome outbreak in the emergency department: An experience in Taiwan. *Emergency Medicine Journal.*2020;21(6):660–662. <https://doi.org/10.1136/emj.2003.010678>
14. Heiber M, Lou WYW. Effect of the SARS outbreak on visits to a community hospital emergency department. *Canadian Journal of Emergency Medicine.* 2006; 8(5): 323–328. <https://doi.org/10.1017/S148180350001397X>

