



Araştırma Makalesi / Research Article

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Aşılarla İlişkin Tutumları ile Sağlık Okuryazarlığı İlişkisi

The Relationship of Health Sciences Faculty Students' Attitudes to Vaccines and Health Literacy

Diler Yılmaz^a, Nejla Canbulat Şahiner^b, Zübeyde Ezgi Erçelik^{c*}

^a Profesör Doktor, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye.

^a Professor Doctor, Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Balıkesir, Türkiye.

^b Profesör Doktor, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Karaman, Türkiye.

^b Professor Doctor, Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Karaman, Türkiye.

^c Doktor Öğretim Üyesi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye.

^c Assistant Professor, Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Türkiye.

* İletişimden sorumlu yazar / Corresponding Author, E-mail: zezgizozgenn5@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 04.05.2023

Received in revised form: 16.08.2023

Accepted: 04.09.2023

Keywords:

Health literacy

Vaccine

Attitude

Student

ABSTRACT

Introduction: Health literacy is the degree to which an individual can consciously make decisions about health, reach, understand and use information. This study aimed to examine the relationship between the attitudes of the students studying at the health sciences faculty of a university towards vaccines and their health literacy.

Methods: This study is of descriptive type and the sample of the study consisted of 199 students studying at the health sciences faculty of a state university. The data were collected using "Information Form", "Turkey Health Literacy Scale-32" and "Attitudes Towards Vaccination Scale".

Results: It was determined that the variables of gender, age, class level, marital status and family type had no effect on the mean scores of attitudes towards vaccines and Turkey Health Literacy Scale-32 scores. The mean scores of the students on the Turkey Health Literacy Scale-32 scale were 36.98 ± 7.53 ; vaccine-related attitude score averages were determined to be 50.58 ± 8.36 . The results show that as the health literacy levels of the students increase, their attitudes towards vaccines also increase in a weak and positive way.

Conclusion: As a result of the research, it was seen that the health literacy level of the students studying at the faculty of health sciences was sufficient and their attitudes towards the vaccine were positive. It is suggested to organize various training programs and increase the awareness level of students in order to increase awareness with the level of health literacy.

MAKALE BİLGİLERİ

Makale Geçmişi:

Geliş Tarihi: 04.05.2023

Revizyon Tarihi: 16.08.2023

Kabul Tarihi: 04.09.2023

Anahtar Kelimeler:

Sağlık okuryazarlığı

Aşı

Tutum

Öğrenci

ÖZET

Giriş: Sağlık okuryazarlığı; bireyin bilinçli olarak sağlıkla ilgili karar alma, bilgiye ulaşma, anlama ve kullanma derecesidir. Bu çalışmada bir üniversitenin, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilerin aşılarla ilişkin tutumları ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın örneklemini bir devlet üniversitesinin, sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören 199 öğrenci oluşturmuştur. Verileri toplamak için "Bilgi Formu", "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32" ve "Aşıya İlişkin Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, medeni durum ve aile tipi değişkenlerinin, Aşıya İlişkin Tutum Ölçeği puan ortalamaları ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 puan ortalamalarına etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerin; Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 puan ortalamalarının 36.98 ± 7.53 , Aşıya İlişkin Tutum Ölçeği puan ortalamalarının 50.58 ± 8.36 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşılarla ilişkin tutumlarının da pozitif yönde zayıf düzeyde arttığı görülmektedir.

Sonuç: Araştırma sonucunda sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin yeterli, aşıya ilişkin tutumlarının olumlu olduğu görülmüştür. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması amacıyla çeşitli eğitim programlarının düzenlenmesi ve öğrencilerin farkındalık düzeylerinin artırılması önerilmektedir.



1. Giriş

Aşıların, hastalıklara bağlı görülebilecek sakatlık ile ölümleri engelleyebilme gücü yıllar süren araştırmalar sonucunda kanıtlanmıştır (1). Bağışıklama konusundaki gelişmeler, halk sağlığı alanındaki en önemli 10 başarıdan biri olarak kabul edilmektedir. Bağışıklama konusunda yaşanan bu gelişmelere rağmen son yıllarda aşı karşıtı olan veya aşı tereddütü yaşayan kişilerin insidansında artış görülmektedir (2). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünya çapında yapılan aşılamaya oranı 2019 yılında %86 iken, 2020 yılında %83'e gerilemiştir. Ayrıca bir yaşın altındaki tahmini 23 milyon çocuğa, çocukluk çağı aşıları yapılmamış ve bu sayının 2009'dan sonra görülen en yüksek sayı olduğu belirtilmektedir (3).

