

## Erişkin Aşı Polikliniğine Başvuranlarda Aşılar Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışın Değerlendirilmesi

Evaluation of Knowledge, Attitude and Behavior about Vaccines in Adults Applying to Vaccination Outpatient Clinic

Türkan TÜZÜN<sup>1</sup>, Nilüfer EMRE<sup>2</sup>, Tuğba SARI<sup>3</sup>

### ÖZ

Bu çalışmada erişkin aşı polikliniğine başvuranların, erişkin aşlarıyla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 2019 yılı Ekim ayı içerisinde Pamukkale Üniversitesi hastanesi erişkin aşı polikliniğine başvuran 18 yaş üstü gönüllü olan 208 kişi dahil edildi. Katılımcılara aşı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarıyla ilgili sorularından oluşan anket formu uygulandı. Veriler SPSS 21.0 programında kullanılarak analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak alındı. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $37,36\pm 13,8$  idi. Katılımcılar erişkin yaşta uygulandığı en çok bilinen aşılardan tetanoz aşısı %61,1 (n=127) ve grip aşısı %58,7 (n=122) olduğunu belirtti. Erişkin dönemde daha önce aşı yaptıranların oranı %50,5 olarak bulundu. Katılımcıların %21,6'sı grip aşısı, %36,1'i tetanoz aşısı yaptırmıştı. Katılımcıların daha önce aşı yaptırmama nedenleri arasında en sık doktor tarafından önerilmemesi %25,0 (n=52) ve aşı gerekliliğini bilmeme %14,4 (n=30) olarak bulundu. Çalışmamızda erişkin aşılardan bilme ve yaptırılma oranlarının istenilen düzeyde olmadığı görülmüştür. Doğru bilgilendirme ile farkındalığın artırılması ve sağlık çalışanları tarafından erişkin aşılanmanın önerilmesi aşılanma oranlarının artırılması açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Aşılanma, Bilgi, Davranış, Erişkin, Tutum

### ABSTRACT

This study was conducted to evaluate the knowledge, attitudes and behaviors of those who applied to the adult vaccination outpatient clinic. 208 volunteers over the age of 18 who applied to adult vaccine polyclinic in Pamukkale University in October 2019 were included in the study. A questionnaire consisting of questions about their knowledge, attitudes and behaviors about the vaccine was applied to the participants. The data were analyzed using the SPSS 21.0 program. Statistical significance level was taken as  $p<0.05$ . The mean age of the participants was  $37.36\pm 13.8$ . The participants stated that the most known vaccines administered in adulthood were the tetanus vaccine 61.1% (n=127) and the flu vaccine 58.7% (n=122). The rate of those who had previously been vaccinated in adulthood was 50.5%. Of those participants, 21.6% had the flu vaccine and 36.1% had the tetanus vaccine. The most common reasons for not getting vaccinated before were found not to be recommended by the doctor at 25.0% (n=52) and not knowing the need for vaccination by 14.4% (n=30). In our study, it was observed that the rates of knowing and getting adult vaccines were not at the desired level. Raising awareness with accurate information and recommending adult vaccination by healthcare professionals is important in terms of increasing vaccination rates.

**Keywords:** Vaccination, Knowledge, Behavior, Adult, Attitude

*Bu araştırma, üniversitenin Girişimsel Olmayan Etik Kurul'u tarafından değerlendirilmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur (Etik Kurul No: 06/08/2019-60116787-020/54446).*

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Türkan TÜZÜN, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, turkank12@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-0603-8731

<sup>2</sup> Doçent Dr, Nilüfer EMRE, Aile Hekimliği, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, nilemre83@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6519-0920

<sup>3</sup> Doçent Dr, Tuğba SARI, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, drtugba82@gmail.com, ORCID: 0000-0003-3204-2371

**İletişim / Corresponding Author:** Nilüfer EMRE  
**e-posta/e-mail:** nilemre83@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 31.03.2023

