

COVID-19 Pandemi Sürecinde Alınan Koruyucu Uygulamaların Diğer Solunum Yolu Enfeksiyonlarının Sıklığı Üzerine Etkisi

The Effect of Prevention Practices Taken During the Pandemic Process on the Prevalence of Other Respiratory Infections

Burcu BEYAZGÜL¹ Rüstem KUZAN¹ Hazal KAYA¹ İbrahim KORUK¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, 2019-2020 arasında Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dışında üst solunum yolu ve alt solunum yolu enfeksiyonları sıklığında bir değişim olup olmadığını saptamak, değişim saptanması durumunda pandemi önlemlerinin bu değişime etkisini belirlemek amaçlanmaktadır.

Araçlar ve Yöntem: Çalışma kesitsel tiptedir. Araştırma verisi yapılandırılmış bir anket ve ülkenin internet tabanlı kişisel sağlık bilişim verileri (E-Nabız) kullanılarak toplandı.

Bulgular: Hem katılımcıların beyanlarına göre hem de kayıtlara göre geçirilen solunum yolu enfeksiyonu sayısının, pandemi öncesine göre pandemi döneminde azaldığı saptandı. Kalabalık ortamlarda bulunma, sosyal faaliyet yapma, sosyal mesafeye uyma, el yıkama, ailedeki diğer bireylerin kalabalık ortamda bulunmasının 2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumuna etkisi bulunmadı.

Sonuç: Pandemi döneminde COVID-19 dışı solunum yolu enfeksiyonları azalmıştır. Alınan önlemler ve değişen yaşam tarzı bu sonuçlarda etkilidir. Bireysel davranışlarda kişisel risk algısı önemlidir.

Anahtar Kelimeler: coronavirus; korunma; koruyucu ekipman; risk azaltma

ABSTRACT

Purpose: In this study, it is aimed to determine whether there is a change in the frequency of upper respiratory tract and lower respiratory tract infections except for COVID-19 between 2019-2020, and to determine the effect of pandemic measures on this change in case of a change.

Materials and Methods: The study is cross-sectional. Research data were collected using a structured questionnaire and the country's internet-based personal health information data (E-Pulse).

Results: Based on both the statements of participants and records, it was determined that the number of respiratory tract infections decreased during the pandemic period compared to the pre-pandemic period. Being in crowded environments, doing social activities, complying with social distancing, washing hands, and the presence of other members of the family in a crowded environment had no effect on having respiratory tract infections in 2020.

Conclusion: Non-COVID-19 respiratory tract infections decreased during the pandemic period. The measures taken and changing lifestyle are effective in these results. Personal risk perception is important in individual behavior.

Keywords: coronavirus; protection; protective equipment; risk reduction

Gönderilme tarihi: 31.03.2022; Kabul edilme tarihi: 17.10.2022

¹ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Burcu Beyazgül, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye. e-posta: brckara86@hotmail.com

Makaleye atıf için: Beyazgül B, Kuzan R, Kaya H, Koruk İ. COVID-19 pandemi sürecinde alınan koruyucu uygulamaların diğer solunum yolu enfeksiyonlarının sıklığı üzerine etkisi. Ahi Evran Med J. 2023;7(2):133-139. DOI: 10.46332/aemj.1096280

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, 2019 yılında Çin'in Wuhan eyaletinde solunum yolu ile bulaşan bir hastalık olarak başladı. Bu etkenin hızla yayılması sonucunda Çin harici 18 ülkede 82 vaka görülmesi ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), COVID-19 hastalığını 30 Ocak 2020'de "küresel acil bir halk sağlığı sorunu" olarak tanımladı ve 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan etti.¹ 01.02.22 tarihi ile dünyada vaka sayısı yaklaşık 373 milyona, ölü sayısı ise yaklaşık 5.5 milyona ulaştı.² Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde görülürken toplamda vaka sayısı yaklaşık 11 milyona, ölüm sayısı 85 bine ulaştı.³