Sağlık okuryazarlığı tanımı 2020 yılında bireysel ve örgütsel sağlık okuryazarlığı olarak güncellenmiştir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) bireysel sağlık okuryazarlığını bireyin kendisi ve başkaları için sağlıklı ilgili bilgiyi ve hizmeti bulma, anlama ve kullanma becerisine sahip olma derecesi olarak tanımlamaktadır (4). Ayrıca sağlık okuryazarlığı; bireyin sağlıklı ilgili bilgiye ulaşım o bilgiyi anlama, değerlendirme ve etkili bir şekilde uygulama kapasitesini ifade etmektedir (5). Literatürde sağlık okuryazarlığı düzeyi zayıf olan kişilerin, hekim tavsiyelerini, verilen sağlık eğitimi ile ilgili tanıtım materyallerini anlamada yetersiz oldukları, bu kişilerin daha riskli davranışlara sahip olduğu ve hastaneye yatış ihtiyacının daha fazla olduğu belirtilmektedir (6). Bu durum mortalite ve morbidite insidansının, sağlık bakım maliyetlerinin önemli oranda artmasına neden olmaktadır (7). Sağlık okuryazarlığının düşük olması aynı zamanda bireylerin bağışıklama hizmetlerinin sürdürülmesi noktasında yeterli bilgiye sahip olamayabileceklerini de göstermektedir (8). Sağlık okuryazarlığı, toplumdaki bireylerin sağlık yönünden bağışıklama/aşılamaya yönelik algısını etkilemede önem arz etmektedir.

Bireyler aşı ile ilgili tereddütlerini gidermek için genellikle internet ve sosyal medya kaynaklarını kullanmaktadırlar (9). Sağlık okuryazarlığı kavramının önemi; bireylerin bağışıklama konusundaki bilgi düzeyinin artırılması, tutum ve davranışlarında olumlu değişikliklerin sağlanması noktasında dikkat çekicidir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi yüksek olan bireylerin aşı hakkındaki bilgileri doğru kaynaklardan alabilecekleri ve bunun sonucunda aşı tereddütü ve aşı karşıtlığı ile mücadelede önemli bir aşama kaydedilebileceği düşünülmektedir (10). Sosyal medya gibi denetim mekanizması olmayan ve toplumu etkileme gücü yüksek bu araçlarda, aşı ile ilgili doğruluğu kesin olmayan bilgilerin olması doğru bilgiye ulaşmayı karmaşık hale getirmektedir. Bu durum, sağlık okuryazarlığı düzeyi zayıf olan bireylere aşı ile ilgili doğru bilgileri aktarmayı güçleştirmektedir (9,11).

Sağlık çalışanları, toplumda yaşayan her bir bireyin aşılarla yönelik tutumlarını şekillendirmede kritik bir role sahiptir. Gelecekte sağlık profesyoneli olarak sahada görev yapacak olan öğrencilerin aşıya karşı tutumlarını belirlemek bu açıdan oldukça önemlidir. Literatür incelendiğinde; ülkemizde sağlık ile ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ve aşılarla karşı tutumlarını inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin aşılarla ilişkin tutumları ile sağlık okuryazarlığı ilişkisini incelemektir.

Araştırmada aşağıdaki soruların yanıtları aranmıştır:

- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ve aşılarla ilişkin tutumları nelerdir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ve aşılarla ilişkin tutumlarını etkileyen sosyodemografik özellikler nelerdir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri ile aşılarla ilişkin tutumları arasında ilişki var mıdır?

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini; bir devlet üniversitesinin 2020-2021 eğitim öğretim yılında sağlık bilimleri fakültesinde (hemşirelik bölümü, fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü, beslenme diyetetik bölümü, sosyal hizmet bölümü ve sağlık yönetimi bölümü) öğrenim gören 1.349 öğrenci oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrencilere ulaştırılması planlandı. Araştırmanın örneklemini ise Nisan 2021/Haziran 2021 tarihleri arasında sağlık bilimleri fakültesinde (hemşirelik bölümü, fizik tedavi ve rehabilitasyon bölümü, beslenme diyetetik bölümü, sosyal hizmet bölümü ve sağlık yönetimi bölümü) kayıtlı ve araştırmaya katılmaya gönüllü toplam 199 öğrenci oluşturdu. Araştırmada örneklemin gücünü belirlemek için çalışma sonrası yapılan güç (Post-Hoc) analizinde; örneklemin %5 etki boyutu ile %95 güven aralığında, %99 güç sağladığı bulunmuştur (G*Power 3.0.10). Araştırmaya katılmayı istemeyen, veri toplama formunda eksiklik tespit edilen ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli ya da raporu olan öğrenciler kapsam dışı bırakıldı.