**Kabul Tarihi/Accepted:** 16.03.2024

## GİRİŞ

Enfeksiyon hastalıkları önlenemez hastalıklar olup, sanitasyon ve aşılama ile morbidite ve mortalitenin önlenmesi sağlanmaktadır. Çocukluk dönemi aşılamalarının yanı sıra erişkin aşılama da gerekliliği son yıllarda gündeme gelmiş ve bu yöndeki uygulamalar pek çok ülkede artarak devam etmiştir.<sup>1</sup>

Erişkinlerde yalnızca sağlıklı kişilerin değil bazı durumlarda risk faktörüne göre değişen kapsamda erişkin bağışıklaması gerekebilmektedir. Bağışıklama önerilen gruplarda gebeler, sağlık çalışanları, immün yetmezliği bulunanlar, uluslararası seyahat edenler, yaşlılar, kronik hastalıkları olanlar ve bunlara sağlık bakımı hizmeti verenler, göçmenler yer almaktadır. Ancak aşı

hakkında yeterli bilgiye sahip olmama, gereksiz olduğunu düşünme, güvenilir ve etkili olduğu konusunda şüphe duyma, alerji durumları erişkinlerin aşı yaptırmama nedenleri arasındadır.<sup>2</sup> Erişkin yaş grubunda verilen bağışıklama hizmetlerinin geliştirilebilmesi ve bu sayede toplum sağlığının iyileştirilebilmesi için erişkin yaş grubundakilerin aşılama ile ilgili yaklaşımlarının bilinmesi önemlidir.<sup>3</sup>

Bu çalışmada Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde erişkin aşı polikliniğine başvuranların, erişkin çağı aşılarıyla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## MATERYAL VE METOT

Araştırma tanımlayıcı kesitsel desende bir çalışma olup Ekim 2019 yılında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi erişkin aşı polikliniğine başvuran hastalarda gerçekleştirildi. Çalışmayı 01-31 Ekim 2019 tarihleri arasında erişkin aşı polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden ve çalışmaya dahil etme kriterlerine uyan 208 kişi oluşturdu.

### Araştırmaya Dahil Etme ve Dışlanma Kriterleri

Çalışmaya 18 yaş üzeri erişkin aşı polikliniğine başvuran, gönüllü katılmayı kabul eden Türkçe konuşma ve anlamada sorunu olmayan kişiler dahil edildi. Çalışmaya katılmak istemeyenler, soruları cevaplayacak mental ve bilişsel yetiye sahip olmayanlar çalışma dışı bırakıldı.

### Araştırmada Veri Toplama Araçları

Katılımcılara aynı görüşmeci tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle anket formu uygulandı. Anket formu 7 soruluk sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, kronik hastalık varlığı, ilaç kullanım durumu)

ile literatür taraması sonucu oluşan 12 soruluk bilgi tutum ve davranış sorularından oluşmaktadır. Bilgi tutum ve davranış soruları; aşılarla ilgili bilgileri nereden öğrendiği, erişkin dönemde yapılması gereken aşılar, aşıların sadece çocuklara uygulanıp uygulanmadığı, aşıların güvenliği, aşıların etkinliği, tetanoz aşısı ve grip aşısının güvenliği ve etkinliği ve erişkin döneminde aşı uygulaması yaptıran yaptıranmadığı, erişkin döneminde yaptırdığı aşılar, daha önce aşı yapılmadıysa yapılmama nedenleri.

### Etik Kurul Onayı

Araştırma öncesinde Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (06/08/2019 tarih ve 60116787-020/54446 sayı) onay alındı. Çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütüldü. Katılımcılardan araştırmaya gönüllü olduklarına dair yazılı ve sözlü onam alındı.

### İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 21.0 (Statistical Package For Social Sciences) paket programıyla analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$

standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verildi. Kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ise Ki kare

analizi ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak alındı.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmamıza toplam 208 kişi dahil edildi. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $37,36\pm 13,8$  (min=18 max=72) idi. Çalışmamıza katılanların %49,5'i (n=103) erkek ve %40,9'u (n=85) üniversite mezunuydu. Tüm çalışma grubunun %29,8'sinde kronik hastalık vardı (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişkenler		N (%)
Cinsiyet	Kadın	105 (50,5)
	Erkek	103 (49,5)
Medeni durum	Evli	176 (84,6)
	Bekar	32 (15,4)
Eğitim durumu	İlkokul	57 (27,4)
	Ortaokul	6 (2,9)
	Lise	60 (28,8)
	Üniversite	85 (40,9)
Meslek	Ev hanımı	36 (17,3)
	Memur	53 (25,5)
	İşçi	66 (31,7)
	Emekli	22 (10,6)
	Öğrenci	31 (14,9)
Kronik hastalık durumu	Evet	62 (29,8)
	Hayır	146 (70,2)
Toplam		208 (100)

