

## The Examination of Parents' Knowledge, Attitudes and Behaviors about Childhood Vaccinations

Betül SEZEN<sup>1,a</sup>, İlknur GÖL<sup>2,b</sup>

<sup>1</sup> Konya Beyşehir State Hospital, Konya, TURKEY

<sup>2</sup>Public Health Nursing, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Çankırı Karatekin University, Çankırı, TURKEY

ORCIDS: <sup>a</sup> 0000-0002-5342-1568; <sup>b</sup> 0000-0003-3259-3886

### ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the knowledge, attitudes and behaviors of parents about childhood vaccinations. Method: The sample of this cross-sectional study consisted of 110 parents with children aged 0-6 who applied to two family health centers located in a district center in Western Black Sea Region between November 2020 and February 2021. A questionnaire form that determines the sociodemographic characteristics of the parents and their knowledge, attitudes and behaviors about vaccines and the Attitudes towards Vaccination Scale were used to collect the data. In the analyses of the data, besides descriptive statistics, t-test and one-way analysis of variance were used to compare groups. Results: We found that 85.5% of the parents thought that vaccinations were necessary, 90.9% of them had their children vaccinated regularly and 29.1% of them had their children vaccinated with at least one special vaccination. The rate of parents who do not know about any vaccine in the routine vaccination schedule is 10.9%. Of parents, 74.5% think that vaccines have side effects, 8.5% think autism and 6.1% consider infertility as vaccine side effects. The mean score for Parents' Attitudes Towards Vaccination Scale is 50.43±9.00, and their attitudes towards vaccinations are moderate. We found that the parents living in the city center, expressing that their higher income than their expenses, believing the necessity of vaccines, and informed about vaccines by a health professional had higher scores on the Attitudes towards Vaccination Scale ( $p \leq 0.05$ ). Conclusion: Although we found that a significant part of the parents had their children vaccinated regularly, there were parents who thought that the vaccine was not necessary, had wrong information about the side effects of the vaccines, and were not informed about the routinely administered vaccines. In order to change parents' attitudes towards vaccines in a positive way, we recommended to determine the information needs about vaccines and to provide accurate and reliable information about vaccines and vaccination programs.

**Key words:** Attitude toward vaccine, Parent, Vaccine, Vaccination.

## Ebeveynlerin Çocukluk Dönemi Aşları İle İlgili Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi

### ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, ebeveynlerin çocukluk dönemi aşlarıyla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır. Yöntem: Kesitsel tipte tanımlayıcı çalışmanın örneklemini; Batı Karadeniz'de bir ilçe merkezinde bulunan iki aile sağlığı merkezine Kasım 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında başvuran 0-6 yaş çocuğu bulunan 110 ebeveyn oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini, aşilar ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirleyen bir anket formu ve Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra gruplar arası karşılaştırmada t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Bulgular: Ebeveynlerin %85.5'inin aşiların gerekli olduğunu düşündüğü, %90.9'unun çocuklarının aşilarını düzenli olarak yaptırdığı ve %29.1'inin en az bir özel aşı yaptırdığı belirlenmiştir. Rutin aşı takviminde yer alan herhangi bir aşı hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin oranı %10.9'dur. Ebeveynlerin %74.5'i aşiların yan etkisi olduğunu ve %8.5'i otizmi, %6.1'i de kısırlığı aşı yan etkisi olarak düşünmektedir. Ebeveynlerin, Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği puan ortalamaları 50.43±9.00 olup aşilara ilişkin tutumları orta düzeydedir. İl merkezinde yaşayan, gelirin giderinden fazla olduğunu ifade eden, aşiların gerekli olduğunu düşünen ve aşilar hakkındaki bilgiyi sağlık profesyonelinin alan ebeveynlerin Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p \leq 0.05$ ). Sonuç: Çalışmada ebeveynlerin önemli bir bölümünün çocuklarının aşilarını düzenli olarak yaptırdığı belirlenmekle birlikte aşinin gerekli olmadığını düşünen, aşiların yan etkileri konusunda yanlış bilgiye sahip olan ve rutin uygulanan aşilar hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin de olduğu görülmüştür. Ebeveynlerin aşilara yönelik tutumlarının olumlu yönde değişmesi için aşilar hakkındaki bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi, aşilar ve aşilama programları hakkında doğru ve güvenilir bilgilerin sağlanması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Aşı, Aşilama, Aşıya İlişkin Tutum, Ebeveyn.

