

SAĞLIK EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN COVID-19 SALGININA YÖNELİK ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Rahim ARSLAN¹

Mustafa FİLİZ²

ÖZET

Bu çalışma, sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın ilk aşamasında oluşturulan 47 maddelik madde havuzundan uzman görüşü doğrultusunda 10 madde çıkarılmıştır. Öğrencilere 37 maddeden oluşan bir veri toplama aracı uygulanmış ve elde edilen veriler analiz edilmiştir. İlk aşamada açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. KMO değeri 0,807, Barlett testi skoru 3517,143 ($p < 0,000$) olarak hesaplanmış ve verilerin analize uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 36 maddelik veri toplama aracından faktör analizi neticesinde 5 faktörden oluşan 20 maddelik ölçek geliştirilmiştir. Ölçeğe ait açıklanan toplam varyans %63,008, maddelerin faktör yük değerleri 0,501 ile 0,875 arasında hesaplanmıştır. Belirlenen bu faktör yapısının uyumluluğu doğrulayıcı faktör analizi ile teyit edilmiştir. Uyum indeksleri; $\chi^2/df=3,156$, GFI=0,947, IFI=0,922, TLI=0,904, CFI=0,922, RMSEA=0,049, NFI=0,900 olarak hesaplanmış ve modelin verilerle uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach Alpha değeri 0,848, aynı şekilde Cronbach Alpha değeri Faktör 1 için 0,886, Faktör 2 için 0,760, Faktör 3 için 0,827, Faktör 4 için 0,688, Faktör 5 için 0,673 olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın neticesinde, geliştirilen Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik tutum ölçeğinin geçerli ve güvenilir olduğu kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Sağlık, Salgın, Tutum ölçeği.

EVALUATION OF HEALTHCARE EDUCATION STUDENTS' PERCEPTIONS ABOUT COVID-19 OUTBREAK

ABSTRACT

This study was carried out to determine the knowledge, attitudes and behaviors of Covid-19 students about health education. In the first phase of the study, 10 items were removed from the 47-item item pool in line with the expert opinion. A draft scale of 37 items was applied to the students and the data obtained were analyzed. In the first stage, exploratory factor analysis was applied. KMO value was calculated as 0.807, Barlett test score as 3517.143 ($p < 0.000$) and it was concluded that the data were suitable for analysis. As a result of factor analysis from a 36-item draft scale, a 20-item scale consisting of 5 factors was developed. The total variance of the scale explained was 63.008%, and the factor load values of the items were calculated between 0.501 and 0.875. The compatibility of this determined factor structure was confirmed by confirmatory factor analysis. Fit indices; $\chi^2 / df = 3,156$, GFI = 0,947, IFI = 0,922, TLI = 0,904, CFI = 0,922, RMSEA = 0,049, NFI = 0,900 and it was concluded that the model is compatible with the data. The Cronbach Alpha value for the reliability of the scale was calculated as 0.848, Cronbach Alpha value was calculated as 0.888 for Factor 1, 0.760 for Factor 2, 0.827 for Factor 3, 0.688 for Factor 4, and 0.667 for Factor 5. As a result of the study, it was concluded that the developed Health Education Students' Attitude Scale towards Covid-19 Outbreak scale was valid and reliable.

Keywords: Covid-19, Health, Outbreak, Attitude scale

GİRİŞ

İnsanlık tarihinin ilk dönemlerinden itibaren ortaya çıkan ve devam eden salgınlar mikro ve makro düzeyde büyük yıkımlara neden olmuştur. Salgın, toplumu çok yönlü olarak

¹Dr.Öğr.Üyesi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, İİBF İşletme Bölümü, rahimarslan@cumhuriyet.edu.tr, ORCID ID:0000-0003-4329-3651

²Öğr.Gör.Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü. Artvin. mustafa2108@artvin.edu.tr
ORCID ID: 0000-0002-7445-536

etkileyip psikolojik ve sosyal yönden büyük değişimlere yol açmaktadır (Aslan, 2020: 36). Bir salgın hastalık yeni ve farklı bir virüsle meydana geliyorsa, insandan insana kolay bir şekilde bulaşıyorsa bu durum Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından değerlendirilip hastalığın pandemi olup olmadığına karar verilir. Eğer hastalığa yol açan virüs, ilk defa görülen bir hastalığa neden oluyorsa, insandan insana bulaşıyor ve riskli bir hastalığa yol açıyorsa ve hastalığa neden olan faktör sürekli ve kolay bir şekilde yayılabiliyorsa pandemi söz konusudur. Pandemi olması için bu üç özelliğin bir arada olması gerekmektedir. Örneğin kanser birçok ölüme neden olmasına rağmen, bulaşıcı olmadığı için pandemi olarak değerlendirilmemektedir (Kara, 2010; Aslan, 2020: 6; <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources>, <https://www.who.int/en>, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4381924.stm>, https://tr.wikipedia.org/wiki/2019-20_koronavir%C3%BCs_pandemisi).

“Yeni Korona Virüs (Covid-19)” olarak tanımlanan salgın, Çin Halk Cumhuriyetinin Hubei Eyaletinin Wuhan ilinde deniz ürünlerinin satıldığı bir pazarda 31 Aralık 2019 tarihinde ilk defa bir çalışmada görülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2020: 5). Covid-19 Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS), Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) gibi ciddi hastalıklara ve ölüme neden olan büyük bir virüs ailesidir. Covid-19 zoonotik olup, hayvanlardan insana geçip hastalığa yol açabilmektedir (WHO Health Topics, Coronavirus Pandemisi, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020a; Sağlık Bakanlığı, Koronavirüsler Raporu, 2020b).

