





## ÜREME ÇAĞINDAKİ KADINLARIN COVID 19 AŞISI İLE İLGİLİ OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ

### Literacy Levels of Women of Reproductive Ages Related to the Covid-19 Vaccine

Özlem DOĞAN YÜKSEKOL<sup>1</sup>  Nazlı BALTACI<sup>2</sup>  Feyza NAZİK<sup>3</sup>  Mesude DUMAN<sup>4</sup>   
<sup>1</sup>Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Elazığ  
<sup>2</sup>19 Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Samsun  
<sup>3</sup>Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bingöl  
<sup>4</sup>Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Diyarbakır

Geliş Tarihi / Received: 07.11.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 15.03.2022

## ÖZ

Araştırma, üreme çağındaki kadınların Covid-19 aşısına yönelik okuryazarlık düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Araştırmanın örneklemini üreme çağındaki toplam 609 kadın oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Covid-19 Aşı Okuryazarlık Ölçeği (AOÖ)” ile toplandı. Kadınların Covid-19 AOÖ’den aldıkları toplam puan ortalaması  $2.83 \pm 0.47$ , ölçeğin Fonksiyonel Beceriler Alt Boyutundan aldıkları puan ortalaması  $2.61 \pm 0.70$  ve İletişimsel/Eleştirel Beceriler Alt Boyutundan aldıkları puan ortalaması  $2.94 \pm 0.61$  olarak belirlendi. Kadınların aşı okuryazarlık düzeyleri orta idi. Kadınların aşı okuryazarlık düzeylerini artıracak eğitimlerin yapılması ve projeler geliştirilmesi önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Aşı okuryazarlığı, Covid-19, Kadın.

## ABSTRACT

The research was conducted descriptive and cross-sectional in order to determine the literacy levels of women of reproductive age for the Covid-19 vaccine. The sample of the study consisted of a total of 609 women of reproductive age. The data were collected using the “Personal Information Form” and the “Covid-19 VLS” created by scanning the literature. The scale total score average of the women  $2.83 \pm 0.47$ , the average score of the Functional Skills Sub-Dimension of the scale was  $2.61 \pm 0.70$ , and the average score of the Communicative/Critical Skills Sub-Dimension was  $2.94 \pm 0.61$ . Vaccine literacy levels of women were middle. It can be suggestible to carry out trainings and develop projects that will increase the vaccination literacy level of women.

**Keywords:** Covid-19, Vaccine literacy, Women.

## GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmetlerinin temel amaçlarından bir tanesi bireylerin, kendi sağlıklarını koruyabilmeleri için sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmaları, haklarını ve sorumluluklarını bilmeleridir. Bu beklentinin gerçekleşebilmesi için bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin yeterli olması gerekmektedir (Aydın ve Aba, 2019; Yılmaz ve Tiryaki, 2016). Sağlık okuryazarlığı, bireyin kişisel sağlığını iyileştirmek ve iyilik halini sürdürmek için gerekli olan bilgiye erişme, bu bilgiyi anlama ve kullanma yeteneği ve bu yeteneği belirleyen kişisel, bilişsel ve sosyal bir beceri olarak tanımlanmaktadır (Gusar vd., 2021; Khorasani, Peyman ve Esmaily, 2018). Sağlık okuryazarlığı kavramı, bireyin karar vermesi gereken bir durumda sağlık bilgilerini verimli bir şekilde kullanma yeteneği olan sağlık eğitimi ile doğrudan bağlantılıdır (Akbal ve Gökler, 2020; Biasio, 2019). Yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip kişiler, sağlıklarını daha verimli yönetebilirler. Ayrıca yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olma bireylere üst düzeyde bilişsel ve sosyal beceriler, sağlık bilgilerinin eleştirel analizini yapabilme, bireysel ve sosyal kapasitelerde gelişme ve sağlıkla ilgili politik ve ekonomik konuların anlaşılmasını sağlar (Berkman, 2011; Biasio, 2019; Spring, 2020).