Tablo 2. Erişkin dönem aşlarının bilinme ve yaptırma durumları

Aşı	Bilinme	Yaptırma
Değişkenler*	N (%)	N (%)
Tetanoz	127 (61,1)	75(36,1)
İnfluenza	122 (58,7)	45(21,6)
Hepatit B	88 (42,3)	24(11,5)
Hepatit A	50 (24,0)	9(4,3)
Suçiçeği	30 (14,4)	1(0,5)
Pnömonok	27 (13,0)	9(4,3)
HPV	19 (9,1)	1(0,5)
Meningokok	9 (4,3)	1(0,5)
KKK	8 (3,8)	-
Zona	3 (1,4)	-

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir.  
HPV:Human papilloma virüsü  
KKK:Kızamık,kızamıkçık, kabakulak

Çalışmaya katılanlar tarafından erişkin yaşta uygulandığı en çok bilinen aşlar tetanoz aşısı %61,1 (n=127) ve grip aşısı %58,7 (n=122) idi. Erişkin dönemde uygulanan aşları bilmeyenler %14,9 (n=31) idi. (Tablo 2).

Erişkin dönemde daha önce aşı yaptıranların oranı %50,5 (n=105) olarak bulundu. Katılımcılar %36,1 (n=75) tetanoz aşısı, %21,6 (n=45) influenza aşısı, %11,5 (n=24) hepatit B aşısı, %4,3 (n=9) hepatit A aşısı, %4,3 (n=9) pnömokok aşısı, %1,5 (n=3) diğer aşları (meningokok, HPV, suçiçeği) yaptırmıştır (Tablo 2). Erişkin dönemde aşı yaptıranların %51,4'ü (n=54) kadın ve %48,6'sı erkekti ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ( $p=0,78$ ). Erişkin dönem aşısını ise evlilerin %54,5'i (n=96) bekarların ise %28,1'i (n=9) yaptırdığı ve evlilerin istatistiksel olarak bekarlardan daha yüksek oranda aşı yaptırdığı bulundu ( $p=0,006$ ). Erişkin dönem aşı yaptıranların %37,1'nin (n=39) kronik bir hastalığı vardı. Kronik hastalık açısından karşılaştırıldığında erişkin dönem aşısını kronik hastalık tanısı olan hastaların %62,9'unun (n=39) yaptırdığı, kronik hastalık tanısı olmayanların %45,2'sinin (n=66) yaptırdığı saptandı. Kronik hastalık tanısı olanların olmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek oranda aşı yaptırdığı bulundu ( $p=0,020$ ).

Çalışmaya katılanların %7,2'si (n=15) ise aşların sadece çocuklara yapıldığını, erişkinler için gerekliliği olmadığı görüşündeydi. Yine eğitim düzeyi arttıkça aşların sadece çocuklara yapıldığını düşünenlerin oranının azaldığı, hatta üniversite mezunlarında hiç saptanmadığı bulundu ( $p=0,001$ ). Çalışmaya katılanların %88,5'i (n=184) aşların güvenli olduğunu, %91,3'ü (n=190) etkili olduğunu düşünmekteydi. Çalışmaya katılanların %79,8'i (n=166) grip aşısının güvenli olduğunu %76,0'sı (n=158) önemli olduğunu düşünmekteydi.