2.3. Veri toplama araçları

Araştırma verileri, “Bilgi Formu”, “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32)” ve “Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği (AİTÖ)” kullanılarak elde edildi.

Bilgi formu: Bu form; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, bölüm/program, sınıf düzeyi, medeni durum, aile tipi, vb.) içeren toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32): Araştırma kapsamında öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini değerlendirmek amacıyla Okyay ve Abacıgil (2016) tarafından Türkçe’ye uyarlanan “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32” (TSOY-32) kullanılmıştır (12). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Sağlık Bakanlığı adına Okyay ve Abacıgil (2016) tarafından yayınlanmıştır. TSOY-32 ölçeği; Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Türkçe uyarlamasının kavramsal çerçevede değiştirilmiş formu olup ölçek likert tipte ve 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte katılımcılar her bir soruda geçen konular zorluk derecesine göre 5’li likert tipte (çok kolay=1, kolay=2, zor=3, çok zor=4, fikrim yok=5) değerlendirilmiştir. Total skor üzerinden; 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Ölçekten alınan 0-25 puan yetersiz sağlık okuryazarlığı, 25-33 puan sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlığı, 33-42 puan yeterli sağlık okuryazarlığı ve 42-50 puan mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyini ifade etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık analizi sonucu Cronbach Alpha değeri 0.927 ve çalışmamızdaki Cronbach Alpha değeri ise 0.901’dir.

Aşıya ilişkin tutumlar ölçeği (AİTÖ): Cvjetkovic ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen, Türkçe uyarlaması Özümit (2019) tarafından yapılan ölçek 14 maddeden oluşmaktadır (13,14). Ölçek maddeleri genel anlamda aşı uygulamalarına ilişkin kişilerin tutum, davranış ve düşüncelerini kapsamaktadır. Aşılamaya Yönelik Tutum Ölçeği, 5’li likert tipinde olup, 1 “kesinlikle katılmıyorum”, 5 “kesinlikle katılıyorum” şeklinde puanlanmaktadır. Puanlamada olumsuz ifade içeren maddelerde ters puanlama uygulanmıştır. 14-32 arasındaki puanlar olumsuz tutum, 33-51 arasındaki puanlar orta tutum ve 52-70 arasındaki puanlar olumlu tutum olarak kabul edilmektedir. Ölçek, Tutum ve Düşünce Alt Boyutu olarak iki alt boyuttan oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri, yüksek iç tutarlılık gösteren 0.90 olup, çalışmada aşıya ilişkin tutumlar ölçeği Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ise 0.88 olarak belirlenmiştir. Ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışması; Belgrad Üniversitesi’nde Tıp Fakültesi, Hukuk Fakültesi ve Elektrik Mühendisliği Fakültesi’nde okuyan öğrenciler ile yapılmıştır (13,14).

2.4. Verilerin toplanması

Araştırma formları, COVID-19 pandemisi nedeni ile üniversite eğitim öğretim faaliyetlerinin uzaktan eğitim öğretim şeklinde devam etme durumu düşünülerek online anket paylaşımı ile toplandı. Araştırmada veri toplama araçları Google Formlar aracılığı ile hazırlanıp ve araştırmacılar tarafından öğrencilere bilgilendirme yapıldıktan sonra sosyal medya arayıcılığı ile öğrenci gruplarından öğrencilerle paylaşıldı. Gönüllü olan öğrencilerin formu doldurması sağlandı. Anket formunun yanıtlanma süresi, ortalama 10-15 dakika sürdü.

