

Üniversite Öğrencilerinde Covid-19 Aşı Okuryazarlığının Aşılama Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Investigation of the Effect of Covid-19 Vaccine Literacy on Vaccination in University Students

Nilhan TÖYER ŞAHİN¹ | Tuğba ÖZ²

ÖZET

Amaç: Bu çalışma üniversite öğrencilerin Covid-19 aşı okuryazarlığının aşılama etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Kasım 2021 ile Ocak 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bir üniversitede ön lisans öğrenimi gören 336 öğrenci ile online olarak gerçekleştirildi. Tanımlayıcı Bilgi Formu ve Covid-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçekleri ile toplanan veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 Programı ile analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %69'u kadın, %31'i erkektir. Aşı okur yazarlığı ölçeğinin; fonksiyonel beceriler alt boyutu skorları 4-16 aralığında değişmekte olup ortalaması 10,78, iletişimsel-eleştirel beceriler alt boyutu ise 8-32 aralığında değişmekte olup ortalaması 21,11'dir. Aşı okuryazarlığı ölçeğinin demografik bilgilere göre değişimi incelendiğinde fonksiyonel beceriler alt boyutunda yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği ($p<0,05$), saptanmıştır. İletişimsel-eleştirel beceriler alt boyutu da demografik bilgilere göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Fonksiyonel beceriler alt boyutunun yaş gruplarına göre değişimi incelendiğinde farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; 24 yaş ve üzeri kişilerin fonksiyonel beceri düzeyi diğer yaş gruplarından anlamlı derecede daha yüksektir. Aşı kullanma ölçeği alt boyutlarından fonksiyonel beceri alt boyutu ölçeğinin toplu taşıma kullanma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Toplu taşıma kullananların fonksiyonel beceri düzeyi toplu taşıma kullanmayanlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Uygulamada Kullanım: Çalışmaya dâhil edilen öğrencilerin aşılama oranı %94,9 olup, yüz güldürücü bir sonuca ulaşılmıştır. Toplumun her kesiminde öncelikle sağlık okuryazarlığının daha sonra aşı okuryazarlığının geliştirilmesi ve aşı karşıtlığının önüne geçilmesi önerilerek hedeflenen aşı oranlarına ulaşılması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenciler, Covid-19 Aşları, Aşılama

ABSTRACT

Purpose: The study was conducted to determine the effect of Covid-19 vaccine literacy on vaccination among university students.

Methods: This descriptive study was conducted on-line with 336 students studying at a university in Istanbul between November 2021 and January 2022. Data collected with Descriptive Information Form and Covid-19 Vaccine Literacy Scales were analyzed with the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 Program.

Results: Of those participating in the research, 69% are women and 31% are men. Vaccine literacy scale; The functional skills sub-dimension scores range from 4-16 with an average of 10.78, while the communicative-critical skills sub-dimension ranges between 8-32 with an average of 21.11. When the variation of the vaccine literacy scale according to demographic information was examined, it was determined that there was a significant difference in the functional skills sub-dimension according to age ($p<0.05$). The communicative-critical skills sub-dimension also does not differ significantly according to demographic information ($p>0.05$). When the variation of the functional skills sub-dimension according to age groups is examined, according to the results of the Tukey test to determine which group the difference originates from; The functional skill level of people aged 24 and over is significantly higher than other age groups. It has been observed that the functional skill sub-dimension scale, which is one of the sub-dimensions of the vaccine use scale, differs significantly according to the use of public transportation. The functional skill level of those who use public transport is significantly higher than those who do not use public transport.

Use in Practice: The vaccination rate of the students included in the study was 94.9%, and a satisfactory result was achieved. It is expected that the targeted vaccination rates will be reached by recommending firstly the development of health literacy and then vaccination literacy and prevention of anti-vaccination in every part of the society.

Keywords: Students, Covid-19 Vaccines, Vaccination

¹Öğretim Görevlisi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Orcid- ID: 0000-0001-7804-4183

²Öğretim Görevlisi, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Orcid- ID: 0000-0002-9445-4841

Sorumlu Yazar: Tuğba ÖZ, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, e-mail: tugbaoz@esenyurt.edu.tr.

Atıf/Citation: Töyer Şahin, N., Öz, T. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Covid-19 Aşı Okuryazarlığının Aşılama Üzerine Etkisinin İncelenmesi. Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2(2),48-57.