Sağlık okuryazarlığının türleri işlevsel, etkileşimli ve eleştirel sağlık okuryazarlığıdır (Gusar vd., 2021). İşlevsel sağlık okuryazarlığı, okunan içeriğin anlaşılması dahil olmak üzere dil/dil becerilerini ifade eder (Biasio vd., 2020). İletişimsel okuryazarlık olarak da adlandırılan etkileşimli sağlık okuryazarlığı, problem çözme ve karar verme gibi bilişsel çabaları içeren ileri becerileri ifade eder (Biasio vd., 2020). Eleştirel sağlık okuryazarlığı ise en üst düzeyde bilişsel ve sosyal becerileri, sağlık bilgilerinin eleştirel bir analizini içerir (Biasio vd., 2020). Aşı okuryazarlığı kavramı, sağlık okuryazarlığı kavramı üzerine kuruludur ve sadece aşılama hakkında bilgi düzeyi değil, aynı zamanda aşılamanın yaygınlaştırılmasını kolaylaştıracak bir sistemin geliştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Biasio vd., 2019).

Korona virüsün neden olduğu pandemi, dünyanın son zamanlarda karşı karşıya kaldığı en büyük sağlık sorunlarından bir tanesidir. Covid-19 ile mücadelede sadece bireysel olarak hijyen ve kısıtlama önlemleri yetersiz kalmakta, virüsle mücadelede etkin bir yöntem olan bağışıklamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Covid-19 salgını sırasında virüsün etkileri, tedavi yöntemleri ve aşılarla ilgili bilgiler kitle iletişim araçları ile bireylere ulaştırılmaktadır. Medyada sunulan bilgilerin miktarı ve çeşitliliği düşünüldüğünde bireylerin Covid-19 ile ilgili doğru bilgi kadar yanlış bilgi edinmeleri de olasıdır (Durmuş, Akpolat ve Amarat, 2021; Levin-Zamir, 2020; McCaffery vd., 2020). Bu nedenle bilgiyi anlama ve değerlendirmenin

etkililiğini belirlemede bireylerin sağlık ve aşı okuryazarlık düzeyleri önemli bir unsurdur (Durmuş, Akpolat ve Amarat, 2021; Li ve Liu, 2020). Covid-19 hastalığının yaygınlığı göz önüne alındığında, pandeminin neden olduğu koşullar ve toplumu koruyacak, Covid-19 virüsünün neden olduğu ağır hastalık tablosunu önleyecek aşının kabul edilmesinin önemi, aşı okuryazarlığı düzeyinin araştırılması ve aşı kabul edilirken aşı okuryazarlığının katkısının incelenmesi önemlidir. Literatürde Covid-19'a bağlı ölümlerin kadınlarda daha sık görüldüğü belirtilmektedir (Allotey vd., 2020; Chang, 2020). Yine gebe kadınlarda Covid-19 nedeni ile ölüm oranları %0.4 ile %2 arasında değişmektedir. Bu oran gebe olmayan kadınlara göre %70 daha yüksektir. Bununla birlikte, Covid-19 nedeni ile hastaneye yatırılan gebe kadınların, enfeksiyonu olan ve gebe olmayan kadınlara oranla yoğun bakım ünitesine (YBÜ) kabul edilme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Allotey vd., 2020; Chang, 2020; Dey vd., 2021). Literatürde çeşitli gruplarda (gebeler, adölesanlar vs.) Covid-19 aşısının kabulüne yönelik araştırmalar olmakla birlikte özel olarak aşı okuryazarlık düzeyi ile ilgili araştırmalar yetersizdir (Gusar vd., 2021; Tao vd., 2021). Bu nedenle bu araştırma üreme çağındaki kadınların Covid-19 aşısına yönelik okuryazarlık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Amacı ve Türü**

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı türdedir.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini 30/09/2021-20/10/2021 tarihleri arasında Türkiye'de araştırmaya katılmayı kabul eden üreme çağındaki kadınlar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise G-Power analizi ile %99 güven aralığında, 0.01 hata düzeyinde, 0.21 etki büyüklüğünde evreni temsil etme gücüne sahip 550 kadın oluşturdu. Araştırma 609 katılımcı ile tamamlandı. Anket formu ve Covid-19 AOÖ Google Formlara aktarılmış, sosyal medya araçları (whatsapp, instagram, twitter gibi) aracılığıyla paylaşılmış dönüş yapanlardan da başka kişiler ile paylaşması istenmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18-49 yaş arasında olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, whatsapp uygulamasını kullanıyor olmak belirlendi. Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri ise; 18-49 yaş aralığında olmamak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak ve whatsapp uygulamasını kullanmıyor olmak olarak belirlendi.