2.5. İstatistiksel analiz

Araştırma verileri, bilgisayar ortamında IBM SPSS Version 21.0. (Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde; ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk normallik testi ile değerlendirildi ve normal dağılım göstermediği belirlendi. Veriler; Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi ile değerlendirildi. Öğrencilerin; Aşıya İlişkin Tutum Ölçeği ve Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel kararlarda, anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

2.6. Araştırmanın etik yönü

Veri toplama işlemi öncesinde; Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (Tarih: 11.04.2021, Karar No: 2021/18) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdan gerekli yazılı izinler alındı. Çalışma Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun olarak yapıldı. Veri toplama işlemi öncesi katılımcılara çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllülük ilkesi doğrultusunda bilgilendirilerek onamları alındı.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin %85.4’ünün kız öğrenci olduğu, %77.4’ünün hemşirelik bölümü öğrencisi, %45.7’sinin 3. sınıf öğrencisi olduğu ve %43.8’inin il merkezinde yaşadığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=199)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	170	85.4
Erkek	29	14.6
Bölüm		
Hemşirelik	154	77.4
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	6	3.0
Beslenme ve Diyetetik	22	11.1
Sosyal Hizmet	10	5.0
Sağlık Yönetimi	7	3.5
Sınıf Düzeyi		
1. Sınıf	16	8.0
2. Sınıf	85	42.8
3. Sınıf	91	45.7
4. Sınıf	7	3.5
Yaşanılan Yer		
İl Merkezi	142	43.8
İlçe Merkezi	135	41.7
Köy/Kasaba	47	14.5

Araştırmaya katılan öğrencilerin TSOY-32'den aldıkları puan ortalaması 36.98±7.53 olup, AİTÖ puan ortalamaları ise 50.58±8.36 olarak saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin AİTÖ ve TSOY-32 aldıkları puanların dağılımı (n=199)

	Min	Max	Ort. ± SS	Ölçekten Alınabilecek Puan
AİTÖ	34,00	68,00	50.58±8.36	14-70
TSOY-32	10.94	50.00	36.98±7.53	0-50

AİTÖ: Aşıya İlişkin Tutum Ölçeği; TSOY-32: Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Min-Max: Minimum-Maksimum; Ort. ± SS: Ortalama ± Standart Sapma

Araştırma grubundaki öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyleri incelendiğinde %26.6'sının mükemmel sağlık, %44.7'sinin yeterli, %23.6'sının sınırlı/sorunlu ve %5'inin ise yetersiz okuryazarlık düzeyine sahip olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyi (N=199)

İndeks Puanı	TSOY-32 Düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)
0-25	Yetersiz	10	5.0
> 25-33	Sınırlı / Sorunlu	47	23.6
> 33-42	Yeterli	89	44.7
> 42-50	Mükemmel	53	26.6

Araştırma kapsamında Tablo 4'de öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre AİTÖ ve TSOY-32 puan ortalamaları incelenmiştir. Araştırmada öğrencilerin AİTÖ puan ortalamaları ve TSOY-32 puan ortalamaları ile cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, medeni durum ve aile tipi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerinin bazı tanıtıcı özelliklerine göre AİTÖ ve TSOY-32 puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=199)

Tanıtıcı Özellikler	n	AİTÖ Toplam Puanı		TSOY-32 Puanı	
		Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
Cinsiyet					
Kız	170	49.72 ± 7.30	37.28 ± 7.27		
Erkek	29	50.73 ± 8.54	35.23 ± 8.85		
Test değeri*		2256.00	2176.00		
p		0.467	0.313		
Yaş					
20 yaş ↓	83	50.48 ± 7.57	37.19 ± 8.01		
21-22 yaş	89	51.21 ± 9.10	37.45 ± 7.32		
23-24 yaş	14	48.64 ± 8.33	35.60 ± 7.09		
25 yaş ve ↑	12	50.00 ± 7.94	33.85 ± 6.20		
Test değeri**		1.343	5.565		
p		0.719	0.135		
Sınıf					
1. Sınıf	16	47.68 ± 9.25	37.56 ± 9.15		
2. Sınıf	85	51.28 ± 6.91	36.23 ± 7.10		
3. Sınıf	91	50.28 ± 9.87	37.61 ± 7.74		
4. Sınıf	7	52.71 ± 8.47	36.60 ± 6.43		
Test değeri**		3.694	2.155		
p		0.296	0.541		
Medeni durum*					
Bekar	189	50.79 ± 8.32	37.11 ± 7.57		
Evli	10	46.60 ± 8.60	34.58 ± 6.54		
Test değeri**		695.000	697.500		
p		0.159	0.163		
Aile tipi**					
Çekirdek aile	163	50.60 ± 8.66	37.07 ± 7.54		
Geniş aile	26	50.80 ± 7.57	37.33 ± 7.83		
Parçalanmış aile / boşanmış	10	49.70 ± 5.25	34.58 ± 6.78		
Test değeri*		0.356	2.484		
p		0.837	0.289		

*Mann-Whitney U, **Kruskal-Wallis, p<0.05

Çalışmada, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin AİTÖ puan ortalamaları ile TSOY-32 toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde, AİTÖ ile TSOY-32 toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 5).