## GİRİŞ

Hastalıkları önlemenin ve sağlığı iyileştirmenin en etkili yolu olan aşılar halk sağlığında 20. yüzyılın 10 büyük başarısından birisidir (Dube ve ark. 2013). Her yıl bağışıklama sayesinde dünya genelinde yaklaşık 2-3 milyon, Türkiye genelinde ise yaklaşık 14 bin ölümün önlenildiği tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), aşuların küresel kapsamı iyileştirildiğinde 1,5 milyon ölümün daha önleyebileceğini belirtmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2018; WHO 2019). Ayrıca kolay bir şekilde erişilebilen aşular sayesinde dünyada çoğu ölümlerle sonuçlanan yaklaşık 25 hastalığın da önlenildiği bilinmektedir (Yalçın ve Kartal 2019). Bu açıdan bağışıklama faaliyetleri, bireyleri ve toplumlari aşı ile önlenebilen hastalıklardan ve bu hastalıkların yol açabileceği tehlikelerden korumak için gerçekleştirilen en etkili, en güvenilir ve en ucuz halk sağlığı uygulamasıdır (UNICEF 2021). Ancak, aşı ile önlenebilir hastalıkların prevalansını ve insidansını azaltmada başarılı olmak, aşılama programlarının yüksek oranda kabul görmesine ve kapsayıcılığına bağlıdır (Larson ve ark. 2015). Bağışıklama en başarılı halk sağlığı uygulamalarından biri olmasına rağmen, DSÖ, 2021 yılında 1 yaşın altındaki tahmini 25 milyon çocuğun rutin aşularının yaptırılmadığını ve tamamen aşılanmamış çocuk sayısının da 2019 yılına göre 5 milyon arttığını ve bu rakamların 2009 yılından beri en yüksek düzeye ulaştığını belirtmiştir. Bu nedenle DSÖ 2019 yılında aşı tereddüdünü küresel sağlığa yönelik tehditler arasında sıralamıştır (WHO 2022).

Ebeveynlerin çocuklarının sağlığının korumasındaki en önemli sorumluluklarından biri aşılama olmasına rağmen literatürde aşılama programlarının önündeki temel engelin ebeveynlerin aşulara yönelik tereddütlerinin veya aşı reddlerinin olduğu belirtilmektedir (Sadaf ve ark. 2013; Isaac ve ark. 2009). Bu durum ile mücadele edebilmek için aşı tereddüdünün nedenlerinin belirlenmesi, aşılama toplumsal onayı artırmaya yönelik bilimsel çalışmaların yapılması ve bu araştırmalar ışığında çözüm önerileri getirilmesi önemlidir (Atasever ve ark. 2021; Gür 2019). Aşı reddine yönelik yapılan çalışmalarda aşuyu reddedenler arasında en yaygın gösterilen sebepler; "aşı etkinliğinin düşük olması", "güvensizlik", "aşı yan etkileri" ve "aşuların zararlı olduğuna inanma" olarak ifade edilmektedir (Dube ve ark. 2013; Lim ve ark. 2016).

Ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırma kararlarını etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir Cochrane derlemesinde de 38 farklı çalışma incelenmiş ve aşı tereddüdünde en önemli etkenin bilgi eksikliği olduğu belirtilmiştir (Bonville ve ark. 2017).

Çocukluk dönemi aşularının, hastalıkları önlemedeki başarısını devam ettirmek ve aşı programlarının eksiksiz ve zamanında uygulanmasını sağlamak için ebeveynlerin aşular hakkındaki bilgi gereksinimlerini belirlemek, endişelerinin ve tereddütlerinin nedenlerini anlamak ve aşular ve aşılama programları hakkında doğru ve güvenilir bilgiler sağlamak önemlidir (Kennedy ve ark. 2011).

Bu nedenle bu çalışmada ebeveynlerin çocukluk dönemi aşulari ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışma bulgularının, aşı tereddüdü/reddinin nedenlerinin belirlenmesine ve önlenmesine yönelik yapılacak çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

## MATERYAL VE METOD

### Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışmadır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1 Kasım 2020-1 Şubat 2021 tarihleri arasında Batı Karadeniz bölgesinde bir ilçe merkezinde yer alan iki aile sağlığı merkezinde yürütülmüştür.

### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, 1 Kasım 2020-1 Şubat 2021 tarihleri arasında Batı Karadeniz bölgesinde bir ilçe merkezinde yer alan iki aile sağlığı merkezine herhangi bir sebeple başvuran 0-6 yaş aralığında çocuğu bulunan ebeveynler oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyerek araştırma veri toplama tarihleri arasında belirtilen aile sağlığı merkezlerine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 110 ebeveyn ile yürütülmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik hazırlanan 14 soru içeren kişisel bilgi

formu, araştırmacılar tarafından ebeveynlerin aşılar hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları belirlemek amacıyla literatür doğrutusunda (Cvjetkovic ve ark. 2017; Türkay ve ark. 2017; Abdullah ve ark. 2018; Costantino ve ark. 2020; Cıkkar&Dner Güner 2020) hazırlanan soru formu ve "Aşıya İlişkin Tutumlar lçeği" (zmit ve Sarı 2021). kullanılmıştır.