**Tablo 3. Tetanoz ve Grip aşısının bilinme durumunun demografik özelliklere göre karşılaştırılması**

	Tetanoz aşısını bilme durumu		p değeri	Grip aşısını bilme durumu		p değeri
	Evet n (%)	Hayır n (%)		Evet n (%)	Hayır n (%)	
<b>Cinsiyet</b>			0,97			0,19
Kadın	64 (61,0)	41 (39,0)		57(54,3)	48 (45,7)	
Erkek	63 (61,2)	40 (38,8)		65(63,1)	38 (36,9)	
<b>Yaş kategorisi</b>			0,003			0,071
18-26 yaş	41 (73,2)	15 (26,8)		25 (44,6)	31 (55,4)	
27-39 yaş	38 (57,6)	28 (42,4)		42 (63,6)	24 (36,4)	
40-49 yaş	30 (75,0)	10 (25,0)		26 (65,0)	14 (35,0)	
50-64 yaş	15 (39,5)	23 (60,5)		22 (57,9)	16 (42,1)	
65 yaş ve üzeri	3 (37,5)	5 (62,5)		7 (87,5)	1 (12,5)	
<b>Medeni durum</b>			0,85			0,024
Evli	107 (60,8)	69 (39,3)		109 (61,9)	67 (38,1)	
Bekar	20 (62,5)	12 (37,5)		13 (40,6)	19 (59,4)	
<b>Eğitim durumu</b>			0,002			0,11
İlkokul	23 (40,4)	34 (59,6)		26 (45,6)	31 (54,4)	
Ortaokul	3 (50,0)	3 (50,0)		4 (66,7)	2 (33,3)	
Lise	43(71,7)	17(28,3)		40(66,7)	20(33,3)	
Üniversite	58 (68,2)	27 (31,8)		52 (61,2)	33 (38,8)	

Katılımcıların tetanoz ve grip aşısının erişkinlere yapıldığı bilgisinin demografik özelliklere göre karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında lise ve üzerinde eğitim düzeyi olanlarda tetanoz aşısının bilinme oranları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu ( $p=0,002$ ). Aynı şekilde grip aşısını bilenlerin çoğunluğu üniversite mezunu idi ancak istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ( $p=0,11$ ). Cinsiyet ve medeni duruma göre karşılaştırıldığında ise tetanoz aşısının bilinme oranları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki bulunmadı ancak yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu (sırasıyla  $p=0,97$ ;  $p=0,85$ ;  $p=0,003$ ). Cinsiyet ve yaş gruplarına göre grip aşısının bilinme oranları karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki bulunmadı (sırasıyla  $p=0,19$ ;  $p=0,071$ ). Medeni durum açısından grip aşısının bilinme durumu evlilerin bekarlardan istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulundu ( $0,024$ ).

Çalışmaya katılanların aşılarla ilgili bilgileri en fazla sağlık personelinden (%42,3) ve okuldan (%24,0) edindikleri saptandı. (Tablo 4).

**Tablo 4. Erişkin Aşı hakkında bilgi edindikleri kaynaklar**

Değişkenler *	N (%)
Sağlık personeli	88 (42,3)
Okul	50 (24,0)
İnternet	33 (15,9)
Televizyon/radyo	30 (14,4)
Aile/ arkadaş	28 (13,5)
Kitap/dergi/gazete	18 (8,7)

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir. %: Yüzde

Daha önce aşı yaptırmama nedenleri incelendiğinde ise en önemli aşı yaptırmama nedenleri doktor tarafından önerilmemesi %25,0 ( $n=52$ ) ve aşı gerekliliğini bilmeme %14,4 ( $n=30$ ) olarak bulundu. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise kadınlarda ve erkeklerde aynı oranda doktor tarafından önerilmemesi aşı yaptırmama nedeni olarak saptandı. Aşı yaptırmama nedeni olarak aşı gerekliliğini bilmeme ise erkeklerde daha yüksek oranda bulundu. Aşı yaptırmama nedenleri Tablo 5'de sunulmuştur.