Tablo 5. Öğrencilerin AİTÖ ve TSOY-32 puanları arasındaki ilişki

	TSOY Toplam Puanı
	r/p
AİTÖ Toplam Puanı	0.097
	0.049*

r: Spearman Korelasyon Analizi, *p<0.05

4. Tartışma

Sağlık okuryazarlığı, bireyin hem kendisini hem de ailesini hastalıklardan koruyabilmesi açısından oldukça önemlidir. Önlenilebilir hastalıkların insidansının azalması ve ortadan kaldırılmasındaki etkinliğine rağmen aşıya karşı olumsuz tutuma sahip olan bireylerin insidansı oldukça yüksektir. Bu çalışmada bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin aşılarla ilişkin tutumları ile sağlık okuryazarlığı ilişkisi incelenmiştir.

Bu araştırmaya katılan öğrencilerin TSOY-32 ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının 36.98 ± 7.53 olduğu, yani yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Peksoy Kaya ve Kaplan'ın (2020) yaptıkları çalışmada; hemşirelik öğrencilerin TSOY-32 puanının 35.97 ± 8.73 olduğu belirtilmiştir (15). Tuğut ve arkadaşlarının (2021) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nden alınan puan ortalamasının 107.3 ± 15.1 olduğu ve sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (16). Çalışmamızdaki bulguların aksine; Ergün (2021) sağlık yüksekokulunda okuyan 718 öğrencinin TSOY-32 ölçek puanlarının 26.48 ± 16.54 şeklinde sınırlı sağlık okuryazarlığı olarak belirlemiştir (17). Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü (SGGM) tarafından yürütülen "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması" sonuçlarına göre katılımcıların %30.9'u yetersiz, %38'i sorunlu-sınırlı, %23.4'ü yeterli, %7.7'si ise mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olup; ülkemizde yaklaşık olarak her 10 kişiden 7'sinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin yetersiz veya sınırlı düzeyde olduğu bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada; 18-24 yaş arası bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyi %14 yetersiz ve %51.8 yetersiz veya sorunlu-sınırlı olduğu belirtilmiştir (18). Suksatan ve arkadaşlarının (2020), sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerle yaptıkları çalışmada; öğrencilerin %64'ünün sağlık okuryazarlığının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir (19). Güven, Bulut ve Öztürk'ün (2018) sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada %55.7'sinin mükemmel, %44.4'ünün yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir (6). Çalışma sonuçlarımız Güven, Bulut ve Öztürk'ün (2018) elde ettikleri sonuçlar ile benzer şekildedir; sağlık profesyoneli olma yolundaki öğrencilerin çoğunun sağlık okuryazarlığı düzeyi yeterli düzeyde olsa da sağlık eğitimi almalarına rağmen sağlık okuryazarlık düzeylerinin istenilen seviyede olmadığı ve daha çok bilgilendirmeye ihtiyaçları olduğunu düşündürmektedir.

Literatürde toplumun sağlık çalışanları tarafından bilgilendirilme durumunun aşılama oranlarında artış sağladığı ve sağlık profesyonellerinin bilgi ve tutumlarının kendi aşı uygulamalarını, aşı önerilerini ve aşı kapsamını etkiledikleri belirtilmektedir (20-22). Bu araştırmada; katılımcıların aşıya ilişkin tutum puan ortalamaları 50.58 ± 8.36 olduğu ve aşılama karşı olumlu tutuma sahip oldukları belirlendi (Tablo 2). Cvjetkovic ve arkadaşlarının (2017) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında öğrencilerin aşıya ilişkin tutumlarının olumlu düzeyde olduğu belirtilmektedir (13). Mjrby ve arkadaşlarının (2020) Suudi Arabistan'da öğrenim gören, tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ise aşıya ilişkin tutumlarının orta düzeyde olduğu bildirilmektedir (23). Çalışma