GİRİŞ

Sars-CoV ve MERS-CoV'un da içinde bulunduğu beta Corona virüs ailesi içinde bulunan Covid-19 virüsü, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde, ortaya çıkıp kısa zaman içerisinde hızla tüm dünyayı etkisi altına almış ve 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). Pandemi sürecinde salgına yönelik alınan en temel, ilk önlem sosyal izolasyon olmuştur. Ülkeler pandemi sürecinde ulaşım, ekonomi, eğlence, alışveriş gibi pek çok alanlarda çeşitli önlemler almıştır. Dünya çapında eğitim alanında alınan ilk önlem, okulların kapatılarak eğitime ara verilmesi olsa da bu süreç fazla uzatılmadan uzaktan eğitim süreci başlatılmıştır (Özer, 2020). Dünya çapında devam eden önlemlere karşın bağışıklama çalışmaları da büyük bir hızla devam etmiştir. Bulaşıcı hastalıklarla savaşta toplumun büyük bir kısmının aşılınması ve belirli bir bağışıklık düzeyine ulaşılması gerekmektedir (WHO, 2021). Salgının başlarında %60-%70'lerde olduğu tahminlerine karşılık farklı çalışmalarda daha yüksek toplum bağışıklığına ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır (WHO, 2020).

Bilme isteği, insanlığın varoluşuyla birlikte başlamıştır. Merak ve öğrenme dürtüsü insanın en temel içgüdülerinden biridir. Merak duygusuyla birlikte bilgi arayışına giren insan yaşamın her alanından bilgiye ihtiyaç duymuştur. Bu yönde ortaya çıkan öğrenme ve araştırma yaşam boyu öğrenmeyi içermektedir. Okuma-yazma ile başlayan ve bu doğrultuda devam eden araştırma süreci okuryazar kavramını da beraberinde getirmiştir. Okuryazarlık, bireyin okuma, yazma ve sayıları kullanma, bilgiyi elde etme, fikir ve düşünceleri ifade etme, karar verme ve sorunları çözme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda UNESCO okuryazarlığı; çeşitli bağlamlarla ilişkili basılı ve yazılı materyalleri kullanarak tanımlama, anlama, yorumlama, oluşturma, iletişim kurma ve hesaplama yeteneği olarak tanımlanmaktadır (UNESCO 2004).

Örnekleri verilen tanımlardan da yola çıkacak olursak okuryazarlık, yalnızca okuma ve yazma

becerisi olmayıp, okuduğunu anlama, bunu yorumlama, aktarma, uyarılma gibi çok boyutlu bir kavramdır. İnsanlığın gelişimiyle beraber okuryazarlık terimi çeşitli alanlarda da kendini göstermiştir. Mesela; sağlık okuryazarlığı, ekonomi okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, aşı okuryazarlığı gibi çeşitlilikler göstermektedir (Nutbeam, 2009; Primack, Hobbs, 2009; Kozup, Hogarth, 2008). Mevcut gündemi oldukça kapsayan ve insanların dikkatini üzerine çeken bir konu olan aşı okuryazarlığı, bireylerin aşılardan hakkındaki uygun sağlık kararları vermek için temel sağlık bilgileri ve hizmetlerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi olarak tanımlanmaktadır (Ratzan, 2011).

Covid-19 pandemisinde, hastalığın seyri, belirtileri, tedavi yöntemleri, korunma yolları, bağışıklama, aşılama gibi konular halkın anlayabileceği bir dil ile çeşitli kitle iletişim araçları yardımıyla bilgiler sunulmaktadır. Kitle iletişim araçlarının çeşitliliği ve haberlerin sıklığı düşünüldüğünde Covid-19 ile ilgili doğru bilgilere ulaşmanın oldukça güç olduğu bilinmektedir. Bu durum insanların doğru bilgiye ulaşmalarında önlerine bir engel olarak çıkmaktadır (Aydın, 2020). Dünyada ilk Covid-19 vakasına rastlanmasıyla beraber en çok tartışılan konulardan biri haline gelen pandemi süreci, beraberinde aşılama da gündeme getirmiştir. Aşıların, bireylere sundukları avantaj ve dezavantajları bakımından tutarsız bilgiler ortaya çıkmaktadır. Bu bilgiler, bireylerin aşı yaptırmayı yaptırmama konusunda yanlış kararlar vermesine ve aşı tereddütlerinin oluşmasına neden olabilmektedir. Yalnızca Covid-19 aşısı için değil şimdiki kadar yaşanan tüm salgınlarda aynı durum söz konusu olmuştur (Dube ve ark., 2015). Bazı bireyler aşılardan hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları ve sakıncalı görmeleri nedeniyle aşı karşıtı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Literatürde aşılara yönelik yapılan çalışmalarda; katılımcıların büyük çoğunluğu aşılardan dinen sakıncalı olduğunu, hastalık kaynağı olduğunu hatta içeriğinin zararlı olduğunu ve aşılardan yararlı olduğuna inandıklarını belirtmişlerdir.