**Tablo 5. Katılımcıların aşı yaptırmama nedenleri**

Daha önce aşı yapılmadıysa nedenleri*	N (%)
Doktor tarafından önerilmemesi	52 (25,0)
Aşı gerekliliğini bilmeme	30 (14,4)
Aşı ile korunabilecek riskli bir hastalık olduğunu düşünmeme	16(7,7)
Hastalıklarda aşı dışı diğer ilaçlar ile korunabileceğini düşünme	12 (5,8)
Yan etki profilinden korkma	11 (5,3)
Aşının gerekliliğine inanmama	8 (3,8)
Şifalı bitkiler, iyi beslenme ve sağlıklı yaşam tarzıyla hastalıklardan korunabilirim	7 (3,4)
Ücretli olduğu için	6 (2,9)
Enjeksiyondan korkma	4 (1,9)
Aşı yaptırmayan Toplam	103(49,5)

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir %: Yüzde

Ülkemizde çocukluk çağı aşılarının bilinme ve uygulanma oranları çok yüksek olmasına rağmen, erişkin aşılarıyla ilgili aynı durum söz konusu değildir. Çalışmamızda erişkin dönemde aşı yaptıranların oranı (%50,5) ülkemizde yapılan çalışmalarda benzer şekilde oldukça düşük düzeyde bulunmuştur.<sup>4-6</sup>Dünyada yapılan çalışmalarda erişkinlerin aşılama oranları %1-77,4 oranında oldukça geniş bir aralıktadır. Bu oranlar ülkelere ve aşı çeşidine bağlı olarak değişmektedir.<sup>7</sup>

Çalışmamızda erişkin yaş grubunda en çok duyulan ve bilgi sahibi olunan aşılar ülkemizde yapılan diğer çalışmamalarla benzer şekilde grip, ve tetanoz aşıları idi.<sup>4-6</sup> En çok erişkin dönemde yaptırılan aşı ise yine ülkemizde yapılan çalışmalarda benzer şekilde tetanoz aşısı olarak bulundu.<sup>4-6</sup> Erişkin döneminde yapılan aşılarla ilgili Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan bir çalışmada ise erişkinlerin yaklaşık üçte birinin hepatit B, pnömokok ve Human Papilloma Virus (HPV) aşılarının erişkin dönem uygulandığını bilmediği bulunmuştu.<sup>8</sup> Eğitim, sağlık okur-yazarlığını ve aşılama etkileyen önemli bir etkidir.<sup>9</sup> Çalışmamızda eğitim düzeyi arttıkça grip ve tetanoz aşısı başta olmak üzere aşılar hakkında, ortaokul ve altı grubuna göre daha bilgili olduğu saptandı. Dünya'da yapılan çalışmalarda da eğitim düzeyi arttıkça aşılarla ilgili bilgili bulunduğu bulunmuştur.<sup>10-12</sup> ABD'de yapılan

bir çalışmada da HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeyinin eğitim düzeyi ile arttığı bildirilmektedir.<sup>10,11</sup> ABD'de yapılan başka bir çalışmada da, eğitim düzeyi arttıkça erişkinlerde influenza, Tdap (tetanoz, difteri, asellüler boğmaca), zona ve pnömokok aşılarının yaptırılma oranlarının arttığı bildirilmiştir.<sup>12</sup> Avrupa'da yapılan çalışmada ise aşılar ücretli olduğunda eğitim düzeyi yüksek olanlarda aşılama oranı artarken, ücretsiz olduğunda eğitim düzeyinin aşılama oranlarını etkilemediği bulunmuştur.<sup>13</sup> Eğitim, sağlık okur-yazarlığını ve uygulamalarını etkileyen önemli bir unsur olmayı sürdürmektedir.

Medeni durum açısından çalışmamızda evli olanlar bekarlara göre daha yüksek oranda aşı yaptırmaktadır. Çalışmamıza benzer şekilde Uyar ve ark. yaptığı bir çalışmada evli ve çocuk sahibi olan katılımcılar, çocuk sahibi ve evli olmayan katılımcılara göre aşı yaptırmama oranları daha yüksek oranda saptanmıştır.<sup>14</sup> Çalışmamızdan farklı olarak Aile hekimliği polikliniğine başvuran kişilerde yapılan bir çalışmada ise son beş yılda aşı olma sıklığı evli olmayanlarda evlilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek tespit edilmiştir.<sup>15</sup> Evlilerin daha fazla aşı yaptırmama nedenleri kendilerine ek olarak başka insanların sorumluluğunu da üzerlerinde hissederek ve ailelerini korumak isteyerek, aşılama konusunu daha fazla önemsemeleriyle ilişkili olabilir.<sup>14</sup>