**Aşıya İlişkin Tutumlar lçeği:** Cvjetkovic ve arkadaşları tarafından 2017 yılında geliştirilen 14 maddeden oluşan bir ölçektir. Türkçeye uyarlama çalışması Özümit ve Sarı tarafından 2021 yılında yapılmıştır (zmit ve Sarı 2021). Ölçek maddeleri genel anlamda aşı uygulamalarına ilişkin kişilerin tutum, davranış ve düşüncelerini kapsamaktadır. Tutum ve düşünce olmak üzere iki alt boyuttan oluşan ölçek 5'li likert tipinde olup 1 "Kesinlikle katılmıyorum" ve 5 "Kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Puanlamada olumsuz ifade içeren maddeler ters puanlanmaktadır. Puanlamada, 14-32 arasındaki puanlar olumsuz tutumu, 33-51 arasındaki puanlar orta ve 52-70 arasındaki puanlar olumlu tutumu göstermektedir. Orijinal leğin Cronbach alfa değeri 0,90, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında 0,85'ti. (Cvjetkovic ve ark. 2017). Çalışmamızda ise Aşıya İlişkin Tutumlar leği Cronbach alfa değeri 0,92, "Tutum" alt boyutu için 0,90 ve "Düşünce" alt boyutu için 0,84 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin SPSS 25.0 paket programında değerlendirilmiş olup, anlamlılık düzeyi  $p \leq 0.05$ 'tir. Değerkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemlerle (arpıklık, Basıklık, Shapiro-Wilk testleri) incelenmiş ve normal dağılım gösterdikleri belirlenmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra gruplar arası karşılaştırmada bağımsız örneklem t testi ve ikiden fazla bağımsız grupların karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

### Araştırmada Etik Boyut

Verilerin toplanması için Orta Anadolu'da bulunan bir niversitenin Etik Kurulundan (14.07.2020, karar no:2020/297) ve araştırmanın yrtldğu İl Sağlığı Müdürlüğünden

yazılı izin alınmıştır. Ebeveynlere araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerin sözel onamları alınmıştır. Araştırmaya sadece gönüllü katılımcılar dahil edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler için e-posta yoluyla yazarlardan izin alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %71,8'i anne, %28,2'si baba olup yaş ortalamaları  $31,5 \pm 5,5$ 'tir. Araştırmaya katılan annelerin %33,6'sının lise mezunu ve %45,5'inin çalışan olduğu, babaların da %43,6'sının lise mezunu ve %98,2'sinin çalışan olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin %81,8'i ilçe merkezinde ikamet ettiğini, %57,3 gelirin giderine eşit olduğunu ve %97,3 de sosyal güvencesi olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Ebeveynlerin demografik özelliklerinin dağılımı (n=110).

Formu Dolduran Kişi	n	%
Anne	79	71,8
Baba	31	28,2
<b>Yaş</b>		
20-24 yaş	11	10,0
25-29 yaş	33	30,0
30-34 yaş	34	30,9
35-39 yaş	19	17,3
40 yaş ve üstü	13	11,8
<b>Annenin alışma Durumu</b>		
Ev hanımı	61	55,5
İşçi	14	12,7
Memur	16	14,5
Sağlık alışanı	16	14,5
Diğer	3	2,7

Babanın Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	2	1,8
İşçi	41	37,3
Memur	23	20,9
Sağlık çalışanı	8	7,3
Diğer	36	32,7
Annenin Eğitim Durumu		
Okuryazar	2	1,8
İlkokul/Ortaokul	36	32,7
Lise	37	33,6
Üniversite	35	31,8
Babanın Eğitim Durumu		
İlkokul/Ortaokul	22	20,0
Lise	48	43,6
Üniversite	40	36,4
Yaşanılan Yer		
İl	10	9,1
İlçe	90	81,8
Köy	10	9,1
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	15	13,6
Gelir gidere eşit	63	57,3
Gelir giderden fazla	32	29,1
Sosyal Güvence		
Var	107	97,3
Yok	3	2,7

Ebeveynler tarafından en çok bilinen ilk üç aşı KKK (%86,3), Suçiçeği (%78,1) ve BCG (%77,2)'dir. Ebeveynlerin %83,6'sı ücretli aşılar olduğunu bilmektedir. Ebeveynlerin tamamı

ateşi, %75,6'sı ağrıyı, %72'si de aşı bölgesinde kızarıklık olmasını aşıların yan etkisi olarak belirtirken %6,1'i kısırlık ve %8,5'i de otizmi aşı yan etkileri olarak düşündüklerini belirtmiştir. Aşıların yasal bir sorumluluk olması gerektiğini ifade ebeveynlerin oranı %42,7'dir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Ebeveynlerin aşıya yönelik bilgi durumları (n=110).

Özellikler	n	%
Sağlık Bakanlığının rutin aşılama programında yer alan aşıları bilme durumu		
KKK aşısı	95	86,3
Suçiçeği aşısı	86	78,1
Hepatit A aşısı	67	60,9
Hepatit B aşısı	84	76,3
BCG aşısı	85	77,2
Pnömonokok aşısı	43	39,0
DaBT-İPA-Hib aşısı	75	68,1
DaBT-İPA aşısı	72	65,4
OPA-İPA aşısı	83	75,4
Bilmiyorum	12	10,9
Aşıların yan etkisini bilme durumu		
Evet	82	74,5
Hayır	16	14,5
Bilmiyorum	12	10,9
İfade edilen yan etkiler		
Ateş	82	100,0
Ağrı	62	75,6
Kızarıklık	59	72,0
Kısırlık	5	6,1
Otizm	7	8,5