### **Veri Toplama Aracı**

Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu ve Covid-19 AOÖ ile online olarak toplandı.

## **Kişisel Bilgi Formu**

Kadınların yaş, medeni durum, eğitim durumu, Covid-19 aşısına yönelik okuryazarlık düzeylerini belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Aydın ve Aba, 2019; Gusar, 2021; Yılmaz ve Tiryaki, 2016) taranarak oluşturulan ve 7 sorudan oluşan bir formdur.

## **COVID-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçeği**

Ölçek, Biasio ve arkadaşları tarafından 2021 yılında geliştirilmiş olup, Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması Durmuş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Biasio vd., 2021; Durmuş, Akpolat ve Amarat, 2021). Ölçeğin tamamının Cronbach alfa değeri 0.868'dir. Ölçeğin, İletişimsel/Eleştirel Beceriler ve Fonksiyonel Beceriler olmak üzere iki alt boyutu vardır. Bu araştırma ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.72 olarak bulundu.

## **Araştırmanın Değişkenleri**

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; kadınların Covid-19 AOÖ puan ortalamalarıdır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise; kadınların medeni durumları, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, çocuk sahibi olma durumları, kronik hastalık varlığı, Covid-19 aşısı olma durumu ve aşı tanımlandığındaki tutumlarıdır.

## **Verilerin Analizi**

Tüm veriler IBM SPSS (V.23) kullanılarak analiz edildi. Araştırmada sosyo-demografik verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık katsayılarına göre incelendi. Normal dağılan gösteren verilerin analizinde parametrik testlerden "bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Tukey testi" kullanılmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayı hesaplaması yapıldı. Sonuçlar, %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

## **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Başkanlığından (29.09.2021-90679), Sağlık Bakanlığından (2021-10-21T10\_14\_09) ve Covid-19 AOÖ'yü geliştiren yazarlardan izin alındı. Katılımcılara gönderilen online anketin başında araştırmanın amacı ve içeriği ile ilgili bilgi verildikten sonra araştırmaya katılım onayı alınmıştır.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma için daha geniş bir evren belirlenebilirdi. Bu durum araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## BULGULAR

Araştırmayı tamamlayan 609 kadının sosyodemografik ve Covid-19 aşılama özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verildi. Kadınların yaş ortalaması  $33.17 \pm 9.30$  (15-64) olarak bulundu. Kadınların %63.5’inin evli, %52.2’sinin lisans mezunu, %52.5’inin çalıştığı, %58.3’ünün çocuğu olduğu ve %82.3’ünün kronik hastalığı olmadığı belirlendi. Covid-19 aşılama durumları incelendiğinde ise kadınların %38.4’ünün aşı olmadığı ve %37.3’ünün kendisine aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşündüğü saptandı. Öte yandan kadınlar aşı hakkı tanımlandığında, “aşıyı güvenilir bulmaması, alerjisi olması, sağlık sorunları nedeniyle korkması, aşının ilerleyen zamanlarda sonuçları/yan etkileri ile ilgili belirsizlik ve kuşkularının olması, hastalıklara zemin hazırlayacağını ve etkisiz olduğunu düşünmesi, gebe olması, emzirmesi, in vitro fertilizasyon tedavisi alması, genç ya da bağışıklığının yüksek olduğunu düşünmesi, yerli aşı olmaması” gibi nedenlerle aşı olmayı düşünmediğini ifade etti (Tablo 1).

**Tablo 1.** Kadınların Sosyodemografik ve Covid-19 Aşılama Özelliklerinin Dağılımı (n=609)

Özellikler		n	%
Medeni durum	Bekar	222	36.53
	Evli	387	63.54
Eğitim durumu	İlköğretim	47	7.72
	Lise	114	18.72
	Lisans	318	52.23
	Lisansüstü	130	21.34
Çalışma durumu	Çalışıyor	320	52.54
	Çalışmıyor	289	47.54
Çocuğunun olması durumu	Var	355	58.33
	Yok	254	41.71
Kronik hastalığı olması durumu	Var	108	17.72
	Yok	501	82.35
Covid-19 aşısı olması durumu	Oldu	212	34.84
	Olmadı	234	38.44
	Henüz tanımlanmadı	163	26.83
Aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünme durumu*	Düşünüyor	227	37.31
	Düşünmüyor	59	9.72
	Kararsız	111	18.21

n: sayı; %: yüzde; \*Covid aşısı olmayanlar (n=397)

Kadınların Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı Tablo 2’de verildi. Kadınların “Covid-19 AOÖ” toplam puan ortalaması  $2.83 \pm 0.47$ , ölçeğin “fonksiyonel beceriler alt boyutu” puan ortalaması  $2.61 \pm 0.70$  ve “iletişimsel/eleştirel

beceriler alt boyutu” puan ortalaması  $2.94 \pm 0.61$  olarak aşı okuryazarlığı orta düzeyde bulundu.