COVID-19'un özellikle insanların yakın teması sırasında (1-2 m içinde) ve enfekte bir kişinin öksürdüğü veya hapşırıldığı sırada üretilen solunum damlacıkları (yaklaşık 2 m) ile bulaşabildiği bilinmektedir.⁴ DSÖ, pandemi ile mücadele etmek amacıyla; insanların ilişkilerinde bir biri ile aralarını en az 1.5 metre mesafe bırakmalarını, uygun koşullarda maske takmalarını, kalabalık ve kapalı ortamlarda bulunmaktan kaçınmalarını, açık hava alanlarını tercih etmelerini, kalabalık ve kapalı ortamlarda bulunmak zorunda kalırsa iç mekanın havalandırılmasını ve maske takılmasını, COVID-19 semptomları bulunanlara sağlık kuruluşlarını arayıp hızla kendilerini izole etmelerini önerdi.⁵

Türkiye'de ise, vaka sayılarının artmasıyla 16 Mart 2020 tarihinden sonra kısıtlamalar uygulanmaya başladı. Sinema salonları, kafeteryaların kapatılması ile başlayan süreç, mahkemelerin kapanması, cemaatle namaz kılınmasının yasaklanması, üniversitelerin uzaktan eğitime geçmesi, bilimsel ve sanatsal toplantıların ertelenmesi, uluslararası seyahatlerin kısıtlanması, 65 yaş üstü ve kronik hastalığı olanların sokağa çıkışının kısıtlanması, çalışanların bir bölümüne idari izin verilmesi, kamusal alanda esnek çalışmaya geçilmesi, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi yakın teması azaltmaya yönelik pek çok uygulama gerçekleştirildi. 1 Haziran 2020'de normalleşme adımları atıldı. Vaka sayılarının artmasıyla kısıtlamalar tekrar başladı.1 Mart 2021'de tekrar normalleşme sürecine girildi. Kısıtlamaların il düzeyinde alınacak kararlarla yürütülmesi benimsendi.⁶

Maske kullanımı başta olmak üzere COVID-19 pandemisinde önerilen yöntemlerden pek çoğu diğer solunum yolu hastalıklarının da önlenmesi ve kontrolünde kullanılan yöntemlerdendir. Ancak, bugüne kadar ülkemizde toplumsal düzeyde kullanılması hiç söz konusu olmadı hatta gündeme bile getirilmedi. Nitekim, yapılan çalışmalarda influenza sıklığının azaldığı ve bunda COVID-19 pandemisinde alınan önlemlerin etkili olmuş olabileceği belirtilmektedir.⁷⁻¹⁰ Bu duruma özel yapılan araştırma sonuçları ile desteklendiğinde mevsimsel olarak sıklığı artan solunum yolu enfeksiyonlarının önlenmesinde toplumsal düzeyde maske kullanımı başta olmak üzere diğer önlemlerin de belirli düzeylerde kullanılması önerilebilecektir.

Bu araştırmanın amaçları;

1. 2019-2020 arasında COVID-19 dışında üst solunum yolu ve alt solunum yolu enfeksiyonları sıklığında bir değişim olup olmadığını saptamak,
2. Değişim saptanması durumunda pandemi önlemlerinin bu değişime etkisini belirlemektir.

ARAÇLAR ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evreni Şanlıurfa ili Karaköprü ilçesine bağlı Akziyaret Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne kayıtlı 18 yaş ve üzeri yetişkinlerdir. Akziyaret ASM, Akziyaret Köyü'nde yer alan ve kayıtlı nüfusun çoğunluğu kırsal nüfus tarafından oluşturulan bir merkezdir. Bu çalışmada hem kırsal hem de kent nüfusu barındırdığı için ilgili ASM tercih edilmiştir. Çalışma için örnek büyüklüğünü belirlemek amacıyla, 2021 yılına haziran ayının ilk haftasında, bir hafta süren pilot çalışma yapıldı. Belirlenen dönemde kuruma başvuran ve 18 yaş ve üzerinde olan herkes çalışmaya dahil edildi (toplam 28 kişi). Pilot çalışma sonucunda 2019 yılında solunum yolu enfeksiyon geçirme ortalaması 1.64±1.74 ve 2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme ortalaması 1.54±1.59 ve iki değişkenin korelasyon katsayısı 0.40 olarak hesaplandı. 0.2 etki