Özel aşıları bilme durumu		
Evet	92	83,6
Hayır	18	16,4
Bir ebeveyn çocuğunu aşılatmayı reddettiğinde bulaşıcı hastalık bakımından tüm toplumu etkiler mi?		
Evet	79	71,8
Hayır	31	28,2
Ülkemizdeki aşı uygulamalarıyla ilgili ifadelerden sizin için hangisi daha uygundur?		
Yasal zorunluluk olmalı	47	42,7
Karar anne babaya ait olmalı	63	57,3

Ebeveynlerin %85,5'i aşıların gerekli olduğunu belirtirken, %51,8'i "hastalıklardan/bulaşıcı hastalıklardan korunmak için", %25,5'i "Hastalıklara karşı bağışıklık kazanmak için" ve %22,7'si "Sağlıklı olmak için" aşının gerekli olduğunu ifade etmiştir. Ebeveynlerin %90,9'u aşıları düzenli olarak yaptırdığını belirtmiştir. Aşıları düzenli yaptırmayan ebeveynlerin belirttikleri ilk üç neden "aşıların içeriğinde zararlı maddeler bulunması (%85,7)", "aşıların ileride başka hastalıklara yol açabilecek olması (%57,1)" ve "dini inancına göre haram (%42,9)" olmasıdır. Çocuğuna özel aşıları yaptırdığını ifade eden ebeveynlerin oranı %29,1'dir. Özel aşı yaptıranların %19,1'i sadece Rotavirüs; %1,8'i sadece Menenjit; %7,3'ü hem Menenjit hem Rotavirüs aşısı yaptırdığını belirtmiştir (Tablo 3).

Ebeveynlerin, Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği "Tutum" alt boyut puan ortalaması 23,44±4,21 (min=9,00, max=30,00) "Düşünce" alt boyut puan ortalaması 26,98±5,34 (min=10,00, max=37,00) ve toplam ölçek puan ortalaması 50,42±9,0 (min= 20,00, max=66,00)dur.

Aşıya İlişkin Tutumlar ölçeğinden alınan puanları etkileyebileceği düşünülen bağımsız değişkenlere ilişkin veriler Tablo 3'te sunulmuştur. İl ve ilçe merkezinde yaşayanların köyde yaşayanlara göre, geliri giderinden fazla olanların geliri giderine eşit ve az olanlara göre, aşıların gerekli olduğunu düşünenlerin düşünmeyenlere göre ve aşıları düzenli yaptırdığı belirlenlerin de yaptırmayanlara göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları yapılan ayrı ayrı istatistiksel testlerle belirlenmiştir (p<0.05)(Tablo 4).

**Tablo 3.** Ebeveynlerin aşıya yönelik tutum ve davranışları (n= 110).

Sizce aşılar gerekli midir?	n	%
Evet	94	85,5
Hayır	5	4,5
Kararsızım	11	10,0
Aşıların gereklilik nedenleri		
Sağlıklı olmak için	25	22,7
Hastalıklardan/Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için	57	51,8
Hastalıklara karşı bağışıklık kazanmak/ Bağışıklık sistemini güçlendirmek için	28	25,5
Aşıların yapılması önerildiği için	7	6,4
Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için	1	0,9
Bilmiyorum	4	3,6
Rutin aşılama programındaki aşıları düzenli yaptırma durumu		
Evet	100	90,9
Hayır	7	6,4
Kısmen	3	2,7
Aşıları düzenli yaptırmama nedeni		
Aşıların yararlı/gerekli olduğunu düşünmüyorum	2	28,6
Aşıların ileride başka hastalıklara yol açacağını düşünüyorum	4	57,1
Aşıların içeriğinde zararlı maddelerin bulunduğunu düşünüyorum	6	85,7
Dini inancıma göre aşıların haram olduğunu düşünüyorum	3	42,9
Doğal bağışıklık kazanması gerektiğini düşünüyorum	1	14,3
Özel aşıları yaptırma durumu		
Evet	32	29,1
Hayır	78	70,9

**Tablo 4.** Ebeveynlerin bazı özelliklerine göre aşıya ilişkin tutumlar ölçeği toplam puan ve alt boyut ölçek puanlarının dağılımı (n=110).