Fakat çalışma kapsamında, bireyler aşlar hakkında kendilerine yeterli bilgilendirme yapılmadığını da ifade etmişlerdir. Bu durumun bireylerin aşı hakkında yeterli bilgi almamasından ya da bilgileri doğru bir şekilde yorumlamamasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Aygün & Tortop, 2020).

Amaç

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde aşı okuryazarlığının aşılama üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırma soruları

- 1- Üniversite öğrencilerinde Covid-19 aşı okuryazarlığının aşılama üzerinde etkisi var mıdır?
- 2- Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre aşılama oranları farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini İstanbul Esenyurt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ön lisans öğrenimi gören birinci ve ikinci sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma, on-line anket yöntemiyle, araştırmaya katılmayı kabul eden 336 öğrenci ile 15 Kasım 2021-15 Ocak 2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; 'Tanımlayıcı Bilgi Formu' ve 'Covid-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçeği' kullanılmıştır.

Tanımlayıcı Bilgi Formu; Çalışmacılar tarafından oluşturulan ve içerisinde katılımcıların yaş, eğitim, maddi durum, demografik bilgilerini ve kendisinin ya da ailesinin Covid-19 geçmişinin olup olmadığını içeren, 20 sorudan oluşan bir formdur.

Covid-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçeği; Kronik hastalıklarda sağlık okuryazarlığının değerlendirmek amacıyla Ishikawa ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiş ve Biasio ve ark. (2021) tarafından Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği olarak uyarlanmıştır. Ölçek 12 ifade ve iki boyuttan oluşmaktadır: Fonksiyonel aşı

okuryazarlığı, günlük faaliyetlerini yerine getirebilmek için temel okuma ve yazma becerilerine dayanmakta ve bu seviye okuyazar olan bireyler sağlık eğitimi ve aşı gibi materyalleri okuyabilmektedir (Nutbeam, 2000). Fonksiyonel beceri boyutu, temel olarak anlamsal sistemi içeren dil ile ilgili beş ifadeden oluşmaktadır. İletişimsel/Eleştirel aşı okuryazarlığı boyutu, daha çok problem çözme ve karar verme gibi bilişsel çabalara odaklanmakta ve sekiz ifadeden oluşmaktadır. Nutbeam (2000) bu boyutu iletişimsel ve eleştirel okuryazarlığı olmak üzere iki ayrı beceri olarak sınıflandırmaktadır. İletişimsel sağlık okuryazarlığı, bireylerin sosyal ve bilişsel becerilere sahip olması, farklı sağlık aktivitelerinden yararlanabilmesi, bilgi ve anlam çıkarması, değişen sağlık koşullarında sahip olduğu bilgileri kullanabilmesidir. Eleştirel sağlık okuryazarlığı, bireyin sosyal becerilerle birlikte, bilgiyi eleştirel bir şekilde analiz etmesi ve bu bilgileri yaşam olayları ve durumları üzerinde daha fazla kontrol sağlamak için kullanmasına olanak tanıyan daha gelişmiş bilişsel becerilerden oluşmaktadır (Inoue ve ark., 2013; Nutbeam, 2000). Fakat Biasio ve arkadaşları iki boyutu tek boyut olarak ele almışlardır. Ölçek ifadeleri 4'lü Likert ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. İletişimsel/eleştirel boyut soruları (1) Hiçbir zaman, (2) Nadiren, (3) Bazen, (4) Sık sık; fonksiyonel boyut ifadeleri (4) Hiçbir zaman, (3) Nadiren, (2) Bazen, (1) Sık sık şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekten elde edilen puanların ortalamasının 4'e yakın olması aşı okuryazarlığı seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama araçlarındaki belirtilen sorular, Google formlar da hazırlanarak, İstanbul Esenyurt Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda on-line eğitim alan öğrencilere; WhatsApp ya da Telegram üzerinden gönderilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler formda yer alan soruları tamamladıktan sonra gönder tuşuna basarak araştırma formu tamamlanmıştır.

Etik Boyut

İstanbul Esenyurt Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu'ndan 12 Kasım 2021 tarih ve 2021/10-11 sayılı toplantısında izin alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi İlkelerine uygun olarak yapılmıştır.