büyüklüğü, %95.0 güven düzeyinde ve %95.0 power ile örnek büyüklüğü 343 kişi olarak hesaplandı. Çalışmanın saha kısmı 17.06.2021- 14.07.2021 tarihleri arasında yürütüldü. ASM'ye kayıtlı, dil ve iletişim sorunu olmayan, çalışmanın yürütüldüğü tarihlerde ASM'ye başvuran 18 yaş ve üzeri kişiler çalışmaya dahil edildi. Yorgun hissetme, yoğun olma gibi gerekçelerle 5 kişi araştırmaya katılmadı. Araştırmaya katılım düzeyi %98.5 oldu.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verisi yapılandırılmış bir anket ve ülkenin internet tabanlı kişisel sağlık bilişim verileri (E-Nabız) kullanılarak toplandı. Ankette; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyodemografik özelliklerini sorgulayan beş soru, 2019 yılında (pandemi öncesi dönemde) geçirilmiş olan alt ve üst solunum yolu enfeksiyonlarını sorgulayan bir soru, 2020 yılında (pandemi dönemi içerisinde) geçirilmiş olan alt ve üst solunum yolu enfeksiyonlarını sorgulayan bir soru, pandemi dönemindeki önerilen salgın önlemlerinin uygulaması ile ilgili altı soru, katılımcıların kendilerinin ve yakınlarının COVID-19 enfeksiyonu geçirmeleri ile ilgili iki soru yer almıştır. Katılımcıların, e-nabız kayıtlarından 2019 ve 2020 yıllarında tanısı konmuş solunum yolu enfeksiyonu sayıları elde edilmiştir. Solunum yolu enfeksiyonları tanımlanmasında J20 (akut bronşit), J21 (akut bronşiyolit), J02 (akut farenjit), J22 (asye), J01 (akut asinüzit), J02.9 (akut nazofarenjit), J00 (soğuk algınlığı), J11 (influenza), J30 (akut rinit), J39.9 (üst solunum yollarının diğer tanımlanmamış hastalıkları) ICD 10 kodları kullanılmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni 2019 ve 2020 yıllarında solunum yolu enfeksiyonu geçirme sayısıdır. Veriler hem katılımcıların beyanlarına hem de sağlık sisteminin kayıtlarına dayanılarak toplandı. Veriler, sürekli değişken olarak kodlandı. Katılımcıların 2019 ve 2020 yılları için kendi beyanlarına göre alınan solunum yolu enfeksiyonu geçirme sayısı Beyan Enfeksiyon 2019 ve Beyan Enfeksiyon 2020 olarak kodlandı. Katılımcıların kendi beyanlarına göre sağlık sistemine 2019 ve 2020 yıllarında yaptıkları başvuru sayısı Beyan Başvuru 2019 ve Beyan Başvuru 2020 olarak kodlandı. Katılımcıların sağlık sistemlerine (e-nabız kayıtları) dayanarak alınan 2019 ve 2020 yılında geçirilen solunum yolu enfeksiyonu sayısı Kayıt Enfeksiyon 2019 ve Kayıt Enfeksiyon 2020 olarak kodlandı. Araştırmanın

bağımsız değişkenleri; yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, kalabalık ortamlarda bulunma durumu, ev halkından başka birinin kalabalık ortamlarda bulunma durumu, pandemi döneminde toplantı ve ziyaret yapma durumu, mesafe kurallarına uyma durumu, yakın temasta maske kullanma durumu, el yıkama alışkanlığı durumu, COVID-19 geçirme durumu, yakınlarında COVID-19 tanısı alma durumudur. Bu değişkenler kişilerin beyanlarına göre alınmıştır. Anketler yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı. Her bir görüşme yaklaşık 20 dakikada tamamlandı.

Verilerin Analizi

Analiz için Statistical Package for the Social Sciences 20 paket programı kullanıldı, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortanca, minimum ve maksimum), tek değişkenli analizlerden ki-kare testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi ve Mann Whitney U testi, intraclass korelasyon katsayısı kullanıldı. Analizler SPSS 20.0 paket programı ile yapıldı.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma için Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 29/03/2021 tarih ve 07 sayılı oturumu ile etik onay alındı. Çalışmanın saha kısmı için Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni alındı. Çalışmaya katılan herkes çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra sözlü ve yazılı onamları alındı. Çalışma sırasında Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyuldu.

BULGULAR

Katılımcıların %55.6'sının kadın olduğu, %31.3'ünün eğitimsiz olduğu, %35.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu, %70.1'inin herhangi bir işte çalışmadığı, %23.0'ının gelirinin giderinden az olduğu saptandı.