Özellikler	Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği		
	Tutum Ort±SS	Düşünce Ort±SS	Toplam Ölçek Puanı Ort±SS
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	23,86±3,64	27,25±4,77	51,11±7,83
Erkek	22,38±5,33	26,29±6,62	48,67±11,41
	t= 1.663 p= 0.09	t= 0.849 p= 0.398	t= 1.281 p= 0.203
<b>Sosyal Güvence</b>			
Var	23,45±4,24	27,01±5,33	50,47±9,01
Yok	23,00 ±3,60	25,66±6,80	48,66±10,06
	t= 0.185 p= 0.854	t= 0.430 p= 0.668	t= 0.342 p= 0.733
<b>Yaşanılan yer</b>			
İl	24,50±3,27	30,60±4,08	55,10±6,06
İlçe	23,84 ±4,04	27,23±4,96	51,07±8,48
Köy	18,80 ±3,96	21,10±5,64	39,90±9,04
	f= 7.611 <b>p= 0.001</b>	f= 9.804 <b>p= 0.000</b>	f= 9.776 <b>p*= 0.000</b>
<b>Gelir Durumu</b>			
Gelir giderden az	22,86±3,39	26,60±6,11	49,46±9,23
Gelir gidere eşit	22,76 ±4,37	26,01±5,29	48,77±9,05
Gelir giderden fazla	25,06 ±3,90	29,06±4,58	54,12±7,90
	f= 3.475 <b>p= 0.035</b>	f= 3.660 <b>p= 0.029</b>	f= 4.058 <b>p*= 0.020</b>
<b>Aşının Gerekli Olduğunu Düşünme Durumu</b>			
Evet	24,45±2,93	28,32±3,97	52,78±6,09
Hayır	10,60 ±1,14	13,20 ±2,77	23,80 ±2,68
Kararsızım	20,63 ±3,50	21,72 ±4,36	42,36 ±7,48
	f= 58.050 <b>p= 0.000</b>	f= 45.039 <b>p= 0.000</b>	f= 63.208 <b>p*= 0.000</b>

Düzenli Aşı Yaptırma Durumu			
Evet	24,29±3,01	28,05±4,08	52,34±6,32
Hayır	12,42 ±3,69	14,00 ±2,88	26,42 ±5,76
Kısmen	21,00 ±2,64	21,66 ±4,04	42,66 ±6,65
	f= 50.315 p= 0.000	f= 42.449 p= 0.000	f= 57.565 p*= 0.000
<b>Toplam</b>	23.44±4.21	26.98±5.34	50.42±9.00

Ort: Ortalama SS: Standart Sapma \*p≤0.05 değerinde anlamlı

### TARTIŞMA

Ebeveynlerin çocukluk dönemi aşılı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik yapılan bu çalışmada, ebeveynlerin "Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeği" toplam puanının 50.43±9.00, tutum alt boyut puanının 23.44±4.21 ve düşünce alt boyut puanının da 26.98±5.34 olduğu belirlenmiştir. Ölçekten alınacak 14-32 arasındaki puanların olumsuz, 33-51 arasındaki puanlar orta düzeyde ve 52-70 arasındaki puanların olumlu tutumu gösterdiği göz önüne alınacak olursa ebeveynlerin aşıya ilişkin tutumlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. DSÖ, aşılama hedeflerine ulaşmada ebeveynlerin aşılama konusundaki bilgi, inanç ve tutumlarının önemli rol oynadığını belirtmektedir (WHO 2013). Konuya yönelik ülkemizde yapılan çalışmalarda da ebeveynlerin aşı farkındalığının düşük olduğu, aşı tereddütü ve reddi olduğu bildirilmektedir (Üzüm ve ark. 2019; Ceylan ve ark. 2021). Mevcut araştırma bulgusu ve yukarıdaki literatür bilgileri ebeveynlerin aşıya ilişkin tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesine ve tutumlarının iyileştirilmesine yönelik çalışmaların yapılmasının önemini göstermektedir. Mevcut çalışmada, il merkezinde yaşayan, geliri giderinden fazla olan, aşıların gerekli olduğunu düşünen, aşı hakkında bilgiyi sağlık profesyonelinden alan ebeveynlerin aşılarla ilişkin tutumları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yer alan benzer çalışmalar incelendiğinde de köy ve mezralarda yaşayan ebeveynlerin aşılanma oranlarının ve bilgi puanlarının ilçe/il merkezinde yaşayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür (Ayçiçek 2004; Ali ve ark. 2020). Bu durumun, şehir ve ilçe merkezlerinde sunulan sağlık hizmetlerinin daha kolay ulaşılabilir olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Türkey ve ark. (2017) ve Üzüm ve ark. (2019) ülkemizde ve Ali'nin (2020) Sudan'da yapmış olduğu çalışmalarda gelir durumu ile aşılanma durumu arasında anlamlı fark gözlenmiş olup bu araştırmalar çalışmamızı destekler niteliktedir (Türkey ve ark. 2017; Üzüm ve ark. 2019; Ali ve ark. 2020). Ayrıca, tutum puanı yüksek olan ebeveynlerin Sağlık Bakanlığı rutin aşılama programında bulunan aşıları düzenli olarak yaptırdıkları da belirlenmiştir. Bu bulgu, aşıya yönelik tutumun olumlu yönde geliştirilmesiyle aşılanma oranlarının artırılabilceğinin önemli bir göstergesidir.