Tüm dünyayı sarsan ve kısa sürede tüm dünya düzenini değiştiren Covid-19, ana gündem olmakta ve güncelliğini sürdürmektedir. Salgın hastalıklarla mücadelede makro ölçekte devletlere, mikro ölçekte ise her bireye sorumluluk düşmektedir. Bireylerin ruhsal olarak çökmemesi, genel ve kişisel tedbirler alması büyük önem arz etmektedir. Salgınla mücadelede psikolojik olarak iyilik halinin korunması aleyhte olan bir süreci, kişinin kendi lehine çevirmesi büyük bir başarıdır. Bu başarıyı sağlayan kişiler salgın ve hastalık algısı genel itibariyle pozitif olan kişilerdir. Covid-19 kapsamında alınan tedbirler kapsamında en çok etkilenen kesimlerden biri de öğrencilerdir. Bir anda okulların tatil sürecine girmesi ve uzaktan eğitim faaliyetlerinin başlaması ile öğrenciler bambaşka bir süreçle tanışmıştır. Doğudan batıya, kuzeyden güneye kadar her yere yayılan virüs, kuşkusuz her şeyden etkilenen ve hassas olan insanlığı ciddi bir şekilde etkilemiştir. Her bireyin algısı farklı olduğu gibi salgın algısı da farklı olup, bu süreçte etkilenme düzeyi de farklı olacaktır. Bu açıdan öğrencilerin salgın ile ilgili olan algısını belirlemeye yönelik akademik çalışma yapılması ve genel durumun ortaya konulması önemli görülmektedir. Literatüre katkı sağlaması açısından

sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinin genel algısının ortaya konulması ve buna göre çeşitli önerilerin geliştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma, sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek ve literatüre katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır. Ayrıca sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 salgınına karşı davranışları ile bireysel özellikleri arasındaki ilişki de değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular dahilinde gerekli öneriler de geliştirilmiştir. Ayrıca öğrencilerin Covid-19 salgınına karşı davranışları ile bireysel özellikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve bu kapsamda diğer bölümlerde okuyan öğrencilerin algılarını belirlemede bir ölçeğin geliştirilmesinde ön ayak olması açısından önem arz ettiği düşünülmektedir.

I. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

A. Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi

Kullanılmak istenen bir veri toplama aracının boyutların ortaya çıkarılması, özellikle sosyal bilimlerde bu boyutların içeriğine ilişkin bilgi edinilmesi açıklayıcı faktör analizi ile gerçekleştirilmektedir. Faktör analizi yöntemi bu amaç için yaygın olarak kullanılan çok değişkenli istatistiksel analiz tekniklerinden biridir. Faktör analizi, çok değişkenli bir olayda birbiriyle yakından ilişkili değişkenleri bir araya getirerek daha az sayıda ve ilişkisiz değişken bulmayı amaçlar. Kısaca faktör analizi için, ortak boyutlar belirlenerek boyut indirgeme ve bağımlılık yapısının yok edilmesi yöntemidir denilebilir (Tavşancıl, 2002:46).

İki tür faktör analizi vardır. Bunlar, açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yaklaşımlarıdır. Açıklayıcı faktör analizinde değişkenler arasında bulunan ilişkilerden yola çıkarak yeni faktör bulmaya yönelik işlem yapılırken, doğrulayıcı faktör analizinde ise değişkenler arasındaki ilişkiye ilişkin daha önceden belirlenen bir hipotez vardır ve bu hipotezin doğruluğunun test edilmesi işlemi söz konusudur (Büyüköztürk, 2002:117).

B. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nun toplam 1720 öğrencisi oluşturmaktadır. Bu çalışma kapsamında evreni oluşturan öğrencilerden toplam 911 öğrenci araştırmanın örneklemi oluşturmaktadır. Ancak elde edilen anket verilerinin varyasyon katsayıları, aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları dikkate alınmış ve 445 öğrencinin cevapları güvenilir bulunmuştur. Çalışmada 445 öğrencinin ankete vermiş olduğu cevaplar kullanılmıştır.

Çalışma 2019-2020 Eğitim - Öğretim yılının bahar döneminde gerçekleştirilmiştir. Bu dönemi öğrenciler pandemi önlemleri neticesinde uzaktan eğitim olarak almışlardır. Bu çalışmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolayda örnekleme metodunda araştırmacılar örnekleme rahatlıkla ulaşabilir ve elde edilen örneklem grubu uygulama için hazır kabul edilir (Cochran, 1977). Bu yöntem araştırmaya katılımın gönül esasına dayandığı durumlarda en çok tercih edilen yöntemdir (Kish, 1995).

C. Veri Toplama Süreci Ve Verilerin Analizi

Çalışmaya katılan öğrenciler pandemi nedeniyle uzaktan eğitim yöntemi ile öğrenim gördükleri için veri toplama aracının uygulanması on-line olarak 07.04.2020-18.04.2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Öğrencilere bu ölçeği istedikleri zaman doldurabilecekleri zaman esnekliği tanınmış, anketle ilgili bilgiler açıklama kısmında verilmiştir. Elde edilen verilerin istatistiksel analizlerinde açıklayıcı faktör analizi için SPSS 23, doğrulayıcı faktör analizi için ise AMOS paket programı kullanılmıştır. Yapılan analizlerde istatistiksel anlamlılık (significance) değeri 0,05 olarak alınmıştır.