Çalışmamızda erişkin aşısını yaptıranların %37,1'nin kronik hastalığı vardı ve yaptırmama oranları, kronik hastalık tanısı olanlarda, kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı oranda yüksekti. 318 katılımcının olduğu bir çalışmada erişkin aşısını yaptıranların %49,7'sinde kronik hastalığının olduğu ve kronik hastalığı olmayanlara göre istatistiksel farklılığın bulunmadığı saptanmıştır.<sup>6</sup> 65 yaş ve üstü erişkin aşılamanın değerlendirildiği bir çalışmada, aşı yaptıranların %77,3'ünde kronik hastalığının olduğu görülmüştür.<sup>2</sup> Çalışmalardaki oranların değişkenliğine, katılımcı yaşlarının farklı olması ve onların kronik hastalıklara sahip olma durumu sebep



olabilir. Ayrıca kronik hastalıklarda yapılması gereken aşılardaki bilgi seviyelerinin de farklı olabileceği düşünülmüştür.

Bizim çalışmamızdaki yaş kategorilerine baktığımızda her yaş grubu kategorileri kendi içinde değerlendirildiğinde tetanoz aşısının bilinme durumu 18-26 yaş aralığında % 73,2 ve 27-39 yaş aralığında %57,6 iken 65 yaş üzerinde %37,5'tir. Uzuner ve arkadaşlarının çalışmasında tetanoz aşısının bilinme oranı 18-35 yaş aralığında %87,9, 36-64 yaş aralığında %86,8, 65 yaş ve üstünde ise %81,8 bulunmuştur. Bu durum erken yaşlarda hamilelikte tetanoz aşısının yapılması gerektiği bilgisinin sağlık çalışanları tarafından kişilere verilmiş olmasından kaynaklanabilir.<sup>6</sup> Ayrıca genç yaş grubunda iş hayatında daha aktif olan kişilerin çeşitli nedenlerle kirli yaralanmadan dolayı tetanoz aşısı yaptırma ihtiyacına bağlı bilgi sahibi olmaları da bir neden olasılığındadır.

Çalışmaya katılanların aşılarda ilgili bilgileri en fazla sağlık personelinin ve okuldan edindikleri saptanmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise bilgi edinilen kaynakların en fazla medya ve aile hekiminden olduğu bildirilmiştir.<sup>4-6</sup> de yapılan bir çalışmada da erişkin aşılarda hakkında en çok bilgi edinilen kaynak medya olarak belirtilmektedir.<sup>16</sup> Avusturya'da yapılan bir çalışmada erişkin aşılarda yaptırma konusunda erişkinlerin en çok aile hekimlerinden aldıkları bilgilere güvendikleri saptanmıştır.<sup>17</sup> Sağlık personelinin en önemli bilgilendirme kaynaklarından biri olduğu düşünüldüğünde, erişkin aşılarda ilgili bilgi ve farkındalığının artırılması ve varsa tereddütlerinin ortadan kaldırılması büyük önem taşımaktadır. Mezuniyet öncesi ve

mezuniyet sonrası sağlık çalışanlarına eğitim verilmesi, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşuna başvuran erişkin hastaların aşılarda hakkında bilgilendirilmesi ve aşılara yönlendirilmesi yararlı olabilir.