Aşılanma, çocukların ve yetişkinlerin sağlığının korunmasında ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde en etkili, güvenilir ve uygun maliyetli yaklaşımdır. Mevcut çalışmada ebeveynlerin büyük çoğunluğu aşıların gerekli olduğunu düşünürken, %10'u ise bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. Ertuğrul ve Albayrak'ın (2021) çalışmasında ebeveynlerin %95,3'ü aşıların gerekli bir uygulama olduğunu belirtmiştir. Giambi ve ark. (2018) İtalya'da yapmış olduğu çalışmada ebeveynlerin %83,7'si aşının gerekliliği konusunda olumlu tutuma sahipken %15,6'sının kararsızlık yaşadığı görülmüştür. Gerek ulusal gerekse uluslararası literatürde yer alan çalışma bulguları mevcut çalışma bulgusu ile paralellik göstermekte olup aşı yaptırmanın gerekliliği konusunda ebeveyn duyarlılığının memnun edici düzeyde olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ancak, aşıların gerekliliği konusunda az da olsa kararsız olduğunu belirten ebeveynlerin de bulunuyor olması, son zamanlarda artış gösteren aşı karşıtı fikirlerin, ebeveynlerin aşıları ve gerekliliğini sorgulamasına, kararsızlık yaşamasına yol açtığını düşündürmektedir. Aşı kararsızlığının, aşı reddi ile sonuçlanabilen bir süreç olabileceği düşünüldüğünde bu

kişileri ret kararı almadan önce yakalamak ve çözüm yolu aramak oldukça önemlidir (Özata ve Kapusuz 2019).

Çalışmaya katılan ebeveynlerin önemli bir kısmı çocuklarının aşılarını düzenli olarak yaptırdığını ifade etmiş olsa da %6,4'ünün hiçbir aşıyı yaptırmadığını belirtmiş olması endişe vericidir. Aşı yaptırmayan ebeveynlerin, çocukların aşılanmaması durumunda herhangi bir zarar görmeyeceğini belirtmiş olması konuya yönelik bilgi eksiliğinin önemli bir göstergesidir. Odabaş ve Kuzlu Ayyıldız'ın (2020) ebeveynlerin %4.5'inin, Oğuzöncül ve diğerleri (2019) %8.3'ünün, Üzüm ve diğerleri de (2019) %6'sının aşıları düzenli bir şekilde yaptırmadığını belirtmiş olması mevcut çalışma bulgusu ile paralellik göstermektedir. Aşıları düzenli yaptırmayanların büyük çoğunluğu aşıların zararlı maddeleri içerdiğini ve ileride daha kötü hastalıklara yol açacağını düşünmektedir. Aşıların düzenli yaptırılmama nedenlerini araştıran diğer çalışmalarda da en sık bildirilen nedenlerin aşıların güvenli bulunmaması ve yan etkileri konusunda endişelerin olması olduğu görülmüştür (Giambi ve ark. 2018; Yaprak ve ark. 2005; Hasar ve ark. 2021). Gerek mevcut çalışmanın bulguları gerekse literatürde yer alan diğer çalışma bulguları, aşılarla güven duyulması konusunda sorunlar olduğunu işaret etmektedir. Bu doğrultuda özellikle sağlık profesyonelleri tarafından yapılacak doğru bilgilendirmeler ve hem sağlık çalışanlarının hem de medyada aşıların güvenlik profillerinin vurgulanması önem arz etmektedir.

Ebeveynler tarafından Sağlık Bakanlığının rutin aşılama programında bulunan aşılardan en çok bilinen ilk üç aşı sırasıyla KKK, Suçiçeği ve BCG aşısıdır. Araştırmaya katılan 12 ebeveynin de rutin aşı takvimindeki hiçbir aşıyı bilmediğini belirtmiş olması konuya yönelik bilgilendirmelere olan ihtiyacı göstermesi bakımından önemlidir. Hem mevcut çalışmada hem de literatürde yer alan diğer çalışmalarda özel aşıları bilen ebeveyn oranının yüksek ama yaptıran ebeveyn oranının oldukça düşük olduğu görülmüştür. En çok bilinen ve yaptırılan aşının ise rotavirüs olduğu görülmektedir (Güngör ve ark. 2021). Rotavirüs, çocukluk döneminde görülen şiddetli ishalin en önemli sebebidir. Dünya genelinde özellikle bebeklerde ve beş yaş altı çocuklarda ciddi dehidratasyon, hastaneye yatış ve ölümlerle sonuçlanabilen ciddi bir hastalıktır (CDC 2021). Bu nedenle aileler tarafından en çok bilinen ücretli aşı olması

beklenen bir durumdur.

Çalışmamızda ebeveynlerin önemli bir kısmı aşıların yan etkisi olduğunu belirtmiştir. Konuya yönelik yapılmış diğer çalışma bulguları da ailelerin aşıların yan etkileri olduğunu düşündüklerini göstermektedir (Özümit ve Sarı 2021). Çevik ve ark. (2019) çalışmasında aşıyla ilgili tereddüt duyanların %59'unun yan etki nedeniyle aşı yaptırmama konusunda tereddüt yaşadığını belirtmiş olması, Özümit ve Sarı'nın (2021) çalışmalarında ise annelerin %30'nun aşıların ciddi yan etkilerinin olduğunu belirtmiş olması da ebeveynlerin aşılar ve yan etkileri hakkında eksik ya da hatalı bilgilere sahip olduklarını düşündürmektedir. Gust ve ark.'ın (2014) çalışmasında aşılamayı geliştirmek ve sürdürmek için, aşılarla karşı güveni belirten tutum, inanç ve davranışların hedef olarak belirlenmesi gerektiğini ayrıca aşılama hizmetini sağlayan kişilerin, aşıya güven ve aşıların yarar ve zararları konusunda ebeveynler ile etkili iletişim kurması gerektiğini ifade etmişlerdir (Gust ve ark. 2004).