**Tablo 2.** Kadınların Covid-19 Aşı Okuryazarlığı Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı (n=609)

Değişkenler	Ortalama $\pm$ S.S.	Minimum	Maximum
Fonksiyonel Beceriler	$2.61 \pm 0.70$	1.00	4.00
İletişimsel/Eleştirel Beceriler	$2.94 \pm 0.61$	1.00	4.00
COVID - 19 Aşı Okuryazarlığı	$2.83 \pm 0.47$	1.33	4.00

Kadınların bazı sosyodemografik ve Covid-19 aşılama özellikleri ile ölçeğin puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3’te verilmiştir. Kadınların eğitim, çalışma, Covid-19 aşısı olma ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünme durumları ile Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p<0.05$ ). Buna göre eğitim düzeyi yüksek (lisans ve lisansüstü) olan, çalışan, Covid-19 aşısı olan ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünen kadınların aşı okuryazarlık düzeyi diğerlerine göre daha yüksekti.

**Tablo 3.** Kadınların Bazı Sosyodemografik ve Covid-19 Aşılama Özellikleri ile Ölçeğin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=609)

Özellikler	Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği X $\pm$ SS	Test; p
Medeni durum	Bekar	$2.80 \pm 0.47$
	Evli	$2.85 \pm 0.48$
Eğitim durumu	İlköğretim	$2.5567 \pm 0.41^a$
	Lise	$2.6886 \pm 0.44^a$
	Lisans	$2.8616 \pm 0.45^b$
	Lisansüstü	$3.0173 \pm 0.50^c$
Çalışma durumu	Çalışıyor	$2.97 \pm 0.45$
	Çalışmıyor	$2.68 \pm 0.46$
Çocuğunun olması durumu	Var	$2.84 \pm 0.49$
	Yok	$2.82 \pm 0.45$
Kronik hastalığının olması durumu	Var	$2.88 \pm 0.45$
	Yok	$2.82 \pm 0.48$
Covid-19 aşısı olması durumu	Oldu	$2.9725 \pm 0.47^a$
	Olmadı	$2.7561 \pm 0.47^b$
	Henüz tanımlanmadı	$2.7843 \pm 0.46^b$
Aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünme durumu**	Düşünüyor	$2.8465 \pm 0.46^a$
	Düşünmüyor	$2.8743 \pm 0.47^a$
	Kararsız	$2.5495 \pm 0.40^b$

<sup>a</sup> Bağımsız örneklem t testi

<sup>b</sup> Tek yönlü varyans analizi

\*Tukey testi; aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

\*\*Covid aşısı olmayanlar (n=397)

Kadınların sosyodemografik özellikleri ile Covid-19 aşı okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4’te verilmiştir. Kadınların medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, çocuğunun olması, Covid-19 aşısı olma ve aşı hakkı

tanımlandığında aşı olmayı düşünme değişkenleri ile “Fonksiyonel Beceriler alt boyutu” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p<0.05$ ). Buna göre evli olan, lisansüstü eğitimi olan, çalışan ve çocuğu olan kadınların fonksiyonel becerileri daha yüksekti. Ayrıca kadınların fonksiyonel becerileri Covid- 19 aşısı olan ve olmayanların henüz aşı tanımlanmayanlara göre ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünmeyenlerin kararsız olanlara göre daha yüksekti. Kadınların eğitim, çalışma, Covid-19 aşısı olması ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünme durumları ile “iletişimsel/eleştirel beceriler alt boyutu” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p<0.05$ ). Buna göre eğitim düzeyi yüksek (lisans ve lisansüstü) olan, çalışan ve Covid-19 aşısı olan kadınların iletişimsel/eleştirel becerileri daha yüksekti. Ayrıca aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünen ve düşünmeyenlerin iletişimsel/eleştirel becerileri, kararsız olanlara göre daha yüksek bulundu.