D. Taslak Ölçeğin Hazırlanması ve Uygulanması

Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu uzaktan eğitimle dersleri almakta olan öğrencilere “Covid-19 salgını hakkındaki görüşleriniz nelerdir?”, “Salgından nasıl etkilendiniz?”, “Salgına yönelik alınan toplumsal ve bireysel tedbirler hakkındaki düşünceleriniz nelerdir, salgının size ne gibi etkileri olmuştur?” açık uçlu soru yönergesinin yer aldığı bir form verilmiştir. Öğrencilerden bu form üzerine belirtilen sorulara ilişkin düşüncelerini maddeler halinde yazmaları istenmiştir. Yazılan bu maddeler titizlikle incelenmiş, benzer ve yakın anlama sahip maddeler birleştirilip gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra tek bir veri toplama maddesi olacak şekilde ifadeleştirilmiştir. Bu maddelere ek olarak Covid 19 salgınına ilişkin ölçülmesi gereken kavramlar tanımlanmış, öğrencilerin karşılaştıkları ve karşılaşması muhtemel sorunlar belirlenmiştir. Başka salgın alanlarında yapılan çalışmalar incelenerek salgın sürecinde öğrencilerin tutum ve davranışları etkileyen farklı boyut ve alt faktörler belirlenmiştir. Maske kullanımı ve salgına ilişkin kamuoyunda yer alan kavram belirsizlikleri ankete eklenmiştir.

Hazırlanan veri toplama aracının(taslak ölçek) 5'li Likert tipi ölçek olmasına karar verilmiştir. Taslak ölçek, 1 (hiçbir zaman katılmıyorum), 2 (nadiren katılıyorum), 3 (bazen katılıyorum), 4 (genellikle katılıyorum), 5 (her zaman katılıyorum) şeklindedir. Hazırlanan ölçekteki ifadeleri yazım, imla, noktalama ve anlam uygunluğu açısından da tekrar uzman

görüşüne sunulmuştur. Bu bağlamda alanında uzman olan Türk Dili akademisyenlerine taslak ölçek sunulmuş ve geri dönüşler doğrultusunda ifadeler yeniden düzenlenmiştir. Bu düzenlemeler neticesinde 47 sorudan oluşan madde havuzu elde edilmiştir.

II. BULGULAR VE DEĞERLENDİRME

A. Ölçeğin Geçerliğine İlişkin Bulgular

Hazırlanmakta olan ölçeğe ilişkin kapsam geçerliği uzman görüşü yöntemiyle belirlenmiştir. Yapı geçerliği kapsamında iç tutarlılık analizi (Cronbach's Alpha), açıklayıcı analizi ve doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir.

B. Kapsam Geçerliği

Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algılarının Değerlendirilmesine yönelik geliştirilen taslak ölçeğin kapsam geçerliğini sağlamak amacıyla ölçek geliştirme ve uzaktan eğitim alanında çalışmalar yapmış 4 akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlar ile yüz yüze ve online görüşülerek ölçek maddeleri incelenmiştir. Uzmanların görüşlerine sunulan 47 maddelik taslak ölçekten uzman önerileri doğrultusunda 10 madde çıkartılmıştır. Neticede taslak ölçek 37 maddeye indirilmiştir. Bu çalışma ve incelemeler neticesinde taslak ölçek kapsam geçerliği açısından uygun bulunmuştur.

C. Yapı Geçerliği

Sosyal bilimlerde hazırlanan bir ölçek için en önemli geçerlik türü yapı geçerliğidir (Kartal ve Bardakçı, 2018). Geliştirilen ölçeğin yapı geçerliğinin incelenmesi için sırasıyla yapılan testler şu şekildedir:

C.I. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Bir veri grubuna açıklayıcı faktör analizi uygulayabilmek için örneklem büyüklüğünün yeterlilik düzeyinin belirlenmesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri kullanılmaktadır. KMO katsayısı 0 ile 1 arasında değişen bir katsayıdır. "0.00-0.49 arası=kabul edilemez", "0.50-0.59 arası=zayıf", "0.60-0.69 arası=orta", "0.70-0.79 arası= iyi", "0,80-0,89 arası=çok iyi" ve "90-1 arası=mükemmel" olarak kabul edilmektedir (Kartal ve Bardakçı, 2018).

Bir veri grubuna faktör analizinin uygulanabilmesi için ana kütle bütünlüğünün de test edilmesi gerekmektedir. Ana kütle bütünlüğünün testi ise Barlett tarafından geliştirilen Küresellik Testi ile yapılmaktadır. Bartlett Küresellik Testi ile ana kütlede yer alan

değişkenler arasında anlamlı ilişki olup olmadığı test edilmektedir. Bir örneklem grubuna faktör analizi uygulanabilmesi için hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) skorunun 0,60 değerinden yüksek ve Barlett Testinin anlamlı olması gerekmektedir (Nakip, 2006:428).

Tablo 1: İlk Analize Göre KMO ve Barlett Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı		,837
Barlett testi	χ^2	6323,723
	SD	666
	Anlamlılık	,000

Tablo 2'ye göre Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algılarının Değerlendirilmesine yönelik geliştirilen taslak ölçeğe dair KMO istatistik değeri 0,807 olarak hesaplanmıştır. Bu değer ise KMO derecelendirme tablosuna göre “çok iyi” kategorisine karşılık gelmektedir (Tavşancıl, 2002: 50). Barlett testi sonuçlarına göre ise maddeler arasında yüksek korelasyon ilişkileri olduğu görülmüştür. Dolayısıyla verilerin çoklu normal dağılıma sahip olduğu söylenebilir ($\chi^2=3517,143$; $p<0,001$). Tablo 2'ye göre verilerin faktör analizine uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçtan sonra verilere açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi uygulanırken faktör yapısını ortaya koymak amacıyla Eşkökenlilik Değerleri, Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimaks Rotasyon yöntemleri kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizleri yapılarak; 17 adet maddenin (4, 8, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 24, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36) faktör yük ağırlıklarının binişik veya düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu maddeler ölçekten çıkartılmıştır.