Analiz

Verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak değerlendirilmiştir. Karşılaştırma analizlerinde normal dağılım gösterme durumlarına göre bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis analizleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların demografik bilgilerine bakıldığında, çalışmaya katılan öğrencilerin %69'unun kadın, %31'nin erkek olduğu, yaş grupları incelendiğinde ise; 18-20 yaş grubu kişilerin oranı %88,7, 24-29 yaş grubu kişilerin oranı %11,3, olduğu saptanmıştır. Ailenin yaşadığı yerleşim birimi incelendiğinde, büyükşehirde yaşayanların oranı %49,4, ilde yaşayanların oranı %19,9, ilçede yaşayanların oranı %25,6, köyde yaşayanların oranı %5,1'dir. Katılımcıların %4,5'i evden on-line, %23,2'si yüz yüze aktif, %72,3'ü ise karışık şekilde çalışmaktadır. Toplu taşıma kullananların oranı %84,8, kullanmayanların oranı ise %15,2'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özellikleri

Demografik Özellikler		n	%
Yaş	18-23	298	88,7
	24-29	38	11,3
Cinsiyet	Kadın	232	69,0
	Erkek	104	31,0
Ailenin Yaşadığı Yerleşim Birimi	Büyükşehir	166	49,4
	İl	67	19,9
	İlçe	86	25,6
	Köy	17	5,1
Eğitim-Öğretim Yöntemi	Hibrit	243	72,3
	Yüz yüze-aktif	78	23,2
	Online-evden	15	4,5
Toplu Taşıma Kullanma Durumu	Evet	285	84,8
	Hayır	51	15,2

Araştırmaya dâhil edilen öğrencilerden; Covid-19 pandemisinde korona virüs testi yaptıranların oranı %53,3, test yaptıranlarda tanı konularının oranı ise %22'dir. Öğrencilerin %62,8'inin birinci ve ikinci derece yakınlarında korona virüs tespit edilmiştir. Birinci ve ikinci derece yakınlarını korona virüs

nedeniyle kaybedenlerin oranı %14,3'tür. Katılımcıların aşı yaptırma durumlarına göre dağılımı incelendiğinde yaptıranların oranı %95,2'dir. Sinovac aşısını yaptıranların oranı %11,9, biontech aşısını yaptıranların oranı %83,3, aşı yaptırmayanların oranı %4,8'dir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin covid-19 geçirme ve aşılama durumları

		n	%
Covid-19 salgını sürecinde Corona Virüs şüphesi nedeni ile Corona virüs testi yaptırma durumu	Evet	179	53,3
	Hayır	157	46,7
Cevabınız "evet" ise Corona Virüs test sonucunuza göre size tanı alma durumu	Evet	74	22,0
	Hayır	262	78,0
Birinci ve ikinci derece yakınlarında Corona Virüs tespit edilme durumu	Evet	211	62,8
	Hayır	125	37,2
Birinci ve ikinci derece yakınına Corona Virüs nedeniyle kaybetme durumu	Evet	48	14,3
	Hayır	288	85,7
Corona Virüs Aşısı yaptırma durumu	Evet	320	95,2
	Hayır	16	4,8
Yaptırdığı Corona Virüs Aşı Türü	Sinovac	40	11,9
	Biontech	280	83,3
	Aşı Yaptırmadım	16	4,8

Tablo 3. Öğrencilerin aşı okuryazarlığının demografik bilgilere göre karşılaştırılması

		Fonksiyonel Beceriler			İletişimsel-Eleştirel Beceriler		
		Ort	ss	p	Ort	ss	p
Yaş	18-23	21,69	5,38	0,004*	41,92	9,65	0,839
	24-29	31,76	8,13		65,14	12,58	
Cinsiyet	Kadın	10,70	2,83	0,401	21,13	4,70	0,931
	Erkek	10,97	2,56		21,08	4,77	
Ailenin yaşadığı yerleşim birimi	Büyükşehir	11,07	2,69	0,168	21,03	4,69	0,872
	İl	10,18	2,96		21,34	4,89	
	İlçe	10,72	2,67		20,94	4,75	
	Köy	10,71	2,69		21,82	4,35	
Eğitim-Öğretim Yöntemi	Online-evden	10,07	2,09	0,100	21,80	4,92	0,838
	Yüz yüze-aktif	10,31	2,92		21,14	4,82	
	Karışık	10,98	2,71		21,06	4,69	
Toplu Taşıma Kullanma Durumu	Evet	10,99	2,68	0,001*	21,22	4,78	0,324
	Hayır	9,65	2,87		20,51	4,36	

Ort: Ortalama, ss: Standart sapma, p<0.05

Aşı okuryazarlığı ölçeğinin, fonksiyonel beceriler alt boyutu skorları 4-16 aralığında değişmekte olup ortalaması 10,78, iletişimsel-eleştirel beceriler alt boyutu ise 8-32 aralığında değişmekte olup ortalaması 21,11'dir.