**Tablo 4.** Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ile Covid-19 Aşısı Okuryazarlığı Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=609)

Özellikler		Fonksiyonel beceriler alt boyutu X ± SS	Test; p	İletişimsel/eleştirel beceriler alt boyutu X ± SS	Test; p
Medeni durum	Bekar	2.53±0.70	t=2.109; <b>0.035</b>	2.93±0.62	t=0.294; 0.769
	Evli	2.66±0.70		2.95±0.62	
Eğitim durumu	İlköğretim	2.46±0.61 <sup>a</sup>	F=4.559; <b>0.004*</b>	2.60±0.62 a	F=12.744; <b>0.000*</b>
	Lise	2.52±0.67 <sup>a</sup>		2.76±0.63 a	
	Lisans	2.59±0.70 <sup>a</sup>		2.99±0.58 b	
	Lisansüstü	2.80±0.73 <sup>b</sup>		3.12±0.61 b	
Çalışma durumu	Çalışıyor	2.71±0.74	t=3.508; <b>0.000</b>	3.10±0.55	t=6.853; <b>0.000</b>
	Çalışmıyor	2.51±0.64		2.77±0.63	
Çocuğunun olması durumu	Var	2.67±0.72	t=2.329; <b>0.020</b>	2.93±0.63	-0.623; 0.534
	Yok	2.54±0.66		2.96±0.60	
Kronik hastalığının olması durumu	Var	2.62±0.69	t=0.041; 0.967	3.02±0.55	t=1.341; 0.181
	Yok	2.61±0.70		2.93±0.63	
Covid-19 aşısı olması durumu	Oldu	2.70±0.74 <sup>a</sup>	F=6.424; <b>0.002*</b>	3.10±0.58 a	F=13.313; <b>0.000*</b>
	Olmadı	2.65±0.69 <sup>a</sup>		2.80±0.61 b	
	Henüz tanımlanmadı	2.45±0.64 <sup>b</sup>		2.94±0.62 b	
Aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünme durumu**	Düşünüyor	2.55±0.69 <sup>ab</sup>	F=3.705; <b>0.025*</b>	2.99±0.58 a	F=17.764; <b>0.000*</b>
	Düşünmüyor	2.77±0.77 <sup>a</sup>		2.92±0.63 a	
	Kararsız	2.48±0.58 <sup>b</sup>		2.58±0.59 b	

t= Bağımsız örneklem t testi

F=Tek yönlü varyans analizi

\*Tukey testi; aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

\*\*Covid aşısı olmayanlar (n=397)

## TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020'den bu yana, Covid-19'u bir pandemi olarak ilan etti ve Covid-19'un 31 Mayıs 2021'e kadar 222 ülkede 171 milyondan fazla kişiyi enfekte ettiğini ve bir milyon can kaybına neden olduğunu rapor etti. Dünya Sağlık Örgütü pandemi

sürecinde kadınların sağlığının erkeklere oranla daha olumsuz etkilendiğini belirtmiştir (World Health Organization [WHO], 2020). Pandemi kadınların rutin sağlık kontrollerine, doğum öncesi ve sonrası kontrollerine, aile planlaması, cinsel sağlık ve üreme sağlığı gibi hizmetlere erişiminde sıkıntılara neden olmuştur (Demir ve Taşpınar, 2021; Hossein vd., 2020). Ayrıca gebe olan kadınlar Covid-19 açısından riskli gruptadır. Covid-19 virüsü ile enfekte olmuş gebelerde erken doğum ve preeklampsi görülme riski, enfekte gebelerin bebeklerinde ise intrauterin büyüme geriliği, solunum dispnesi, sinir sistemi displazisi ve bağışıklık sistemi bozuklukları görülebilir (Dang vd., 2020). Covid-19'un neden olduğu en yaygın olumsuz gebelik sonucunun (%41.1) erken doğum olduğu ve enfeksiyonun, erken doğum, preeklampsi, sezaryen doğum ve perinatal ölüm oranlarının daha yüksek olması ile ilişkili olduğunu bildirilmiştir (Di Masco vd., 2020). Küresel bir kriz olan Covid-19 ile mücadele edebilmek için, bağışıklığın güçlendirilmesi önemli bir faktördür. Bu nedenle bilimsel kanıtlar ile elde edilen bilgiler rehberliğinde, bireylerin sağlık ve aşı okuryazarlık düzeylerinin iyileştirilmesi oldukça önemlidir (Pak vd., 2020; Zhang vd., 2021).