Katılımcıların beyanlarına göre pandemi öncesi 2019 yılında geçirilen solunum yolu enfeksiyonu sayısının (Beyan Enfeksiyon 2019) pandemi dönemi 2020 yılında azaldığı (Beyan Enfeksiyon 2020) saptandı ($p < 0.01$). Katılımcıların beyanlarına göre pandemi öncesi 2019 yılında solunum yolu enfeksiyonları için doktora başvuru sayılarının (Beyan Başvuru 2019), pandemi dönemi 2020

(Beyan Başvuru 2020) yılında azaldığı saptandı ($p<0.01$). E-nabız kayıtlarına göre 2019 yılında (Kayıt Enfeksiyon 2019) geçirilen solunum yolu enfeksiyonları sayısının

2020 yılında (Kayıt Enfeksiyon 2020) azaldığı saptandı ($p<0.01$) (Tablo1).

Tablo 1. Katılımcıların 2019 ve 2020 yıllarında geçirdikleri solunum yolu enfeksiyonu sayısı.

Solunum Yolu Enfeksiyon Yılı	Ortalama±ss	Median (min-mak)	Z	p
Beyan Enfeksiyon 2019	0.91±(1.88)	0(0-20)	-5.84	<0.01
Beyan Enfeksiyon 2020	0.57±(1.76)	0(0-24)		
Beyan Başvuru 2019	0.74±(1.84)	0(0-20)	-4.70	<0.01
Beyan Başvuru 2020	0.46±(1.72)	0(0-24)		
Kayıt Enfeksiyon 2019	1.37±(1.95)	1(0-12)	-2.41	<0.01
Kayıt Enfeksiyon 2020	1.14±(1.90)	0(0-16)		

Katılımcıların beyanlarına göre 2019 yılında ortalama 0.9±1.8 defa hasta oldukları, e-nabız kayıtlarına göre 2019 yılında ortalama 1.3±1.9 defa hasta oldukları saptandı. 2019 yılında katılımcıların beyanları ile sağlık kayıtları arasında iyi düzeyde tutarlılık saptandı. Katılımcıların 2020 yılında beyanlarına göre ortalama 0.4±1.7 defa hasta oldukları, e-nabız kayıtlarına göre ortalama 1.1±1.9 defa hasta oldukları saptandı. Beyan ve kayıtlar arasında iyi düzeyde tutarlılık saptandı (Tablo 2).

Maske kullanma durumu, mesafe kurallarına uyma, faaliyet gerçekleştirme sıklığı, kalabalık ortamlarda bulunma durumu ve el yıkama sıklığı açısından Covid-19 enfeksiyonu geçirenler ve geçirmeyenler arasında farklılık saptanmadı (sırasıyla $p=0.08$, $p=0.08$, $p=0.14$, $p=0.10$, $p=0.11$) (Tablo 3).

Katılımcıların % 32.5'i bazen maske taktığını, %32.8'i bazen sosyal mesafeye uduğunu, %30.8'i sosyal faaliyet gerçekleştirme durumunun değişmediğini, %24.9'u el yıkama sıklığının değişmediğini, %10.9'u çoğunlukla kalabalık ortamlarda bulunduğunu ifade etmiştir.

Tablo 2. 2019 ve 2020 yıllarında geçirilen solunum yolu enfeksiyonu sayısı açısından hasta beyanı ve e-nabız kayıtları arasındaki tutarlılık düzeyi.

Hasta Beyanı ve Kayıt Tutarlılığı	ICC	F	p
2019 yılı hasta beyanı ve kayıt tutarlılığı	0.67	3.03	<0.001
2020 yılı hasta beyanı ve kayıt tutarlılığı	0.66	2.95	<0.001

ICC: sınıf içi korelasyon katsayısı

Tablo 3. Katılımcıların COVID-19 önlemlerini uygulama durumlarının katılımcılarda ve yakınlarında COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumuna göre dağılımı.