sonuçları Cvjetkovic ve arkadaşlarının (2017) çalışma sonuçları ile benzer olup öğrencilerin bağışıklama hizmetlerinin önemini ve farkındalığını göstermesi noktasında önemini ortaya koymaktadır. Literatürde sağlık okuryazarlığının; aşı tereddütü ve kabulünü öngörmeye ülke, yaş, aşı türleri vb. faktörlerden etkilenmekle birlikte sağlık okuryazarlığı ve aşılama arasındaki ilişkinin hala belirsizliğini koruduğu bildirilmiştir (11,24). Ek olarak; literatürde sağlık okuryazarlığı kavramı ile aşıya ilişkin tutumların farklı demografik özelliklerden etkilendiği belirtilmektedir (13,24). Bireylerin aşı kararsızlığı yaşamayı, aşıları reddetmesi veya kabul etmesine yol açan faktör arasında sınıf düzeyleri (13,25), öğrenim gördükleri bölüm ve aşılarla olumsuz bir deneyime sahip birini şahsen tanıma durumu gibi durumların yer aldığı belirtilmektedir (26,27). Genellikle öğrencilerin sağlık okuryazarlığının değerlendirildiği çalışmalarda ise öğrencilerin cinsiyeti, öğrenim gördükleri program, sınıf düzeyleri, ailenin aylık gelir düzeyi, sağlık güvencesi, annenin eğitim düzeyi vb. değişkenlerden etkilendiği (16,28-31) belirtilmektedir. Ancak farklı bir çalışmada sağlık okuryazarlığı düzeylerinin; cinsiyet, öğrenim gördükleri program/fakülte, sınıf düzeyleri, medeni durum vb. değişkenlerden etkilenmediği de belirtilmektedir (32,33). Bu araştırmada öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, medeni durum ve aile tipi değişkenlerinin AİTÖ puan ortalamaları ve TSOY-32 puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 4). Çalışma sonucumuz Gamsızkan ve Sungur'un (2020) sağlık okuryazarlığını değerlendirdiği çalışmasında cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, medeni durum, gibi değişkenlerin sağlık okuryazarlık düzeyini etkilememesi yönünden benzerdir. Dolayısıyla sağlık okuryazarlığı ve aşılarla ilişkin tutum ölçeklerini etkileyen değişken farkının farklı örneklem gruplarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sağlık okuryazarlığı; bağışıklama hizmetlerinin sürdürülmesi ve geliştirilmesinde önemli bir role sahiptir (23,24). Çalışmamızda öğrencilerinin AİTÖ ile TSOY-32 toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 5). Çalışmada sağlık bilimleri öğrencilerinin, sağlık okuryazarlık düzeyleri yükseldikçe aşılarla ilişkin tutumlarının da pozitif yönde zayıf düzeyde arttığı gözlenmiştir. Sağlık okuryazarlığı; sağlık ile ilgili bilgileri anlayıp, sağlık hizmetlerine aktif katılımı önemli yeri olan sağlık davranışlarını şekillendiren bir konudur (19). Yine literatürde aşı okuryazarlığı kavramı; aşı alımının ana belirleyicilerini daha iyi tanımlamak/anlamak için aşı tutumları ve tereddüt açısından sağlık okuryazarlığıyla ilişkilendirilmektedir. Özellikle de düşük sağlık okuryazarlığı ile bilgileri kişilere iletmedeki zorluk arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (23). Literatür bilgisi doğrultusunda; kişilerin sağlık

okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşıya ilişkin tutumlarının da olumlu düzeyde olması beklenmektedir. Çalışma sonuçları, literatür bilgi doğrultusunda değerlendirildiğinde sağlık profesyoneli olma yolunda ilerleyen sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin aşıya ilişkin tutum ve sağlık okuryazarlık düzeylerinin desteklenmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

4.1. Sınırlılıklar

Araştırmanın sadece bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrenciler ile sınırlı olması nedeni ile genellenebilirlik yönünden sınırlılık taşımaktadır. Araştırma sonuçları sadece araştırmaya katılan öğrenci grubuna genellenebilir.

5. Sonuç

Çalışmamızdaki mevcut bulgular; sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yeterli ve aşıya ilişkin tutumların olumlu olduğunu göstermektedir. AİTÖ ile TSOY-32 toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki görülmüştür.