20 madde üzerinden yapılan açıklayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 2: Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Ölçek Alt Boyutu	Özdeğer	Varyans (%)	Kümülatif Varyans
Faktör 1	4,965	24,825	19,447
Faktör 2	2,710	13,549	31,432
Faktör 3	1,993	9,965	43,380
Faktör 4	1,611	8,055	54,286
Faktör 5	1,323	6,615	63,008

Tablo 2'ye göre 5 faktörden ve 20 sorudan oluşan ölçek toplam varyansın % 63,008'ni açıklamaktadır ve 5 faktörün öz değerlerinin 1 den büyük olduğu görülmektedir. Bu değerler

çok faktörlü bir yapı için kritik değer olan %60'dan büyüktür (Kartal ve Bardakçı, 2018) ve her bir faktörün özdeğeri ölçüt olarak kullanılan 1'den büyüktür (Büyüköztürk, 2002:119).

Tablo 3. Son Analize Göre KMO ve Barlett Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı		,807
Barlett testi	χ^2	3517,143
	SD	190
	Anlamlılık	,000

Tablo 3'te nihai faktör analizi sonuçlarında elde edilen maddelerin KMO değerleri de aynı şekilde anlamlı çıkmış, Barlett testi sonuçlarına maddeler arasında yüksek korelasyon ilişkileri olduğu görülmüştür. Dolayısıyla verilerin çoklu normal dağılıma sahip olduğu söylenebilir ($\chi^2=3517,143$; $p<0,001$).

Tablo 4'te faktör yüklerini gösteren döndürülmüş bileşenler matrisi (Rotated Component Matrix) verilmiştir.

Tablo 4: Modelin Son Haline İlişkin Döndürülmüş Bileşenler Matrisi

	1	2	3	4	5
Madde 23	,864			,182	
Madde 22	,829			,172	
Madde 26	,806			,233	
Madde 25	,770	,115		,351	
Madde 33	,710	,140			
Madde 29	,673	,186			-,117
Madde10	,181	,821		-,139	
Madde 9	,138	,754	-,107	,260	
Madde 12		,686	,146	,316	
Madde 11	,196	,668	-,229	,106	
Madde 6			,875		
Madde 5			,871		
Madde 7		-,162	,771	-,318	
Madde 18		,267	-,234	,728	
Madde 17	,197			,614	,157
Madde 21	,102	,106		,602	
Madde 37	,111			,599	
Madde 1					,869
Madde 3		,129	,155		,831
Madde 2	,107	,127	,098		,501

Tablo 4'te verilen faktör analizi sonuçlarında görüldüğü gibi döndürme sonrası maddelerin toplam 5 faktör altında toplandığı, faktör yük değerlerinin yeterli düzeyde olduğu ve her bir maddenin bulunduğu faktörü temsil ettiği sonucuna varılmıştır. Maddelerin yük

değerleri 0,501 ile 0,875 arasında olup literatürde kritik değer olarak kabul edilen 0,50 den yüksektir (Büyüköztürk, 2002:118).

C.II. Faktörlerin Adlandırılması

Yapılan faktör analiz neticesinde en önemli aşamalardan biri de aynı faktörde elde edilen maddelerin ortak isimde toplanabilmesidir. Faktör isimlendirmesinin yapılabilmesi için maddelerin ortak bir yapıyı ölçmesi gerekmektedir. Aksi durumda faktör analizi sonuçları sayısal olarak tutarlı olsa da sonuçlar anlamsız olabilmektedir.

Aşağıda her bir faktörde yer alan maddeler ve ifadeleri verilmiştir:

Faktör 1:

MADDE 23: Covid-19'la mücadelede devletin aldığı tedbirlere güveniyorum.

MADDE 22: Türkiye'deki salgına karşı önleyici çalışmalar yeterlidir.

MADDE 26: Salgının engellenmesinde uygulanan karantinaları başarılı buluyorum.

MADDE 25: Covid-19'la mücadelede sağlık sistemimize ve hastanelerimize güveniyorum.

MADDE 33: Maske temininde sunulan imkanları yeterli buluyorum.

MADDE 29: Aşı ile ilgili yapılan açıklamalara güveniyorum.

Faktör 2:

MADDE10: Virüsü kapıp hastalanma endişesi taşıyorum.

MADDE 9: Bu salgın beni psikolojik olarak olumsuz etkiledi.

MADDE 12: Salgın sürecinde ekonomik açıdan etkileniyorum.

MADDE 11: Virüsü sevdiklerime bulaştırmaktan korkuyorum.

Faktör 3:

MADDE 6: Bu hastalığın söylendiği kadar tehlikeli olmadığını düşünüyorum.

MADDE 5: Covid-19 virüsünün medya tarafından abartıldığını düşünüyorum.

MADDE 7: Covid-19 virüsünün sağlık çalışanları tarafından abartıldığını düşünüyorum.

Faktör 4:

MADDE 18: Covid-19'dan korunmak için el temizliği ve genel temizlik kurallarına uyuyorum.

MADDE 17: Covid-19 hakkında yeterli bilgiye sahibim.

MADDE 21: Hastalıktan korunmak kişinin kendi elinde olduğu inanıyorum.

MADDE 37: Maske kullanım şeklini biliyor ve tek kullanımlık maske kullanıyorum.

Faktör 5:

MADDE 1: Covid-19 salgını kasıtlı gerçekleştirilmiştir.

MADDE 3: Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.

MADDE 2: Covid 19 salgını doğal bir afettir.

Faktörlerde yer alan ifadeler dikkate alındığında;

Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar

Faktör 2: Virüse Karşı Endişe

Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış

Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir

Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış şeklinde isimlendirilmesine karar verilmiştir.