Önlemler	Katılımcıların Covid-19 geçirme durumu						Yakınlarının Covid-19 geçirme durumu					
	Evet	%	Hayır	%	χ^2	p	Evet	%	Hayır	%	χ^2	p
Maske kullanma												
Bazen	10	9.1	100	90.9	2.90	0.08	67	60.9	43	39.1	5.96	0.01
Çoğunlukla	38	16.7	190	83.3			170	74.6	58	25.4		
Mesafe kurallarına uyma												
Bazen	10	9.0	101	91.0	3.05	0.08	6	59.5	45	40.5	8.22	0.004
Çoğunlukla	38	16.7	189	83.3			171	75.3	56	24.7		
Faaliyet sıklığı												
Değişmedi	10	9.6	94	90.4	2.07	0.14	72	69.2	32	30.8	0.01	0.91
Azaldı	38	16.2	196	83.8			165	70.5	69	29.5		
Kalabalık ortamlarda bulunma												
Bazen	39	13.0	262	87.0	2.62	0.10	210	69.8	91	30.2	0.04	0.83
Çoğunlukla	9	9.0	28	75.7			27	73.0	10	27.0		
El yıkama sıklığı												
Arttı	41	16.	213	83.9	2.55	0.11	186	73.2	68	26.8	4.14	0.04
Değişmedi	7	8.3	77	91.7			51	60.7	33	39.3		

Yakınları COVID-19 geçirenlerin daha sıklıkla maske taktığı, mesafe kurallarına daha çok uyduğu, el yıkama sıklıklarının arttığı saptandı ve farklılık istatistiki açıdan anlamlıydı (sırasıyla $p=0.01$, $p=0.004$, $p=0.04$). Faaliyet yapma sıklığı ve kalabalık ortamlarda bulunma durumları ile yakınlarının COVID-19 geçirme durumu arasında ise bir anlamlılık saptanmadı (sırasıyla $p=0.91$, $p=0.83$). (Tablo 3)

Katılımcıların kalabalık ortamlarda bulunma durumunun, faaliyet yapma sıklığının, sosyal mesafeye uyma durumunun, el yıkama durumunun, ailedeki diğer bireylerin kalabalık ortamda bulunma durumunun 2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumuna etkisi bulunmadı (sırasıyla $p=0.11$, $p=0.65$, $p=0.64$, $p=0.75$, $p=0.66$, $p=0.06$) (Tablo 4).

2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumuna göre katılımcılar arasında cinsiyet, eğitim, herhangi bir

işte çalışma durumu ve gelir durumu açısından farklılık saptanmadı (sırasıyla p=0.95, p=0.65, p=0.55, p=0.94).

Tablo 4. Katılımcıların 2020 yılında SYE geçirme durumu ile bazı koruma davranışlarının ilişkisi.

Önlemler	SYE Geçirme Durumu				χ^2	p
	Evet	%	Hayır	%		
Kalabalık ortamda bulunma						
Bazen	160	53.2	141	46.8	2.51	0,11
Çoğunlukla	14	37.8	23	62.2		
Ailedeki diğer bireylerin kalabalık ortamda bulunması						
Evet	131	52.4	119	47.6	0.20	0.65
Hayır	43	48.9	45	51.1		
Faaliyet sıklığı						
Değişmedi	56	53.8	48	46.2	0.21	0.64
Azaldı	118	50.4	116	49.6		
Sosyal mesafeye uyma						
Bazen	59	53.2	52	46.8	0.09	0.75
Çoğunlukla	115	50.7	112	49.3		
Maske kurallarına uyma						
Bazen	59	53.6	51	46.4	0.18	0.66
Çoğunlukla	115	50.4	113	49.6		
El yıkama						
Arttı	123	48.4	131	51.6	3.34	0.06
Değişmedi	51	60.7	33	39.3		
Toplam	174	51.5	164	48.5		

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan her üç kişiden biri eğitimsiz, her üç kişiden ikisi ise herhangi bir işte çalışmamaktadır. Benzer şekilde bölgede yapılan birçok çalışmada da, eğitim ve istihdam düzeyinin düşük olduğu görülmektedir.^{11,12} Katılımcıların kırsal bölgede yaşadıkları da göz önüne alındığında, sonuçların bu şekilde olması beklenen bir durumdur.