Sonuçlar; aşılardan topluma tanıtılması ve aşıya karşı önyargının azaltılmasında öğrencilerin etkili olabileceğini göstermektedir. Sağlık çalışanlarının danışmanlık görevlerinin bireylerin karar verme mekanizmaları üzerinde olumlu etkisi bulunmaktadır. Dolayısıyla sağlık profesyonellerinin aşıya ilişkin tutumu, toplumu oldukça etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının toplumu, toplumsal düzeyde fayda sağlanacak şekilde koruyabilmeleri için lisans düzeyindeki eğitimden itibaren desteklenmesi önemlidir. Geleceğin sağlık profesyoneli adayı olan öğrencilerin; sağlık okuryazarlığı düzeylerinde daha etkin artış sağlanması, aşıya karşı tutum farkındalıklarının artırılması amacı ile lisans düzeyi eğitim müfredatlarında buna yönelik bilgilendirmelere yer verilmesi, kongre/sempozyum vb. eğitimlerle desteklenmesi önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı: Araştırmanın yapılabilmesi için Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 11.04.2021, Karar No: 2021/18) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdan gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışmada, öğrencilere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllülük ilkesi doğrultusunda bilgilendirilerek onamları alındı. Çalışma Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

Yazarlık Katkısı:

DY: Literatür taraması, veri toplama ve analizi, makalenin yazımı ve son kontroller.

NCŞ: Tasarım, makalenin yazımı ve son kontroller.

ZEE: Kaynak tarama, makale yazımı.

Kaynaklar

1. Ratzan SC. Vaccine literacy: A new shot for advancing health. J Health Commun. 2011;16:227-9. doi:[10.1080/10810730.2011.561726](https://doi.org/10.1080/10810730.2011.561726)
2. Willis E, Gundacker C, Harris M, Mameledzija M. Improving immunization and health literacy through a community-based approach enhanced by technology. Information Services & Use. 2019; 39(1-2): 23-36.
3. World Health Disease (2021). Immunization coverage. Erişim tarihi: 19.12.2021. Erişim linki: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Centers For Disease Control And Prevention (CDC) (2021). What Is Health Literacy? Erişim tarihi: 19.12.2021. Erişim linki: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
5. Ertaş H, Göde A. Sağlık okuryazarlığı ile aşı karşıtlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi: üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. Journal of Academic Value Studies 2021; 7(1):1-14.
6. Güven DY, Bulut H, Öztürk S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesi/examining the health literacy levels of health sciences faculty students. journal of history culture and art research. 2018;7(2):400-409.
7. Şahinöz T, Şahinöz S, Kıvanç A. Üniversite son sınıf öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeyleri üzerine karşılaştırmalı bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;7(3):71-79.
8. Ertuğrul B, Albayrak S. Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin çocukluk dönemi aşılarına yönelik tutum ve davranışlarıyla ilişkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2021;8(2):186-195. doi: [10.31125/hunhemsire.966461](https://doi.org/10.31125/hunhemsire.966461)
9. Biasio LR. Vaccine hesitancy and health literacy. Human vaccines & immunotherapeutics. 2017;13(3):701-702. doi: [10.1080/21645515.2016.1243633](https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1243633)
10. Yıldız M, Yıldırım MS, Tanimowo A, Khadka RB, Gohain A, Rhino A. et al. Determining the health literacy levels and attitudes of individuals in different countries towards vaccination. Turkish Journal of Internal Medicine. 2021;3(3):85-94. doi: [10.46310/tjim.850652](https://doi.org/10.46310/tjim.850652)
11. Lorini C, Santomauro F, Donzellini M, Capocchi L, Bechini A, Boccacini S. et al. Health literacy and vaccination: A systematic review. Hum Vaccin Immunother. 2018;14(2):478-488. doi: [10.1080/21645515.2017.1392423](https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1392423)
12. Okyay P, Abacıgil F. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Anıl Matbaa.1. Baskı. Ankara 2016;1-104.
13. Cvjetkovic SJ, Jeremic VL, Tiosavljevic DV. Knowledge and attitudes toward vaccination: A survey of Serbian students. Journal of Infection and Public Health 2017;10(5):649-656. doi: [10.1016/j.jiph.2017.05.008](https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.05.008)
14. Özümüt D. Aşıya ilişkin tutumlar ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İzmir, Türkiye.
15. Peksoy Kaya S, Kaplan S. Hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 pandemisi farkındalıklarının ve sağlık davranışlarının sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. HEAD. 2020;17(4):304-11. doi: [10.5222/head.2020.01112](https://doi.org/10.5222/head.2020.01112)
16. Tuğut N, Yılmaz A, Çelik BY. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2021; 6(2): 120-128. doi: [10.51754/cusbed.911936](https://doi.org/10.51754/cusbed.911936)