C.III. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı faktör analizi ile 5 faktörden oluşan yapının uyum iyiliğini ve yapı geçerliğini incelemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi işlemi uygulanmıştır. Yapısal eşitlik modellemesinde kullanılan en yaygın uyum endeks değerlerinden olan, χ^2/sd (CMIN/DF), NFI (Normed Fit index), TLI (Tucker-Lewis Index), CFI (Comparative Fit Index), IFI (Incremental Fit Index) ve RMSA (Root Mean Square Error of Approximation) skorlar hesaplanmış ve yorumlanmıştır. Modelin analizinde ilk hesaplanan kovaryans değerleri dikkate alınarak gerekli modifikasyonlar yapılmış ve nihai sonuç elde edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5: Modelin Uyum İndeksleri

Uyum İndeksi	Hesaplanan Değer	Kabul Aralığı
CMIN/df	3,156	≤ 5
GFI	,947	$\geq ,90$
IFI	,922	$\geq ,90$
TLI	,904	$\geq ,90$
CFI	,922	$\geq ,95$
RMSA	,049	$\leq 0,08$
NFI	,900	$\geq ,90$

Tablo 5'teki uyum endeksleri incelendiğinde modelin faktörlerle ve verilerle uyumlu olduğu söylenebilir. Doğrulayıcı faktör analizi yapılarak bir önceki bölümde açıklayıcı faktör analizi ile ortaya konulan 5 faktörlü ölçek yapısının geçerliği teyit edilmiştir.

Doğrulayıcı faktör analizi sonrası elde ettiğimiz tüm bu bulgulara dayanarak Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algılarının Değerlendirilmesine yönelik geliştirilen ölçeğin geçerli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

D. Ölçeğin Güvenirliğinin İncelenmesi

Ölçeğin güvenirliliğini test etmek amacıyla Cronbakh's Alpha değeri hesaplanmış ve alt üst gruplara dayalı madde analizi yapılmıştır.

İç tutarlılığı ve dolayısıyla güvenirliliği belirlemeye yönelik madde analizi yöntemlerinden biri alt-üst gruplara dayalı madde analizidir. Bu madde analizinde, her bir maddenin gerçekten, ölçme aracı bir başarı testiyse başarılı-başarısız bireyleri, ölçme aracı bir tutum ölçeğiye olumlu-olumsuz tutum sahibi bireyleri ayırt etme özelliğine sahip olup olmadığı test edilir. "t" testinin anlamlı çıkması maddelerin farklı tutuma sahip bireyleri Ayrıca maddelerin ayırt edicilik gücünü saptamak için ölçekten elde edilen ham puanlar küçükten büyüğe doğru sıralanmış, alt %27 (120 kişi) ve üst %27'yi (120 kişi) oluşturan grupların puan ortalamalarının "t" değerleri (Tablo 6) hesaplanarak maddelerin ayırt edicilik güçleri elde edilmiştir (Kartal ve Bardakçı, 2018).

Tablo 6: Alt Üst Gruplara Dayalı Madde Analizi

Maddeler	T ve P	Ortalama	St Sapma	Maddeler	T	Ortalama	St Sapma
Madde 1	4,336 P=0	3,6034	1,36973	Madde17	8,80 P=0	4,3017	,83635
		2,8793	1,16586			3,0948	1,20129
Madde 2	3,25 P=0	3,0517	1,58166	Madde 18	7,69 P=0	4,8879	,34317
		2,4310	1,31364			3,8879	1,35628
Madde 3	4,75 P=0	3,4914	1,44159	Madde 21	9,875 P=0	4,5690	,73690
		2,6897	1,10661			3,1897	1,31158
Madde 5	3,33 P=,001	2,6293	1,58542	Madde 22	17,523 P=0	4,3103	,92702
		1,9914	1,31543			2,1034	,99021
Madde 6	2,387 P=,018	2,2414	1,51296	Madde 23	20,88 P=0	4,6207	,58466
		1,8103	1,22236			2,2328	1,09034
Madde 7	3,27 P=,019	1,7586	1,22737	Madde 25	19,838 P=0	4,8621	,34632
		1,8448	1,37432			2,5690	1,19582
Madde 9	10,622 P=0	4,5259	,93680	Madde 26	20,940 P=0	4,7672	,58022
		2,7845	1,49670			2,2328	1,16737
Madde 10	9,47 P=0	3,9224	1,25906	Madde 29	12,507 P=0	4,0431	1,14506
		2,2931	1,35786			2,2328	1,05795
Madde 11	9,148 P=0	4,6724	,85237	Madde 33	15,305 P=0	3,9828	1,14954
		3,1207	1,61598			1,8276	,98930
Madde12	9,476 P=0	4,6121	,75494	Madde 37	6,89 P=0	4,8103	,49191
		3,1293	1,50668			3,9310	1,28350

N_{üst}(%27)	116
N_{alt}(%27)	116

Ham puanların alt ve üst %27 yi oluşturan grupların puan ortalamalarına ait t değerleri hesaplanarak maddelerin ayırt edicilik güçleri elde edilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde her maddenin istenen düzeyde ayırt edici olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Dolayısıyla ölçekte yer alan her bir madde olumlu ve olumsuz tutuma sahip bireyleri ayırt etmekte olup güvenilirdir.

Son olarak ölçeğin güvenilir olup olmadığını saptamak amacıyla Cronbach Alpha değerine bakılmıştır (Tablo 7).

Tablo 7: Ölçeğin ve Alt Faktörlerin Cronbach's Alpha Güvenirlik Katsayıları

Faktörler	Madde sayısı	Cronbach's Alpha
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	6	0,886
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	4	0,760
Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	3	0,827
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	4	0,688
Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	3	0,673
Toplam	20	0,848

Cronbach's Alpha Güvenirlik katsayısının kabul edilebilir değeri için literatürde 0.80 ve üzerindeki değerler önerilmektedir (Kartal ve Bardakçı, 2018). Psikoloji alanında yapılan tutum ölçeklerinde ise bu değer 0.70 ve daha yüksek olması test puanlarının güvenilirliği için genel olarak yeterli kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 2002:171). Tablo 7 incelendiğinde ölçeğin güvenirlilik indeksinin kabul edilebilir olduğu görülmektedir.