Aşı okuryazarlığı ölçeğinin, demografik bilgilere göre değişimi incelendiğinde fonksiyonel beceriler alt boyutunun yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık görünürken ($p<0,05$), cinsiyet, aile yerleşim birimi ve çalışma şekline göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür. İletişimsel-eleştirel beceriler alt boyutu da demografik bilgilere göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Fonksiyonel beceriler alt boyutunun yaş gruplarına göre değişimi incelendiğinde farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit

etmek için yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; 24 yaş ve üzeri kişilerin fonksiyonel becerileri düzeyi diğer yaş gruplarından anlamlı derecede daha büyüktür. Aşı okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarından fonksiyonel beceri alt boyutu ölçeğinin toplu taşıma kullanma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Toplu taşıma kullananların fonksiyonel becerileri düzeyi toplu taşıma kullanmayanlardan anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 3).

Aşı okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarının korona virüs testi yaptırma, tanı konulma, birinci ve ikinci derece yakınarda virüs tespit edilme durumu, birinci ve ikinci derece yakınarda korona virüs sebebiyle kayıp ve korona virüs aşısı yaptırma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p>0,05$) (Tablo 4)

Tablo 4. Aşı Okuryazarlığının öğrencilerin covid-19 hikâyeleri ve aşılanmalarına göre değişimi

		Fonksiyonel Beceriler			İletişimsel-Eleştirel Beceriler		
		Ort	ss	p	Ort	ss	p
Covid-19 salgını sürecinde Corona Virüs şüphesi nedeni ile Corona virüs testi yaptırma durumu	Evet	10,66	2,65	0,380	21,00	4,42	0,648
	Hayır	10,92	2,86		21,24	5,05	
Cevabınız "evet" ise Corona Virüs test sonucunuza göre size tanı alma durumu	Evet	10,66	2,67	0,670	21,66	4,18	0,255
	Hayır	10,82	2,77		20,95	4,85	
Birinci ve ikinci derece yakınlarında Corona Virüs tespit edilme durumu	Evet	10,69	2,69	0,432	21,02	4,67	0,663
	Hayır		2,84		21,26	4,81	
Birinci ve ikinci derece yakınına Corona Virüs nedeniyle kaybetme durumu	Evet	10,69	2,34	0,796	20,75	4,24	0,569
	Hayır	10,80	2,81		21,17	4,80	
Corona Virüs Aşısı yaptırma durumu	Evet	10,80	2,74	0,697	21,02	4,74	0,124
	Hayır	10,53	2,92		22,82	3,91	
Annesinin Corona Virüs aşısı yaptırma durumu	Evet	10,79	2,75	0,851	21,16	4,77	0,57
	Hayır	10,70	2,80		20,67	4,25	
Babasının Corona Virüs aşısı yaptırma durumu	Evet	10,75	2,78	0,600	21,10	4,74	0,951
	Hayır	11,00	2,50		21,15	4,59	
Yaptırdığı Corona Virüs Aşı Türü	Sinovac	10,65	2,90	0,534	20,63	4,68	0,419
	Biontech	10,84	2,75		21,11	4,76	
	Aşı yaptırmadım	10,00	2,24		22,62	3,75	

Ort: Ortalama, ss: Standart sapma, $p<0.05$

Aşı okuryazarlığı ölçeğinin aşı karşısında hissedilenlere göre değişimi incelendiğinde; fonksiyonel beceriler alt boyutu pişmanlık, korku, endişe ve gerginlik hissedilme durumuna göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Pişmanlık, korku, endişe ve gerginlik hissedilenlerin fonksiyonel beceriler

okuryazarlık düzeyi hissetmeyenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. İletişimsel-eleştirel beceriler alt boyutu güven hissetme durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermekte olup güven hissedilenlerin iletişimsel-eleştirel alt boyutu güven hissetmeyenlerden anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 5).