Çalışmamıza katılanların daha önce erişkin dönemde aşı yaptırmama nedenleri incelendiğinde ise en önemli aşı yaptırmama nedenleri ülkemizdeki çalışmalara benzer şekilde; doktor tarafından önerilmemesi ve aşı gerekliliğini bilmeme olarak bulunmuştur.<sup>4, 6, 18</sup> Avusturya'da yapılan çalışmada da benzer şekilde erişkin aşılarda yaptırılmama sebeplerinin başında 'yeterli bilgiye sahip olmama' gelmektedir.<sup>17</sup> Erişkinlerde bağışıklama bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada katılımcıların %24'ü aşılarda sadece çocukluk çağında yapıldığını düşünmekte olup bizim çalışmamızda daha düşük oranda (%7) bulunmuştur. Örneklem büyüklüğüne bağlı olarak bu farklılığın ortaya çıktığı düşünülmüştür.<sup>19</sup> Çocuklarına aşı yaptırmayan ebeveynlerin aşı reddinin en sık sebebi (%96,7) aşılara güvenmeme/yan etki nedeni ile endişe duyma idi.<sup>5</sup> 65 yaş ve üstünde katılımcıların olduğu çalışmada aşı yaptırmama sebepleri sorulduğunda %57,44'ü yaptırmaması gerektiğini bilmediğini, %9,22'si hastalık önlemede etkili olduğuna inanmadığını, %12,35'i yan etkileri konusunda endişeli olduklarını bildirmişlerdir.<sup>20</sup> Bizim çalışmamızda ise katılanların %88,5'i aşılarda güvenli olduğunu, %91,3'ü etkili olduğunu düşünmekteydi. Erişkin dönem aşı yaptırmama nedenlerindeki farklılıkların farklı toplumlar ve bilgi seviyeleri değişiklik gösteren kişilerden kaynaklandığını düşünmekteyiz.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmamızda erişkin aşılarda bilinme ve yaptırılma oranlarının düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Ancak eğitim düzeyi arttıkça aşılarda bilinme oranları yükselmektedir. Erişkin aşılarda oranlarının yükseltilmesi için sağlık