Tablo 7 incelendiğinde ölçeğin alt boyutlarının Cronbach α güvenirlilik katsayılarının sırasıyla Faktör 1 için 0.886, Faktör 2 için 0.760, Faktör 3 için 0.827, Faktör 4 için 0.688 ve Faktör 5 için ise 0,673 olarak hesaplandığı görülmektedir. Buna göre faktörlerin üçünün (Faktör 1, 2 ve 3) yüksek güvenirliliğe ikisinin (Faktör 4 ve 5) ise normal düzeyde güvenirliliğe sahip olduğu söylenebilir. Ölçekteki toplam 20 maddenin Cronbach α güvenirlilik katsayısının ise 0.848 olduğu görülmektedir. Bu değer göz önüne alındığında ölçeğin oldukça güvenilir olduğu söylenebilir.

E. Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algılarının Demografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Katılımcıların cinsiyet (Erkek, Kadın) iki şıklı olduğu için salgına yönelik tutum farklılıkları t testi analizi ile incelenmiştir. İki şıktan fazla olan “Yerleşim Türü” değişkenlerinin değerlendirilmesinde ise varyans analizi kullanılmıştır.

1. T Testi İle Yapılan Analizler

Katılımcıların cinsiyet (Erkek, bayan) değişkenleri iki şıklı olduğu için Covid 19’a yönelik tutum farklılıkları t testi analizi ile incelenmiştir.

Tablo 8’de cinsiyete göre faktörlerin t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 8: Cinsiyete Göre Faktörlerin T Testi Analizi

	t değeri	SD	Anlamlılık	Ortalamaların Farkları	Standart Sapma
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	0,773	443	,002**	,34328	,11269
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	0,233	443	,816	,02685	,11522
Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	2,710	443	,007**	,3124	,11526
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	2,382	443	,018	,18291	,0768
Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	-2,998	443	,440	-,18291	,10454

**P<0,01

Tablo 7 de görüldüğü gibi “Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar” faktörünün ortalaması ve “Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış” faktörünün ortalaması cinsiyete göre farklılık göstermektedir (P<0,01).

Tablo 8 de faktörlere ait gerçek ortalamalar verilmiştir.

Tablo 9: Cinsiyete Göre Faktör Ortalamaları

	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalaması
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	Erkek	123	3,0894	1,16477	,10502
	Kız	322	3,4327	1,02189	,05695
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	Erkek	123	3,5935	1,05601	,09522
	Kız	322	3,6203	1,09857	,06122
Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	Erkek	123	2,1789	1,25253	,11294
	Kız	322	1,8665	1,01755	,05671
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	Erkek	123	4,0244	,77843	,07019
	Kız	322	4,2073	,70291	,03917
Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	Erkek	123	3,2195	1,11443	,10048
	Kız	322	3,1387	,93289	,05199

“Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar” göz önüne alındığında cinsiyete göre farklılık bulunmaktadır (Tablo 9). Erkek öğrenciler salgınla mücadelede devlet tarafından yapılanlara karşı kararsız algıya sahipken (\bar{X} :3,08) kız öğrenciler salgınının için yapılan çalışmalara yeterli olarak bakmaktadır (\bar{X} :3,43).

“Faktör 2: Virüse Karşı Endişe” ortalaması incelendiğinde cinsiyete göre farklılık olmamakla birlikte kız ve erkekler bireysel olarak olumsuz etkilenmişlerdir(\bar{X} : 3,59 ve 3,62).

“Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış” ortalaması dikkate alındığında cinsiyetler arasında farklılık olup her iki cinsiyette bu faktöre olumsuz bakmıştır. Başka bir ifadeyle medyanın ve sağlık çalışanlarının virüsü abartmadıklarını belirtmişlerdir. Kız öğrenciler 1,86 ortalama ile bu faktöre daha olumsuz cevap vermişlerdir.

“Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir” ortalaması dikkate alındığında her iki cinsiyette kişisel tedbirlere oldukça duyarlı ve bilgili olduklarını belirtmişlerdir.

“Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış” ortalaması dikkate alındığında ise her iki cinsiyet de kararsız kalmışlardır. Yani Covid-19 salgınının kasıtlılığı hakkında bir karar belirtmemişlerdir. Ancak erkek öğrencilerin 3,21 ortalamasına bakılarak kasıtlı olarak gerçekleştirildiği düşüncesine sahip oldukları söylenebilir.

2. ANOVA Testi (F Testi) İle Yapılan Analizler

F testi iki ya da daha fazla gruba ait ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı ile ilgili hipotezleri test etmek için kullanılmaktadır. Eğer ikiden fazla grubun ortalamaları karşılaştırılacak ise F Testi diğer bir ismiyle Varyans Analizi (ANOVA, Analysis Of Variance) uygulanır. Araştırmada yerleşim yerinin türü 2 şıktan fazla olduğundan bu değişken için varyans analizi yapılmıştır.

Öğrencilerin yerleşim yerlerine göre Covid-19 salgınına yönelik tutumlarına ait varyans analizi sonuçları Tablo 10 da verilmiştir.