Yapılan bu araştırmanın amacı üreme çağındaki kadınların Covid-19'a yönelik aşı okuryazarlık düzeylerini belirlemektir. Araştırmaya katılan kadınların Covid-19 AOÖ toplam puan ortalaması  $2.83 \pm 0.47$  olarak bulundu (Tablo 2). Constantini Japonya'da yaptığı çalışmada katılımcıların aşı okuryazarlık düzeylerini 2.55 ile 2.84 arasında yani bu araştırmayla benzer olarak orta düzeyde bulmuştur (Constantini, 2021). Gusar ve arkadaşları yaptıkları çalışmada Covid-19 aşı okuryazarlığı ortalama puanını  $2.37 \pm 0.54$  olarak bulmuşlardır (Gusar vd., 2021). Çalışma verisi araştırma bulgusu ile benzerdir. Covid-19 AOÖ'nin alt boyutlarından fonksiyonel aşı okuryazarlığı, günlük faaliyetleri yerine getirebilmek için gerekli temel okuma ve yazma becerilerini içermektedir. Ölçeğin diğer alt boyutu olan, iletişimsel/eleştirel aşı okuryazarlığı ise, problem çözme ve karar verme gibi bilişsel süreçlere odaklanmaktadır (Durmuş, Akpolat ve Amarat, 2021; Nutbeam, 2018). Yapılan bu araştırmada, kadınların fonksiyonel beceriler alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $2.61 \pm 0.70$  olarak orta düzeyde bulundu (Tablo 2). Benzer şekilde Gusar ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada katılımcıların fonksiyonel becerilere ait puan ortalaması  $2.86 \pm 0.71$  aşı okuryazarlığı düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur (Gusar vd., 2021). Bu araştırmada iletişimsel/eleştirel beceriler alt boyutuna ait puan ortalaması  $2.94 \pm 0.61$  olarak aşı okuryazarlığı orta düzeyde bulundu (Tablo 2). Bu araştırmadan farklı olarak Gusar ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada iletişimsel/eleştirel alt boyuta ait puan ortalaması  $2.12 \pm 0.75$  olarak düşük bulunmuştur (Gusar vd., 2021). İki araştırma arasındaki fark katılımcıların bireysel farklılıklarına ait özelliklerinden kaynaklanabilir.



Aşı okuryazarlığı, sadece aşı hakkındaki bilgi düzeyi değil, aynı zamanda aşılarda hakkındaki mesajların iletilmesini veya yayılmasını kolaylaştıracak bir sistemin geliştirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bauer ve arkadaşları Avusturya’da aşı reddi ile ilgili bir araştırma yapmışlar, bu araştırmanın sonucunda, aşılama hakkında bilgi yetersizliği ve aşılamanın sonuçlarına ilişkin korku duyulduğunu belirlemişlerdir (Biasio, 2019; Bauer, Tiefengraber ve Wiedermann, 2021). Bu nedenle aşı okuryazarlık düzeyi ile ilişkili olan faktörleri ortaya koymak aşılama düzeyinin artırılması için oldukça önem taşımaktadır. Yapılan bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek (lisans ve lisansüstü) olan, herhangi bir işte çalışan, Covid-19 aşısı olan ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı planlayan kadınların aşı okuryazarlık düzeyi diğerlerine göre anlamlı olarak yüksekti (Tablo 3). Mohaithef ve arkadaşlarının 2020’de Suudi Arabistan’da yapmış oldukları çalışmada eğitim düzeyi yüksek lisans ve üzeri olanların aşığı kabul düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Mohaithef ve Padhi, 2021). Benzer şekilde Mohamed ve arkadaşlarının Malezya’da yaptıkları çalışmada yüksek eğitim düzeyi ile aşı kabulü arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışma verileri, araştırma sonucu ile uyumludur (Mohamed vd., 2021).