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmanın bulguları, çocukluk çağı aşılarını gerekli gören ve düzenli yaptıran ebeveynlerin çoğunlukta olduğunu ancak aşının gerekli olmadığını düşünen, aşıların yan etkileri konusunda yanlış bilgiye sahip olan, aşıların kısırlık, otizm ve felç gibi yan etkileri olduğunu düşünen ve rutin uygulanan aşılar hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin de olduğunu göstermiştir. Araştırma grubundaki ebeveynlerin aşılarla yönelik tutumları orta düzeydedir.

Bu sonuçlara göre;

- Çocukluk dönemi aşılarının, hastalıkları önlemedeki başarısını devam ettirmek ve aşı programlarının eksiksiz ve zamanında uygulanmasını sağlamak amacıyla ebeveynlerin aşılar hakkındaki bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi, endişelerinin ve tereddüt nedenlerinin anlaşılmasına yönelik çalışmaların yapılması,
- Ebeveynlerin aşı ile ilgili bilgi aldığı en önemli kaynak olan sağlık profesyonellerinin de konuya özgü eğitimlerle desteklenmesi,
- Ebeveynlerin ve toplumun aşılarla yönelik tutumlarının



olumlu yönde değişmesi, sahip olunan yanlış ve eksik bilgilerin düzeltilebilmesi için sağlık profesyonelleri tarafından verilecek eğitimlerde aşılardan ve aşı programlarına yönelik doğru bilgilendirmelerin yapılması ve aşılardan güvenlik profilinin vurgulanması önerilebilir.

### TEŞEKKÜRLER

Çalışmaya katılan ebeveynlere teşekkür ederiz.

### YAZARLIK KATKISI

Fikir/Kavram= İG, BÇ Tasarım ve Dizayn=İG, BÇ Denetleme/ Danışmanlık= İG Kaynaklar=BÇ, İG Veri Toplama ve İşleme=BÇ Analiz ve Yorum=BÇ, İG Literatür Taraması=BÇ, İG Yazı Yazan=BÇ, İG Eleştirel İnceleme=İG

### ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

### FİNANSAL DESTEK

Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

### ETİK BEYAN

Orta Anadolu'da bulunan bir üniversitenin Etik Kurulundan (14.07.2020, karar no:2020/297) etik onay ve araştırmanın yürütüldüğü İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Ebeveynlere araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerin sözel onamları alınmıştır.

### KAYNAKLAR

- Abdullah AC, Nor Afiah MZ, Rosliza AM. (2018). Predictors for inadequate knowledge and negative attitude towards childhood immunization. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 18 (1):102-112.
- Ali AHM, Abdullah MA, Saad FM, Mohamed HAA. (2020). Immunisation of children under 5 years: mothers' knowledge, attitude and practice in Alseir locality, Northern State, Sudan. *Sudanese Journal of Paediatrics*, 20(2): 152.
- Atasever BN, Sayar S, Sabancı M, Gür AB, Karakoç H. (2021). 0-24 Aylık Bebeği Olan Ebeveynlerde Aşı Reddi: Nedenleri ve Azaltılmasına Yönelik Çözüm Önerileri. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 15(2):100-105.
- Ayçiçek A. (2004). Şanlıurfa kırsal alanında 2-23 aylık çocukların aşılanma hızları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47:

183-8.

- Bonville CA, Domachowske JB, Cibula DA, Suryadevara M. (2017). Immunization attitudes and practices among family medicine providers. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 13(11): 2646-2653. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1371380>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rotavirus. 2021. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/rotavirus/index.html>. Erişim tarihi: 27.11.2021.
- Ceylan SS, Erdoğan Ç, Turan T, Ergin A, Akçay G. (2021). Aşı Tutumları Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirliği. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*, 30(1): 31-37.
- Costantino C, Caracci F, Brandi M, Bono SE, Ferro A, Sannasardo CE, et al. (2020). Determinants of vaccine hesitancy and effectiveness of vaccination counseling interventions among a sample of the general population in Palermo, Italy. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 16(10): 2415-2421.
- Cvijetkovic, S.J., Jeremic, V.L., Tiosavljevic, D.V. (2017). Knowledge and attitudes toward vaccination: A survey of Serbian students. *Journal of Infection and Public Health*, 10 (5), 649-656.
- Çevik C, Güneş S, Ersa İ, Özdemir A, Eser S. Balıkesir il merkezindeki iki Asm bölgesindeki 0-14 yaş çocuğu olan ebeveynlerin aşı tereddüdü, aşıya ilişkin bilgi, tutum ve davranışları ve etkili faktörler. 3. International 21. National Public Health Congress.
- Çıklar S, Döner Güner P. (2020). Annelerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki bilgi, davranış ve tutumları ve aşı reddi nedenleri: Nitel ve nicel bir araştırma. *Ankara Medical Journal*, 20(1): 180-195.
- Dube E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger J. (2013). Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*, 9(8):1763-73. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>.
- Ertuğrul B, Albayrak S. (2021). Ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin çocukluk dönemi aşılarına yönelik tutum ve davranışlarıyla ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2): 186-195.
- Giambi C, Fabiani M, D'Ancona F, Ferrara L, Fiacchini D, Gallo T, et al. (2018). Parental vaccine hesitancy in Italy—results from a national survey. *Vaccine*, 36(6): 779-787.
- Güngör G, Ersoy S, Pala E. (2021). 0-24 ay arası çocuğu olan ebeveynlerin bağışıklama ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 26(4): 198-205.
- Gust DA, Strine TW, Maurice E, Smith P, Yusuf H, Wilkinson M,