Tablo 10: Öğrencilerin Yerleşim Yerlerine Göre Covid-19 Salgınına Yönelik Tutumlarına Ait F Testi Tablosu

		Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalama ası	F	Anlamlılık
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	Gruplar Arası	6,335	3	2,112		2,191
	Gruplar İçi	425,123	441	,964		,088
	Toplam	431,458	444			
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	Gruplar Arası	6,970	3	2,323		2,032
	Gruplar İçi	504,243	441	1,143		,109
	Toplam	511,213	444			

Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	Gruplar Arası	7,434	3	2,478	2,118
	Gruplar İçi	516,079	441	1,170	,097
	Toplam	523,513	444		
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	Gruplar Arası	7,983	3	2,661	2,237
	Gruplar İçi	524,471	441	1,189	0,083
	Toplam	532,453	444		
Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	Gruplar Arası	,759	3	,253	0,475
	Gruplar İçi	234,746	441	,532	,700
	Toplam	235,505	444	2,112	

**P<0,01

Tablo 10' a göre faktörlerin tamamında yerleşim türü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (P<0,01). Dolayısıyla yerleşim türüne göre faktör ortalamaları arasında farklılık olmayıp il, ilçe, şehir ve büyükşehirde ikamet eden öğrenciler aynı algılara sahiptir.

Tablo 11' da her bir faktöre ait gerçek ortalamalar verilmiştir.

Tablo 11: Yerleşim Türü Değişkenine Göre Faktör Ortalamaları

Faktörler	Yerleşim Yeri	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata Ortalaması
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	İlçe	120	3,3056	,97359	,08888
	Köy-Kasaba	100	3,2467	1,04942	,10494
	Büyükşehir	134	3,0274	,91588	,07912
	İl(Büyükşehir Olamayan)	91	3,0733	1,00959	,10583
	Total	445	3,1610	,98578	,04673
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	İlçe	120	3,3375	1,03746	,09471
	Köy-Kasaba	100	3,4800	,97075	,09708
	Büyükşehir	134	3,1642	1,10686	,09562
	İl(Büyükşehir Olamayan)	91	3,4377	1,15434	,12101
	Total	445	3,3378	1,07302	,05087
Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	İlçe	120	3,4792	1,11831	,10209
	Köy-Kasaba	100	3,4975	1,17072	,11707
	Büyükşehir	134	3,6940	1,01058	,08730
	İl(Büyükşehir Olamayan)	91	3,7967	1,03139	,10812
	Total	445	3,6129	1,08586	,05147
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	İlçe	120	2,1583	1,18893	,10853
	Köy-Kasaba	100	1,8467	,94450	,09445
	Büyükşehir	134	1,9428	1,13759	,09827
	İl(Büyükşehir Olamayan)	91	1,8132	1,03185	,10817
	Total	445	1,9528	1,09509	,05191

Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	İlçe	120	4,1167	,76211	,06957
	Köy-Kasaba	100	4,1400	,72240	,07224
	Büyükşehir	134	4,1530	,66668	,05759
	İl(Büyükşehir Olamayan)	91	4,2335	,78067	,08184
	Total	445	4,1567	,72830	,03452

Tablo 11’de görüldüğü üzere yerleşim yerine göre öğrenciler arasında faktörlere yönelik tutum farklılığı bulunmamaktadır. Bu nedenle Tablo 12’de öğrencilerin genel tutum ortalamaları verilmiş ve tutumları yorumlanmıştır.

Tablo 12: Faktörlerin Genel Ortalamaları

	N	Ortalama	Standart Sapma
Faktör 1: Salgının Önlenmesinde Devlet tarafından yapılanlar	445	3,1610	,98578
Faktör 2: Virüse Karşı Endişe	445	3,6129	1,08586
Faktör 3: Medyaya Karşı Bakış	445	1,9528	1,09509
Faktör 4: Kişisel Bilgi ve Tedbir	445	4,1567	,72830
Faktör 5: Virüsün Ortaya Çıkışına Genel Bakış	445	3,1610	,98578

Faktör 1, 2, 4 ve 5 için Faktörlerin genel ortalaması 3 ün üzerinde olup öğrencilerin bu faktörlere karşı tutumları olumludur. Bu kapsamda öğrencilerin salgınla mücadelede devlet tarafından yapılanları olumlu gördükleri söylenebilir. Aynı zamanda öğrencilerin bireysel endişelerinin yüksek olduğu ve salgına yönelik tedbirde bireysel bilgiye sahip oldukları söylenebilir. Salgının ortaya çıkışının kasıtlı olup olmaması konusunda ise kararsız oldukları söylenebilir. Faktör 3’ün ortalamasına göre ise salgının medya tarafından abartılmadığı görüşü hakimdir. Dolayısıyla öğrencilerin salgın sürecinde medyaya güvendikleri söylenebilir.

Katılımcılara aynı zamanda “Sizce maske kullanımı zorunlu olmalı mı?” ve “Covid-19’dan korunmak için evde kal uygulamasına uyuyor musunuz?” şeklinde sorular sorulmuştur. Bu sorulara ait frekans değerleri Tablo 13 ve 14’ te verilmiştir.

Tablo 13: Sizce maske kullanımı zorunlu olmalı mı?

İfadeler	Frekans	Yüzde	Kümülatif Frekans
Evet	306	68,8	68,8
Hayır	6	1,3	70,1
Kısmen (Bazı yerlerde)	133	29,9	100,0
Total	445	100,0	

Tablo 13’ te verilen değerler incelendiğinde öğrencilerin sadece % 1,3’ ü maske kullanımına hayır demişlerdir. Dolayısıyla öğrencilerin maske kullanımını çoğunlukla destekledikleri söylenebilir.

Tablo 14: Covid- 19'dan korunmak için evde kal uygulamasına uyuyor musunuz?