çalışanları başta olmak üzere medyada doğru bilgilendirme yapılması da farkındalığın ve uygulamaların artırılması açısından önemlidir. Bu bağlamda erişkin aşılarda stratejilerinin değiştirilmesi ve buna yönelik araştırmaların artırılması gerekmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Doherty, M, Buchy, P, Standaert, B, Giaquinto C. and Prado-Cohrs, D. (2016). "Vaccine Impact: Benefits for Human Health". *Vaccine*, 34 (52), 6707-14. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.10.025>
2. Bal, H, ve Börekçi, G. (2016). "Mersin İlindeki Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Altmış Beş Yaş ve Üstü Bireylerin Erişkin Aşılama Durumları ve Etkileyen Faktörler". *İstanbul Medical Journal*, 17 (4), 121-30.
3. Williams, WW, Lu, P.J, O'Halloran, A, Kim, D.K, Grohskopf, L.A, Pilishvili, T, Skoff, T.H, Nelson, N.P, Harpaz, R, Markowitz, L.E, Rodriguez-Lainz A. and Fiebelkorn AP. (2017). "Surveillance of Vaccination Coverage among Adult Populations - United States, 2015". *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries (Washington, D.C. : 2002)*, 66 (11), 1-28. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6611a1>
4. Aşık, Z Çakmak, T. ve Bilgili, P. (2013). "Erişkinlerin Erişkinlik Dönemi Aşıları Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları". *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 17 (3), 113-18. DOI: [10.2399/tahd.13.55265](https://doi.org/10.2399/tahd.13.55265)
5. Hasar, M, Özer, Z.Y. ve Bozdemir, N. (2021). "Aşı Reddi Nedenleri ve Aşılar Hakkındaki Görüşler". *Cukurova Medical Journal*, 46, 11. DOI: [10.17826/cumj.790733](https://doi.org/10.17826/cumj.790733)
6. Uzuner, A, Arabacı, Ş, Yüceel, A.İ, Kocatürk, A.C, Kaynar, E. and Khan, A. (2018). "Knowledge, Attitude and Behaviors of Adults About Adulthood Immunization". *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12 (3), 215-25. DOI: [10.21763/tjfm.452487](https://doi.org/10.21763/tjfm.452487)
7. Ozisik, L, Tanriover, M.D, Rigby, S. and Unal, S. (2016). "European Federation of Internal Medicine ADVICE Working Group. ADVICE for a healthier life: Adult Vaccination Campaign in Europe". *European Journal of Internal Medicine*, 33, 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2016.04.021>
8. Lu, P.J, O'Halloran, A, Kennedy, E.D, Williams, W.W, Kim, D, Fiebelkorn, A.P, Donahue, S. and Bridges, C.B. (2017). "Awareness Among Adults of Vaccine-Preventable Diseases and Recommended Vaccinations, United States, 2015". *Vaccine*, 35 (23), 3104-15. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.04.028>
9. Öztürk, Z, Atilla, E.A. ve Koç, E. (2015). "Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Hastaların Demografik Özellikleri ve Sağlık Okur Yazarlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi". *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 19 (2), 263-84. doi:10.20296/tsad.58186
10. Morisco, F, Stroppolini, T, Lombardo, F.L, Guarino, M, Camera, S, Cossiga, V, Donnarumma, L, Loperto, I. and Caporaso, N. (2017). "Prevalence of and Risk Factors for HBV Infection in a Metropolitan Southern Italian Area: Evidence for the Effectiveness of Universal Hepatitis B Vaccination". *Digestive and Liver Disease* 49 (11), 1257-61. <https://doi.org/10.1016/j.dld.2017.06.002>
11. McBride, K.R. and Singh, S. (2018). "Predictors of Adults' Knowledge and Awareness of HPV, HPV-Associated Cancers, and the HPV Vaccine: Implications for Health Education". *Health Education & Behavior: the Official Publication of the Society for Public Health Education*, 45 (1), 68-76. <https://doi.org/10.1177/1090198117709318>
12. La, E.M, Trantham, L, Kurosky, S.K, Odom, D, Aris, E. and Hoge, C. (2018). "An Analysis of Factors Associated with Influenza, Pneumococcal, Tdap, and Herpes Zoster Vaccine Uptake in the US Adult Population and Corresponding Inter-state Variability". *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14 (2), 430-41. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1403697>
13. Jain, A, Van Hoek, A.J, Boccia, D. and Thoma S.L. (2017). "Lower Vaccine Uptake Amongst Older Individuals Living Alone: A Systematic Review and Meta-analysis of Social Determinants of Vaccine Uptake". *Vaccine*, 35 (18), 2315-28. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.03.013>
14. Uyar, M, Yıldırım, E.N, ve Şahin, TK. (2019). "On Sekiz Yaş ve Üzeri Erişkin Bireylerin Aşılar ve Aşılama Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi". *Flora*, 24 (4), 288-94. doi: [10.5578/flora.68195](https://doi.org/10.5578/flora.68195)
15. Bolatkale, M.K, Kutlu, R. ve Eryılmaz, M.A. (2019). "Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bireylerin Erişkin Aşıları Hakkındaki Bilgileri ve Aşılama Durumları". *Konuralp Medical Journal*, 11 (3), 362-368. DOI: [10.18521/ktm.562207](https://doi.org/10.18521/ktm.562207)
16. Williams, W.W, Lu, P.J, O'Halloran, A, Bridges, C.B, Pilishvili, T, Hales, C.M. and Markowitz, L.E. (2014). "Noninfluenza Vaccination Coverage Among Adults - United States, 2012". *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 63 (5), 95-102.
17. Sandhofer, M.J, Robak, O, Frank, H. and Kulnig, J. (2017). "Vaccine Hesitancy in Austria : A Cross-sectional Survey". *Wien Klin Wochenschr*, 129 (1-2), 59-64. <https://doi.org/10.1007/s00508-016-1062-1>
18. Sarıgül, B, Korkmaz, B, Asa Afyoncu, A. ve Şahin, EM. (2021). "Üçüncü Basamak Üniversite Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğinde Erişkin Bağışıklanma Durumu ve Etkileyen Faktörler". *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 25 (4), 105-112.
19. Çam, C, Ünsal, A, Arslantas, D, Kiliç, A. ve Emiral, G.Ö. (2021). "Erişkinlerin Bağışıklama Bilgi Yeterlilik Düzeylerinin, Tutum ve Davranışları ile Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Osmangazi Tıp Dergisi*, 43 (1), 7-19. Doi: [10.20515/otd.696984](https://doi.org/10.20515/otd.696984)
20. Mutlu, H.H, Coşkun, F.O. and Sargın, M. (2018). "The Incidence and Awareness of Vaccination Among People Aged 65 and over Applied to a Family Medicine Outpatient Clinic". *Ankara Medical Journal*, 1, 1-13. DOI: [10.17098/amj.408968](https://doi.org/10.17098/amj.408968)