Pandemi döneminde çalışmaya katılanların solunum yolu enfeksiyonu geçirme sayısı pandemi öncesi döneme göre azalmıştır. Benzer şekilde, dünyada da birçok yerde pandemi öncesi döneme göre solunum yolu enfeksiyonlarında azalma olduğu bildirilmektedir.¹³⁻¹⁶ COVID-19 mücadelesinde merkezi bir yer tutan sosyal mesafe, el yıkama ve maske takma gibi koruyucu sağlık davranışları ile okul ve işyerlerinin kapatılması ve evden çalışma gibi sosyal kısıtlamalar diğer solunum yolu enfeksiyonlarının da bulaşımı azaltmış olabilir. Ayrıca, kişiler hasta olsa bile COVID-19 bulaşma korkusu ile sağlık merkezine olan başvurular düşmüş de olabilir. Nitekim bu çalışmada da, çalışmaya katılanların solunum yolu enfeksiyonu için doktora başvuru sayıları da pandemi öncesi döneme göre azalmıştır. Yine, birçok çalışmada da pandemi döneminde solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle sağlık merkezlerine başvuruların azaldığı belirtilmektedir.^{13,17}

Yakınları COVID-19 geçirenlerin maske takma, mesafe kurallarına uyma ve el yıkama sıklıklarının arttığı saptan-

dı. Bir hastalığa karşı hissedilen yüksek risk algısı ya da hastalık ciddiyeti ile kaçınma davranışları arasında ilişki olduğunu gösteren çok sayıda çalışma bulunmaktadır.¹⁸⁻²¹ Bu çalışmada da benzer şekilde, yakınları COVID-19'a yakalananlar muhtemelen kendilerini yüksek risk altında hissederek daha çok koruma davranışı sergilemişlerdir.

Çalışmaya katılanların kalabalık ortamlarda bulunma, faaliyet yapma, sosyal mesafeye uyma, el yıkama durumu ve ailedeki diğer bireylerin kalabalık ortamda bulunma durumunun 2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumuna etkisi bulunmadı. Literatür incelendiğinde; pandemi döneminde sosyal mesafe gibi koruyucu tedbirlere uymanın COVID-19 harici diğer solunum yolu enfeksiyonlarının sıklığında da bir azalmaya sebep olduğu belirtilmektedir.^{13, 22-24} Bu çalışmanın kırsalda yürütülmüş olması, bireylerin önlemlere yeterince uymamasına ya da birlikte yaşama davranışlarının yoğun olmasına bağlı olarak sonuçları gölgelemiş olabilir.

Çalışmaya katılanların 2020 yılında solunum yolu enfeksiyonu geçirme durumu ile cinsiyet, eğitim, herhangi bir işte çalışma durumu ve gelir durumu açısından farklılık saptanmadı. Hava yolu ile bulaşan hastalıkların doğası gereği yayılma hızlarının yüksek olması, her yaş ve cinsiyeti etkilemesi bu duruma sebep olmuş olabilir.

Pandemi döneminde solunum yolu enfeksiyonları azalmıştır. Alınan önlemler ve değişen yaşam tarzı bu sonuçlarda etkilidir. Bireysel davranışlarda kişisel risk algısı

önemlidir. Ancak, kırsalda yaşayan toplumlar seyrek nüfus, az insan teması, düşük risk algısı gibi faktörlerden dolayı pandemi önlemlerine daha az uyum göstermiş olabilir.

Pandemi dönemindeki kadar katı olmamakla birlikte maske başta olmak üzere duruma göre alınacak önlemlerle özellikle mevsimsel değişiklik gösteren solunum yolu enfeksiyonlarının bulaşı azaltılabilir.

Kısıtlılıklar

Çalışmanın sonuçlarının, sadece çalışmanın verisinin toplandığı Aile Sağlığı Merkezini temsil etmesi araştırmanın en önemli kısıtlılığıdır. Benzer bir çalışma şehir merkezindeki bir mahallede de tekrarlanırsa karşılaştırmalı sonuçlar elde edilebilir. Kaç kere solunum yolu enfeksiyonu geçirdiği verisi beyana dayalıdır, hafıza faktöründen dolayı hatırlamanın zor olması çalışmanın kısıtlılığıdır.

Çıkar Beyannamesi

Herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını yazarlar beyan etmektedirler.

Etik Kurul İzni

Bu çalışma için Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (29/03/2021 tarih ve 07 sayı).

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Ana fikir/Planlama: BB, İK, RK, HK. Veri toplama/İşleme: HK. Veri analizi ve yorumlama: BB, İK, RK. Literatür taraması: BB, HK. Yazım: BB, İK, RK. Gözden geçirme ve düzeltme: İK. Danışmanlık: İK.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization. Coronavirus Diseases (Covid-19) Pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Erişim tarihi 22 Mart, 2021.
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> Erişim tarihi 01 Şubat, 2022.
3. TC Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim tarihi 01 Şubat, 2022.