	Frekans	Yüzde	Kümülatif Frekans
Evet	396	89,0	89,0
Hayır	15	3,4	92,4
Kısmen	34	7,6	100,0
Total	445	100,0	

Tablo 14' te verilen değerler incelendiğinde ise öğrencilerin sadece % 3,4' ü evde kal uyarısına uymadıklarını belirtmiştir. Dolayısıyla öğrencilerin büyük çoğunlukla evde kal uygulamasına uydukları söylenebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Covid 19 salgını Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiş, ülkemizde ve dünyada ortaya çıkan bu salgın sonrası her alanda önlemler alınmaya başlanmıştır. Özellikle ülkemizde ilk vakanın görüldüğü 11 Mart 2020'den itibaren tüm birimler teyakkuza geçmiştir. Yüksek Öğretim Kurumu da bu kapsamda hızlı ve etkili adımlar atarak 25 Mart tarihinden itibaren 2020 Bahar Dönemi yüz yüze eğitimi sonlandırmıştır. Bu çalışma, sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek ve literatüre katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır. Ayrıca sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 salgınına karşı davranışları ile bireysel özellikleri arasındaki ilişki de değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular dahilinde gerekli öneriler de geliştirilmiştir. Ayrıca bu çalışma öğrencilerin Covid-19 salgınına karşı davranışları ile bireysel özellikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve bunun farklı alanlarda okuyan öğrencilere uyarlanmasına bir ilk olduğu için önem arz etmektedir.

Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algılarının Değerlendirilmesine yönelik geliştirilen taslak ölçeğe dair KMO istatistik değeri 0,807 olarak hesaplanmıştır. Faktör analizi, döndürme sonrası maddelerin toplam 5 faktör altında toplandığı, faktör yük değerlerinin yeterli düzeyde olduğu ve her bir maddenin bulunduğu faktörü temsil ettiği sonucuna varılmıştır. Maddelerin yük değerleri 0,501 ile 0,875 arasında olup literatürde kritik değer olarak kabul edilen 0,50 den yüksektir. Belirlenen faktör yapısının uyumluluğu doğrulayıcı faktör analizi ile teyit edilmiştir. Uyum indeksleri; $\chi^2/df=3,156$, GFI=0,947, IFI=0,922, TLI=0,904, CFI=0,922, RMSEA=0,049, NFI=0,900 olarak hesaplanmış ve modelin verilerle uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach Alpha değeri 0,848, aynı şekilde Cronbach Alpha değeri Faktör 1 için 0,886, Faktör 2 için 0,760, Faktör 3 için 0,827, Faktör 4 için 0,688, Faktör 5 için

0,673 olarak hesaplanmıştır. Geçerli ve güvenilir sonucuna varıldıktan sonra ölçekten elde edilen veriler doğrultusunda öğrencilerin salgına yönelik tutumları değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin devlet tarafından yapılanlara olumlu baktıkları, bireysel tedbirlere duyarlı ve virüse karşı alınacak önlemlere yönelik bilgili oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Kamuoyunda medyanın abarttığı görüşüne olumsuz tutum sergiledikleri, dolayısıyla virüsün medya tarafından abartılmadığını belirtmişlerdir. Aynı şekilde virüse karşı endişelerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Virüsün kasıtlı olup olmaması konusunda kız öğrenciler kararsız tutuma sahipken, erkek öğrenciler olumlu tutuma, başka bir ifadeyle kasıtlı gerçekteştirildiği düşünmesine sahiptirler.

Öğrencilerin büyük çoğunlukla evde kal uygulamasına uydukları, salgınla mücadelede devlet tarafından yapılanları olumlu gördükleri ve salgın sürecinde medyaya güvendikleri söylenebilir. Yerleşim türüne göre faktör ortalamaları arasında farklılık olmayıp il, ilçe, şehir ve büyükşehirde ikamet eden öğrenciler aynı algılara sahiptir.

Bu tür çalışmaların artırılmasının, farklı bölüm öğrencilerine uygulanmasının ve Türkiye örnekleminde uygulanmasının faydalı olacağı düşünölmektedir. Ayrıca yapılacak çalışmalarda daha fazla demografik değişkenler sorgulanarak elde edilecek verilerin kapsamının genişletilmesinin faydalı olacağı düşünölmektedir.

KAYNAKÇA

- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve covid-19, Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi Ayrıntı Cilt 8 Sayı 85, 36-41.
- Büyüköztürk, Ş. (2002), Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, Pagem Yayıncılık, Ankara.
- Cochran, W. G. (1977). Sampling Techniques (Third ed.).
- Kara, A. (2010). Domuz Gribi (Pandemik İnfluenza 2009, İnfluenza 2009 H1N1). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 53 (1): 42-58.
- KartaL, M., & Bardakçı, S. (2018). SPSS ve AMOS Uygulamalı Örneklerle Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri, Akademisyen Kitabevi, Ankara.
- Kish, L. (1995). Survey Sampling, New York, Wiley.
- NakiP, M. (2006). Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS) Destekli Uygulamalar, Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Sağlık Bakanlığı (2020). Halk Sağlığı genel Müdürlüğü, COVID-19 (2019-n CoV Hastalığı) Rehberi (Bilim Kurulu Çalışması) (2020). T.C. Sağlık Bakanlığı, 25 Şubat 2020. (Erişim Tarihi: 26.02.2020).
- Sağlık Bakanlığı (2020). Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Koronavirüsler Raporu, 10 Ocak 2020. <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HaberDetayi/2208>; <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/koronavirus>. (Erişim Tarihi: 28.02.2020).
- TavşancıL, E. (2002). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi, 1.Baskı, Nobel Basım Yayın, Ankara.
- WHO Health Topics, Coronavirus (2020). https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1, (Erişim Tarihi: 22.03.2020)
- Wikipedia. https://tr.wikipedia.org/wiki/2019-20_koronavir%C3%BCs_pandemisi, Erişim Tarihi: 25.05.2020.
- <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4381924.stm> Erişim Tarihi: 25.05.2020
- <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/> Erişim Tarihi: 25.05.2020
- <https://www.who.int/en/> Erişim Tarihi: 25.05.2020