- et al. (2004). Under immunization among children: Effects of vaccine safety concerns on immunization status. *Pediatrics*, 114(1).
- Hasar M, Özer ZY, Bozdemir N. (2021). Aşı reddi nedenleri ve aşılarda hakkındaki görüşler. *Çukurova Medical Journal*, 46(1): 166-176.
- Gür E. (2019). Aşı kararsızlığı-aşı reddi. *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1):1-2.
- Isaacs D, Kilham H, Leask J, Tobin, B. (2009). Ethical issues in immunization. *Vaccine*, 27(5): 615-618. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2008.11.002>
- Kennedy A, Basket M, Sheedy K. (2011). Vaccine attitudes, concerns, and information sources reported by parents of young children: results from the 2009 HealthStyles survey. *Pediatrics*, 127, (Supplement 1): 92-S99.
- Larson J, Jarrett C, Schulz WS, Chaudhuri M, Zhou Y, Dube E, et al. (2015). Measuring vaccine hesitancy: the development of a survey tool. *Vaccine*, 33(34): 4165-4175.
- Lim WY, Jeganathan N, Rahmat H, Mustafa NA, Yusof FM. (2016). Exploring immunisation refusal by parents in the Malaysian context. *Cogent Medicine*, 23:1-8. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2016.1142410>
- Odabaş N, Kuzlu Ayyıldız T. (2020). Anne babaların çocukluk dönemi aşılarda yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(1): 7-11.
- Oğuzöncül AF, Dartılmak T, Deveci SE, Pirinççi E. (2019). Aşı standına başvuran hasta ve hasta yakınlarının aşı hakkındaki bilgi ve tutumlarının irdelenmesi. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 4(3): 287-293.
- Özata F Z, Kapusuz S. (2019). Aşı kararsızlığı ve aşı reddi konusuna sosyal pazarlama bakış açısından çözüm önerileri. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(1): 65-83.
- Özümit D, Sarı HY. (2021). Aşıya İlişkin Tutumlar Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması, Geçerlik Ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *J Pediatr Inf*, 15(3):167-176.
- Sadaf A, Richards J, Glanz J, Salmon D, Omer, S. (2013). A systematic review of interventions for reducing parental vaccine refusal and vaccine hesitancy. *Vaccine*, 31(40): 4293-4304. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.07.013>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Dünya Aşı Haftası. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/d%C3%BCnya-a%C5%9F%C4%B1-haftas%C4%B1-2018.html> Erişim tarihi: 28.11.2022.
- Türkay M, Gülçin E, Aktekin MR. (2017). Antalya ilinde seçilmiş bir grupta aşı karşıtı olma durumu. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 2: 107-112.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). Immunization. Erişim adresi: <https://www.unicef.org/turkey/ba%C4%9F%C4%B1%C5%9F%C4%B1-klama>. Erişim tarihi: 25.01.2021.
- Üzüm Ö, Eliaçık K, Örsdemir HH, Öncel EK. (2019). Factors Affecting the Immunization Approaches of Caregivers: An Example of a Teaching and Research Hospital. *J Pediatr Inf*, 13(3):e114-e120 2019; 13:144-49.
- World Health Organization (WHO). Immunization coverage. 2022. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage> Erişim tarihi: 08.11.2022
- World Health Organization (WHO). What influences vaccine acceptance: A model of determinants of vaccine hesitancy. 2013. Erişim adresi: [http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1\\_Model\\_analyze\\_driversofvaccineConfidence\\_22\\_March.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccineConfidence_22_March.pdf). Erişim tarihi: 14.05.2022.
- World Health Organization (WHO). Ten threats to global health in 2019. 2019. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Erişim Tarihi: 10.10.2022
- Yalçın Balçık P, Kartal N. (2019). Bağışıklamanın dışsallığının sağlık ekonomisi perspektifinden değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2):219-230.
- Yaprak İ, Halicioğlu O, Kurun Ü, Okçu ÇS, Akduman İ. (2005). İki-altı yaş çocuklarda aşılama durumu ve etkileyen risk faktörleri. *İzmir Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 15(1): 13-21.