Tablo 5. Aşı okuryazarlığı ölçek puanlarının aşı karşısında hissedilenlere göre dağılımı

		Fonksiyonel Beceriler			İletişimsel-Eleştirel Beceriler		
		Ort	Ss	p	Ort	ss	p
Güven	Evet	10,71	2,87	0,759	22,16	4,53	0,006*
	Hayır	10,81	2,70		20,63	4,73	
Öfke	Evet	11,17	3,13	0,730	20,83	3,82	0,885
	Hayır	10,78	2,75		21,12	4,74	
Şüpheli	Evet	10,68	2,65	0,576	20,88	4,19	0,472
	Hayır	10,85	2,81		21,26	5,02	
Boşluk	Evet	10,95	2,79	0,582	20,16	5,08	0,072
	Hayır	10,74	2,74		21,33	4,61	
Gurur	Evet	11,42	3,18	0,417	21,25	4,59	0,917
	Hayır	10,76	2,73		21,10	4,73	
Kaygısızlık	Evet	9,86	1,76	0,063	21,21	4,05	0,903
	Hayır	10,87	2,81		21,10	4,78	
Üzüntü	Evet	9,88	1,86	0,176	20,50	3,60	0,597
	Hayır	10,83	2,78		21,14	4,77	
Pişmanlık	Evet	9,37	1,67	0,021*	20,00	4,18	0,292
	Hayır	10,87	2,78		21,18	4,74	
Korku	Evet	9,85	2,14	0,002*	20,88	3,85	0,656
	Hayır	11,02	2,84		21,17	4,92	
Merak	Evet	11,00	2,57	0,426	21,49	4,53	0,421
	Hayır	10,72	2,80		21,00	4,77	
Endişe	Evet	10,31	2,72	0,048*	21,22	4,42	0,784
	Hayır	10,97	2,74		21,07	4,84	
Stres	Evet	10,28	2,60	0,130	20,91	4,36	0,729
	Hayır	10,89	2,77		21,15	4,79	
Gerginlik	Evet	10,00	2,38	0,029*	20,66	3,50	0,465
	Hayır	10,92	2,79		21,19	4,90	
Kaygı	Evet	10,48	2,71	0,327	20,58	4,64	0,305
	Hayır	10,86	2,76		21,24	4,73	
Huzursuzluk	Evet	10,51	2,22	0,477	19,84	3,59	0,053
	Hayır	10,82	2,82		21,31	4,84	
Mutluluk	Evet	10,73	2,77	0,918	21,87	3,57	0,358
	Hayır	10,79	2,75		21,04	4,81	
Umut	Evet	10,97	2,86	0,578	21,60	4,65	0,382
	Hayır	10,74	2,73		21,01	4,73	
Başarısızlık	Evet	10,22	2,28	0,536	20,56	3,57	0,721
	Hayır	10,80	2,76		21,13	4,75	

Ort: Ortalama, ss: Standart sapma, $p<0,05$

TARTIŞMA

Aşılama, hastalıkların önlenmesinde dünyada en yaygın başvurulan önleyici uygulamalardan biridir. Covid-19 pandemi sürecinde, virüsün gerçek etkilerinin neler olduğu, nasıl bulaştığı, hatta belirti ve bulguları, ne şekilde bir tedavinin sunulacağı ve aşı çalışmalarına ilişkin birbirinden farklı pek çok bilgiler kitle iletişim araçları ile bireylere sunulmuştur. Bu tarz haberlerin miktarı ve çeşitliği düşünüldüğünde bireylerin Covid-19 ile ilgili doğru, tam, yeterli bilgilere ulaşılmasını gittikçe zorlaştırdığı düşünülmektedir. Bu durum ise; bireylerin eksik, yanlış bilgilere inanmalarına sebep olmaktadır.

2021 yılı itibari ile Dünya’da ve Türkiye’de en fazla tartışılan en güncel konulardan biri olan aşılardan, bireylere sundukları avantaj ve dezavantajları açısından aşı kararsızlığı ve aşı karşıtlığı kavramları önem kazanmıştır. Yapılan çalışmalarda İrlanda’da aşı kararsızlık oranının %26 aşı karşıtlık oranının ise %9, Birleşik Krallık’ta aşı kararsızlık oranının %25, aşı karşıtlık oranının ise %6 olduğu belirtilmiştir (Murphy ve ark., 2021). ABD’de yapılan bir başka çalışmada ise aşı karşıtlık oranının %7 olduğu belirtilmiştir (Khuchandani ve ark., 2021).