Eğitim düzeyinin aşılama ile ilgili konular ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Park vd., 2013). Araştırmada; evli olan, lisansüstü eğitim almış olan, bir işte çalışan ve çocuğu olan kadınların Covid-19 AOÖ alt boyutu olan fonksiyonel beceriler alt boyutu puan ortalamaları diğerlerine göre daha yüksekti (Tablo 4). Ayrıca kadınların fonksiyonel becerileri, Covid-19 aşısı olanların henüz aşı tanımlanmayanlara göre ve aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünmeyenlerin kararsız olanlara göre daha yüksekti (Tablo 4). Aşı olmayanların aşı hakkı tanımlandığında Covid-19 aşısı olmak istememeleri Covid-19’a karşı geliştirilen aşılarda hakkında yetersiz bilgiye sahip olmalarından kaynaklanmış olabilir. Araştırmada eğitim düzeyi yüksek olan, çalışan ve Covid-19 aşısı olan kadınların iletişimsel/eleştirel becerileri alt boyu-tuna ait puan ortalamaları diğerlerine göre daha yüksekti. Bu durum eğitim düzeyi yüksek olan kadınların, doğru bilgiye ulaşabilecekleri kaynakları araştırmalarından, iş ortamında çalışanlarla bilgi alışverişinde bulunmalarından kaynaklanmış olabilir. Aşı hakkı tanımlandığında aşı olmayı düşünen kadınların iletişimsel/eleştirel becerileri, kararsız olanlara göre yüksek idi. Katılımcıların kararsızlık yaşamalarının nedeni, Covid-19 aşılarda olumsuz görüşlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

## SONUÇ

Araştırmanın sonucunda kadınların Covid-19 aşısı ile ilgili okuryazarlık düzeyleri orta düzeyde bulundu. Covid-19 aşı okuryazarlığını artırmak için kadınlara yönelik Covid-19

hastalığından korunmada aşılardan önemi ve yeri, aşılardan etkileri gibi konuları içeren eğitimler düzenlenebilir. Ayrıca, Covid-19 aşısı okuryazarlığını etkileyen faktörler ve aşısı karşı tutumları belirlemek amacıyla daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

- Akbal, E. ve Gökler, M. E. (2020). Covid-19 salgını sürecinde eksikliği ortaya çıkan bir gerçek: Sağlık okuryazarlığı. *Estudam Halk Sağlığı Dergisi*, 148-155.
- Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterje, S., ...Thangaratinam, S. (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy:living systematic review and meta- analysis. *BMJ*, 370, m3320.
- Aydın, D. ve Aba, Y. A. (2019). Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile emzirme öz-yeterlilik algıları arasındaki ilişki. *EUHFED*, 12(1), 31-39.
- Bauer, A., Tiefengraber, D. ve Wiedermann, U. (2021). Towards understanding vaccine hesitancy and vaccination refusal in Austria. *Wien Klinische Wochenschrift*, 133(13-14), 703-713.
- Berkman, N. D. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155, 97-107.
- Biasio, L. R. (2019). Vaccine literacy is undervalued. *Human Vaccines Immunotherapeutics*, 15, 2552–2553.
- Biasio, L. R., Giambi, C., Fadda, G., Lorini, C., Bonaccorsi, G. ve D’Ancona, F. (2020). Validation of an Italian tool to assess vaccine literacy in adulthood vaccination: a pilot study. *Ann Ig*, 32, 205–222.
- Biasio, L. R., Bonaccorsi, G., Lorini, C. ve Pecorelli, S. (2021). Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey. *Human Vaccines Immunotherapeutics*, 17, 1304-1312.
- Chang W. H. (2020). A review of vaccine effects on women in light of the COVID-19 pandemic. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 59(6), 812-820.
- Constantini, H. (2021). Covid-19 vaccine literacy of family carers for their older parents in Japan. *Healthcare*, 9, 1038.
- Dang, D., Wang, L., Zhang, C., Li, Z. ve Wu, H. (2020). Potential effects of SARS-CoV-2 infection during pregnancy on fetuses and newborn are worthy of attention. *Journal of Obstetric and Gynaecology Research*, 46(10), 1951-1957.
- Demir, R. ve Taşpınar A. (2021). Koronavirüs pandemisinin kadın yaşamına ve sağlığına etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 779-789.
- Dey, M., Singh S., Tiwari, R., Nair, V. G., Arora, D., ...Tiwari, S. (2021). Pregnancy outcome in first 50 sars-cov-2 positive patients at our center. *Gynecol Obstet Reprod Med*, 202, 1-6.
- Di Masco, D., Khalil, A., Saccone, G., Rizzo, G., Buca, D., ...D’antino, F. (2020). Outcome of coronavirus spektrum infections (SARS,MERS,COVID-19) during pregnancy:a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstetric Gynecol*, 22(2), 100-107.
- Durmuş, A., Akpolat, M. ve Amarat, M. (2021). Covid-19 Aşısı Okuryazarlığı ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Çukurova Medical Journal*, 46(2), 732-741.
- Gebelerde ve emziren annelerde Covid-19 aşısı ile ilgili Türkiye Maternal Fetal Tıp Derneği görüşü (2021). 10 Eylül 2021 tarihinde [tmftp.org/files/uzmangorusleri/gebelerde\\_covid19\\_asisi.pdf](https://tmftp.org/files/uzmangorusleri/gebelerde_covid19_asisi.pdf) adresinden erişildi.