4. Centers for Disease Control and Prevention(CDC); United States: 2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)—Transmission. Erişim tarihi 01 Şubat, 2022.
5. World Health Organization (WHO). Corona Virus Disease (Covid-19) Advice For The Public. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Erişim tarihi 01 Şubat, 2022.
6. Demirebilek Y, Pehlivanlı G, Özgüler ZÖ, Alp Meşe E. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. Turk J Med Sci. 2020;21;50(1):489-494.
7. Sakamoto H, Ishikane M, Ueda P. Seasonal influenza activity during the SARS-CoV-2 outbreak in Japan. Jama. 2020;323(19):1969-1971.
8. Noh, JY, Seong H, Yoon JG. et al. Social distancing against COVID-19: implication for the control of influenza. J. Korean Med. Sci. 2020;35(19):e182.
9. Sunagawa S, Iha Y, Kinjo T, Nakamura K, Fujita J. Disappearance of summer influenza in the Okinawa prefecture during the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pandemic. Respir. Res. 2021;59(1):149-152.
10. Kuo SC, Shih SM, Chien LH, Hsiung CA. Collateral benefit of COVID-19 control measures on influenza activity, Taiwan. Emerging Infect. Dis. 2020;26(8):1928.
11. Koruk İ, Beyazgül B, Allahverdi Ş, Kuzan R, Gökçeoğlu S. The State of Disease-Related Awareness Regarding Cutaneous Leishmaniasis Cases in Sanliurfa, Delay Level in Treatment and Reasons for Delay. Saudi Med. J(SJM). 2020;5(9):292-299.
12. Beyazgül B, Koruk İ, Allahverdi Ş, Kuzan R. Psychosocial And Sociodemographic Factors That Affect Delays In Seeking Treatment For Cutaneous Leishmaniasis In Sanliurfa. Ponte, 2020;76(9):59-67.
13. Olsen SJ, Azziz-Baumgartner E, Budd AP et al. Decreased Influenza Activity During the COVID-19 Pandemic - United States, Australia, Chile, and South Africa, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(37):1305-1309.
14. Noh JY, Yang Y, Jung H. Molecular Mechanisms and Emerging Therapeutics for Osteoporosis. Int J Mol Sci. 2020;21(20):7623.
15. Sunagawa S, Iha Y, Kinjo T, Nakamura K, Fujita J. Disappearance of summer influenza in the Okinawa prefecture during the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pandemic. Respir Investig. 2021;59(1):149-152.
16. Sakamoto H, Ishikane M, Ueda P. Seasonal Influenza Activity During the SARS-CoV-2 Outbreak in Japan. JAMA. 2020;19;323(19):1969-1971.
17. Kuo SC, Shih SM, Chien LH, Hsiung CA. Collateral Benefit of COVID-19 Control Measures on Influenza Activity, Taiwan. Emerg Infect Dis. 2020;26(8):1928-1930.
18. Sukeri S, Zahiruddin WM, Shafei MN et al. Perceived Severity and Susceptibility towards Leptospirosis Infection in Malaysia. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(17):6362.
19. Birhanu Z, Ambelu A, Fufa D et al. Risk perceptions and attitudinal responses to COVID-19 pandemic: an online survey in Ethiopia. BMC Public Health. 2021;21(1):981.
20. Hotle S, Murray-Tuite P, Singh K. Influenza risk perception and travel-related health protection behavior in the US: Insights for the aftermath of the COVID-19 outbreak. Transp Res Interdiscip Perspect. 2020;5:100127.
21. Qin H, Sanders C, Prasetyo Y, Syukron M, Prentice E. Exploring the dynamic relationships between risk perception and behavior in response to the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak. Soc Sci Med. 2021;285:114267.

22. Barnett-Howell Z, Watson OJ, Mobarak AM. The benefits and costs of social distancing in high- and low-income countries. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2021;115(7):807-819.
23. Lee YS, Kang M, Cho J et al. Nationwide Social Distancing and the Epidemiology of Severe Acute Respiratory Infections. *Yonsei Med J.* 2021;62(10):954-957.
24. Kuitunen I, Artama M, Mäkelä L, Backman K, Heiskanen-Kosma T, Renko M. Effect of Social Distancing Due to the COVID-19 Pandemic on the Incidence of Viral Respiratory Tract Infections in Children in Finland During Early 2020. *Pediatr Infect Dis J.* 2020;39(12):e423-e427.