17. Ergün S. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı. *Kocaeli Medical J.* 2021;6(3):1-6.
18. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Türkiye'nin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi Ölçüldü. 2019. T.C. Sağlık Bakanlığı Ağ Sitesi. Erişim tarihi: 09.01.2022. Erişim linki: https://sggm.saglik.gov.tr/TR_57003/turkiyenin-saglik-okuryazarligi-duzeyi-olculdu.html
19. Suksatan W, Ruamsook T, Prabsangob K. Factors influencing health literacy of students in health science curriculum: A cross-sectional study. *Indian Journal of Public Health Research & Development.* 2020;11(7):1469-1474. doi: [10.37506/ijphrd.v11i7.10303](https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i7.10303)
20. Argüt N, Yetim A, Gökçay G. Aşı kabulünü etkileyen faktörler. *Çocuk Dergisi.* 2016;16(1-2):16-24. doi: [10.5222/j.child.2016.016](https://doi.org/10.5222/j.child.2016.016)
21. Erken RR, Ergin A. Health care personnel's attitudes and behaviours for vaccination recommendations of health care providers. *Klinik Dergisi.* 2019;32(3):259-64. doi: [10.5152/kd.2019.72](https://doi.org/10.5152/kd.2019.72)
22. Günay İ, Tatar M, Saygılı M, Yörük BG, Başpınar S, Saygun M. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki düşünceleri. *Genel Tıp Dergisi.* 2020;30(3):133-139.
23. Mjrbj LM, Sahli AA, Alsrori ZM, Kamili FH, Althurwi HA, Zalah AA. et al. Knowledge and attitudes toward vaccination among Saudi medical students. *Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2020;9(4):2079. doi: [10.4103/jfmpc.jfmpc.1061.19](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc.1061.19)
24. Yalman F, Sancar T. Toplum Sağlığının Yönetimi: Sağlık okuryazarlığı ve aşıya ilişkin tutum arasındaki ilişki. *Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2021;45(2):259-278.
25. Madkor KA, Somily EH, Najmi A, Hakami A, Alfai MM, Mashhour KM et al. Knowledge and attitudes toward vaccination among Saudi medical students. *Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2020;9(3):1672-1677. doi: [10.4103/jfmpc.jfmpc.1015.19](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc.1015.19)
26. Etesaminia S, Bağcı Derinpinar K. Aşı tereddütlerinde sosyal medyanın rolü. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi.* 2021;7(2):377-390.
27. Filiz M, Kaya M. Aşı reddini/kararsızlığını/karşıtlığını etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sistematik derlemesi. *Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi.* 2019;2(2):1-7.
28. İnkaya B, Tüzer H. Bir üniversitenin sosyal ve sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı durumunun incelenmesi. *Kocaeli Med J.* 2018;7(3):124-129.
29. Çelik S, İstek Z, Kızkın A, Yiğit MC, Kaçan H. Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi: Bartın Üniversitesi Örneği. *IGUSABDER.* 2021;15:593-605. doi: [10.38079/igusabder.976692](https://doi.org/10.38079/igusabder.976692)
30. Kazak A, Başaran F, Coşkun N, Karakullukçu S. Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Kocaeli Med J.* 2021;10(3):273-283.
31. Okur E, Evcimen H, Şentürk AY. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi.* 2021;30(1):18-24. doi: [10.17942/sted.629676](https://doi.org/10.17942/sted.629676)
32. Elkalmi RM, Dyab E, Mohd Suhaimi A, Blebil AQ, Elnaem MH, Jamshed S. et al. Attitude, Familiarity and Religious Beliefs about Vaccination among Health Science and Non-Health Science Students in a Malaysian Public University. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education.* 2021;11(4):1462-1473. doi: [10.3390/ejihpe11040104](https://doi.org/10.3390/ejihpe11040104)
33. Gamsızkan Z, Sungur MA. Düzce Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerin sağlık okur yazarlık düzeyi: Kesitsel bir çalışma. *Türk Aile Hek Derg.* 2020;24 (2):117-125. doi: [10.15511/tahd.20.00217](https://doi.org/10.15511/tahd.20.00217)