Aşı karşıtlığı ve aşı kararsızlığını belirlemek için İtalya’da yapılan bir çalışmada, vektör aşuları ile mRNA aşuları karşılaştırılmış ve araştırmaya dahil edilen grubun mRNA aşularına daha olumlu yaklaştıkları görülmüştür. Vektör aşısı için aşı karşıtlığı oranı %12,2 iken aşı kararsızlığı oranı ise %30,4’tür. Aynı çalışmada mRNA aşularına yönelik aşı karşıtlığı oranı %1 iken aşı kararsızlığı oranı %7,2 olarak verilmiştir (Salerno ve ark., 2021). Bizim çalışmamızda ise benzer şekilde aşı yaptıranların oranı %94,9, Sinovac aşısı olanların oranı %11,9 iken biontech aşısını yaptıranların oranı %84,2’dir. Çalışmamızda aşı okuryazarlığı ölçeğinin işlevsel beceriler alt boyutunun yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ($p<0.05$). Literatüre bakıldığında; yaş arttıkça aşıya olumlu yanıt verildiğini gösteren çalışmalara rastlanırken, yaşın aşılama üzerinde etkili olmadığını

gösteren çalışmalar da bildirilmektedir (Lazarus ve ark.,2021; Neuman-Böhme, 2020).

Yapılan çalışmalarda kendisinin veya ailesinin Covid-19 tanısı alanların aşıya daha fazla olumlu yanıt verdiği, evli olmanın da aşıya olumlu yanıt vermede etkili olduğu bildirilmiştir (Reiter ve ark., 2020). Ancak bizim çalışmamızda; Medeni durum, cinsiyet, Covid-19 tanısı almış olmak ve çalışma şekline göre aşılama ya da aşı okuryazarlığı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Çalışmamızda aşı okuryazarlığı ölçeğinin aşıya karşı hissedilen duygulara göre değişimi incelenmiştir. Çalışmamızda; işlevsel beceriler alt boyutu pişmanlık, korku, kaygı ve gerginlik hissetme açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Pişmanlık, korku, endişe ve gerginlik hissedenlerin, okuryazarlık hissetmeyenlere göre önemli ölçüde daha yüksek fonksiyonel becerileri vardır. İletişimsel-kritik beceriler alt boyutu güven duygusuna göre anlamlı farklılık göstermekte ve güven hissedenlerin iletişimsel-eleştirel alt boyutu hissetmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksektir. İlke Yılmaz ve arkadaşlarının Covid-19 aşısına bakışları belirlemek için yaptıkları çalışmada, katılımcıların %34,3’ünün ailesinde Covid-19 geçiren, %5,6’sının ise aile üyesini Covid-19 nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Ancak katılımcıların kendilerinin Covid-19 tanısı alma veya yakınlarının Covid-19 sebebiyle vefat etmesi korkusuyla aşı yaptıрма kararı arasında hiçbir ilişki bulunmamıştır (İlke Yılmaz ve ark., 2021).

Çalışmamızda Corona virüs aşısına yönelik hissedilenlerin nedenlerine göre aşı okuryazarlığı ölçeği değişimi incelenmiştir. Buna göre fonksiyonel beceriler alt boyutları Corona virüs aşısına yönelik hissedilenlerin nedenlerine göre anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). İletişimsel-eleştirel alt boyutu ise Corona virüs aşısına karşı hissedilenlerin nedeni aşılaraya güven duyma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Corona virüse karşı hissedilenlerin nedeni aşılaraya güven duyma olanların iletişimsel-eleştirel beceri düzeyi hissedilenlerin nedeni aşılaraya güven duyma

olmayanlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışmamızın örnekleminin küçük olması, on-line olarak yapılması, katılımcıların genç nüfus olması ve çalışmamıza bölgelere göre farklı oranlarda katılımın olması kısıtlılıklarıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde yüz yüze eğitime geçilen 2021-2022 eğitim öğretim güz yarıyılında öğrencilerimizin aşılınmış olması oldukça önemlidir. Aşılınan öğrencilerimizin aşı okuryazarlığı ile aşılınmayan öğrencilerimizin aşı okuryazarlığının belirlenmesinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin Covid-19 aşı okuryazarlığının değerlendirilmesi, öğrencilerin Covid-19 aşısı ile ilişkisi, aşı ile ilgili bilgi toplama ve anlama becerileri değerlendirildi. Pişmanlık, korku, endişe ve gerginlik hissedenlerin, okuryazarlık hissetmeyenlere göre önemli ölçüde daha yüksek fonksiyonel becerileri vardır.

Unutulmamalıdır ki; 2019 Aralık ayından bu

yana dünyamızda olan, sedanter yaşamımızı derinden etkileyen, Covid-19 pandemisi ile savaşta tek gerçek silahımız olan Covid-19 aşılarının tam ve zamanında uygulanması oldukça önemlidir. Sağlık profesyonellerinin aşı tereddütü veya aşı karşıtlığı konusunda büyük sorumlulukları vardır.