- Gusar, I., Konjevoda, S., Babic, G., Hnatesen, D., Cebohin, M., Orlendini, R., ...Dželalija, B. (2021). Pre-vaccination COVID-19 vaccine literacy in a Croatian adult population: a cross-sectional study: *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18, 7073.
- Hussein, J. (2020). What implications for sexual and reproductive health and rights globally? *Sex Reprod Health Matters*, 28, 1746065.
- Khorasani, E. C., Peyman, N. ve Esmaily, H. (2018). Measuring maternal health literacy in pregnant women referred to the health care centers of Mashhad, Iran, in 2015. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 6 (1), 1157-1162.
- Levin-Zamir, D. (2020). Communication, health literacy and a systems approach for mitigating the COVID-19 pandemic: the case for massive vaccine roll-out in Israel. *Journal of Health Communication*, 25(10), 816-818.
- Li, X. ve Liu, Q. (2020). Social media use, e-Health literacy, disease knowledge, and preventive behaviors in the COVID-19 pandemic: cross-sectional study on Chinese netizens. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10), e19684. pmid:33006940.
- McCaffery, K., Dodd, R. H., Cvejic, E., Ayre, J., Batcup, C., ...Isautier, J. M. J. (2020). Disparities in COVID-19 related knowledge, attitudes, beliefs and behaviours by health literacy in Australia. *Public Health Research and Practice*, 30, 1-9.
- Mohaithef, M. A. ve Padhi, B. K. (2020). Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Saudi Arabia: a web-based national survey. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 20(13), 1657-1663.
- Mohamed, N. A., Solehan, H. M., Rani, M. D. M., Ithnin, M. ve Isahah, C. I. C. (2021). Knowledge, acceptance and perception on Covid-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *Plos one*, 16(8), e0256110.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15, 259-267.
- Pak, A., Adegboye, O., Adekunle, A., Rahman, K. M., McBryde, E. S., ...Eisen, D. P. (2020). Economic consequences of the COVID-19 outbreak: the need for epidemic preparedness. *Frontiers in Public Health*, 8, 1-4.
- Park, B., Choi, K. S., Lee, H. Y., Kwak, M. S., Jun, J. K., ...Park, E. C. (2013). Determinants of suboptimal Hepatitis B vaccine uptake among men in the Republic of Korea. Where should our efforts be focused: results from cross-sectional study. *BMC Infectious Disease*, 13, 218.
- Spring, H. (2020). Health literacy and COVID-19. *Health Information and Libraries Journal*, 37, 171-172.
- Tao, Li., Wang, R., Han, N., Liu, J., Yuan, C., Deng, L., ...Liu, J. (2021). Acceptance of a COVID-19 vaccine and associated factors among pregnant women in China: a multi-center cross-sectional study based on health belief model. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(8), 2378-2388. doi:
- World Health Organization (WHO 2020). *Sexual and reproductive health*. 2 Şubat 2022 tarihinde <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/en/> adresinden erişildi.
- Yılmaz, M. ve Tiryaki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 142-147.
- Zhang, H., Li, Y., Peng, S., Jiang, Y., Jin, H. ve Zhang, F. (2021). *The effect of health literacy on COVID-19 vaccine hesitancy: the moderating role of stress*. 10 Eylül 2021 tarihinde <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.16.21258808v2.full> adresinden erişildi.