Çalışmanın Güçlü Yönleri; Ülkemizde konuyla ilgili az sayıda çalışmanın olması sebebiyle çalışmamız kıymetlidir ve devam eden pandemi sürecinde de güncel bir kimlik taşıması sebebiyle çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Yazarlık katkısı

Konsept, tasarım, denetim, materyaller, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, eleştirel inceleme: NTŞ, TÖ

Çıkar çatışması beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansman beyanı

Araştırmanın yürütülmesi veya makalenin hazırlanması sürecinde herhangi bir maddi destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- 1 Aydın A.F. (2020). Post-truth dönemde sosyal medyada dezenformasyon: Covid-19 (yeni koronavirüs) pandemi süreci. *Asya Studies*, 4(12), 76-90.
- 2 Aygün E., & Tortop H.S. (2020). Ebeveynlerin aşı tereddüt düzeylerinin ve karşıtlık nedenlerinin incelenmesi. *Güncel Pediatri*, 18(3), 300-316.
- 3 Biasio L. R., Bonaccorsi G., Lorini C., Pecorelli S. (2021). Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey. *Hum Vaccin Immunother*, 17,1304-1312.
- 4 Dubé, E., Vivion, M., MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert review of vaccines*, 14(1), 99-117.
- 5 Inoue M., Takahashi M., Kai I. (2013). Impact of communicative and critical health literacy on understanding of diabetes care and self-efficacy in diabetes management: a cross-sectional study of primary care in Japan. *BMC Fam Pract*, 14,40.
- 6 Ishikawa H., Takeuchi T., Yano E. (2008). Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients. *Diabetes Care*, 31,874-879.
- 7 İlke Yılmaz H., Turğut B., Çıtlak G., Mert O., et al. (2021). People's Perspective on Covid-19 Vaccine in Turkey. *Dicle Med J*, 48 (3), 583-594.
- 8 Khubchandani J., Sharma S., Price J.H., Wiblehauser M.J., Sharma M., Webb F.J. (2021). Covid-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. *J Community Health*, 46, 270-277.
- 9 Lazarus J.V., Ratzan S.C., Palayew A., et al. (2021). A global survey of potential acceptance of a Covid-19 vaccine. *Nat Med*, 27, 225-228.
- 10 Murphy J., Vallières F., Bentall R.P., Shevlin M., McBride O., Hartman T.K., McKay R., Bennett K., Mason L., Gibson-Miller J., Levita L., Martinez A.P., Stocks T.V.A., Karatzias T., Hyland P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nat Commun*, 12, 29.
- 11 Neumann-Böhme S., Varghese N.E., Sabat I., et al. (2020). Once we have it, will we use it a European survey on willingness to be vaccinated against Covid-19. *Eur J Health Econ*, 21, 977-982.
- 12 Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*, 15, 259-267.
- 13 Özer, M. (2020). Educational policy actions by the ministry of national education in the times of

- COVID-19. Kastamonu Education Journal, 28(3), 1124-1129.
- 14** Reiter P.L., Pennell M.L., Katz M.L. (2020). Acceptability of a Covid-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated. *Vaccine*, 38, 6500-6507.
- 15** Salerno L., Craxi L., Amodio E., Lo Coco G. (2021). Factors affecting hesitancy to mRNA and viral vector Covid-19 vaccines among college students in Italy. *Vaccines*, 900-927.
- 16** WHO. (2021). Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19. Accessed May 21, 2021. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>
- 17** WHO. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public, (13.11.2021 tarihinde Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/Coronavirus/2019-ncov/needextra-precautions/people-at-higher-risk.html> adresinden alınmıştır.)
- 18** UNESCO. (2004). *The Plurality of Literacy and Its Implications for Policies and Programmes*. Paris, Unesco Education Sector, 2004. Erişim adresi: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000136246>
- 19** Nutbeam D. (2009). Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies?. *Int J Public Health Res*, 54:303-5.
- 20** Primack BA, Hobbs R. (2009). Association of various components of media literacy and adolescent smoking. *Am J Health Behav*, 33:192-201.
- 21** Kozup J, Hogarth JM. (2008). Financial literacy, public policy, and consumers' self-protection—More questions, fewer answers. *J Consum Aff*, 42:127–36.
- 22** Ratzan SC.(2011). Vaccine literacy: a new shot for advancing health. *J Health Commun*, 16:227-9