

COVID-19 Pandemi Döneminde Ebeveynlerde Aşı Karşıtlığının Değerlendirilmesi

Mustafa ÇAKIR^{1,a}, Recep ÇEPNİ², Hatice İKİİŞİK¹, Işıl MARAL¹

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

²*İstanbul Çatalca Atatürk Anadolu Lisesi, İstanbul, Türkiye*

ÖZ

Amaç: COVID-19 hastalığının tam bir tedavisinin olmaması korunma önlemlerini önemli hale getirmiştir. Bunların başında ise aşılamaya gelmektedir. Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde ebeveynlerde aşı karşıtlığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırma Mart 2021 tarihinde İstanbul İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı bir ilkököl, bir ortaokul ve bir lisede okuyan öğrencilerin ebeveynlerinde yürütülmüştür. Analizde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ alınmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamında 249 ebeveyne ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %37.3'ünün ($n = 93$) 36-40 yaş grubunda olup yaşları ortalaması 39.6 ± 6.0 dir. Araştırmada ebeveynlerin %1.2'sinin çocuklarına aşıları düzenli yaptırmadığı ve %33.7'sinin çocuğuna COVID-19 aşısını yaptırmayı düşünmediği saptanmıştır. "Salgın hastalıklara karşı en güçlü önlem aşıdır" önermesine katılımcıların %52.2'sinin katılıyorum/kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği saptanmıştır. "Aşıların yan etkileri beni endişelendiriyor" önermesine katılımcıların %43'ünün katılıyorum/kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırma yapıldığı dönemde COVID 19 aşılması ülkemizde en önemli gündemlerden biriydi ve çalışma grubunun aşılması henüz başlamamıştı. Araştırmada ebeveynlerin önemli kısmının aşıların yan etkilerinden endişelendiği saptanmıştır. Ebeveynlerin aşılar ve Sağlık Bakanlığının bu konudaki uygulamaları konusunda bilgilendirilmesi ve endişeli olma ve aşı yaptırmama sıklığının azaltılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Aşılar, Ebeveynler, COVID-19.

ABSTRACT

Evaluation of Parents' Vaccination Hesitancy During COVID-19 Pandemic Period

Objective: The lack of a complete cure for COVID-19 disease has made prevention measures important. The first of these is vaccination. In this study, it was aimed to evaluate the vaccine hesitancy of parents during the COVID-19 pandemic period.

Material and Method: The research is a descriptive study. The research was carried out on the parents of students studying in a primary school, a secondary school and a high school in a district of Istanbul. Questionnaire form was used in the research. The statistical significance level was taken as $p < 0.05$ in the analysis.

Results: Within the scope of the research, 249 parents were reached. In the study, 37.3% of the parents were in the 36-40 age group and their average age was 39.6 ± 6.0 years. In the study, it was determined that 1.2% of the parents did not have their children vaccinated regularly and 33.7% of them did not think of having their children vaccinated against COVID-19. It was determined that 52.2% of the participants gave the answer "I agree/strongly agree" to the proposition "The strongest preventive measure against epidemics, is vaccination". It was determined that 43% of the participants gave the answer "I agree/strongly agree" to the statement "The side effects of vaccines worry me".

Conclusion: At the time the research was conducted, COVID 19 vaccination was one of the most important agendas in our country and the vaccination of the study group had not started yet. In the study, it was determined that a significant part of the parents were worried about the side effects of the vaccines. It is recommended to inform parents about vaccinations and the practices of the ministry of health in this regard, and to reduce the frequency of being worried and not getting vaccinated.

Keywords: Vaccines, Parents, COVID-19.

Bu makale atıfta nasıl kullanılır: Çakır M, Recep Çepni R, İkiişik H, Maral I. COVID-19 Pandemi Döneminde Ebeveynlerde Aşı Karşıtlığının Değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2024; 29(2): 74-79.

How to cite this article: Cakir M, Recep Cepni R, İkiişik H, Maral I. Evaluation of Parents' Vaccination Hesitancy During COVID-19 Pandemic Period. Fırat Med J 2024; 29(2): 74-79.

ORCID IDs: M.Ç. 0000-0002-4963-5651, R.Ç. 0000-0003-0665-5684, H.İ. 0000-0003-0958-0649, I.M. 0000-0001-5234-6108.

Aşılamaya, halk sağlığının en büyük başarılarından birisidir. Aşılamaya programları, birçok bulaşıcı hastalığın mortalite ve morbiditesinde önemli düşüşler sağlamıştır (1). Aşı ile önlenabilir hastalıkların (AÖH) insidans ve prevalansını azaltabilmek için aşılamaya programlarına yüksek düzeyde katılım sağlanmalıdır. Bu durum aşılu bireylerin korunmasına ek olarak AÖH'nin toplumda bulaş hızını yavaşlatarak toplum için dolaylı

koruma sağlar ve toplumda duyarlı nüfusun enfeksiyon riskini düşürür (2). Bununla birlikte, insanların çoğu önerilen aşıları yaptırmazken, aşıları reddeden veya erteleseyen bireyler nedeniyle aşılamaya programlarının başarısı zorlanmaktadır (3). Aşı tereddütü, aşılamaya hizmetlerine sahip olunmasına rağmen aşılamamanın kabul veya reddinde gecikme olması olarak tanımlanmaktadır. Zamana, yere ve aşının tipine göre değişiklik gösteren

^aYazışma Adresi: Mustafa ÇAKIR, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Tel: 0541 812 8661

Geliş Tarihi/Received: 16.12.2022

e-mail: mustafa-5355@hotmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 08.03.2023

ve hızlı gelişen küresel bir sorundur. Aşı tereddütü, medya, tarihsel etkiler, din, kültür, toplumsal cinsiyet, sosyoekonomik faktörler, politika, coğrafi engeller gibi çok çeşitli bireysel, grup ve aşıya özgü faktörlerden etkilenir (4). Ebeveynlerin aşı ile ilgili tereddütleri, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde giderek artan oranlarda bir sorunu göstermektedir (3). Aşı tereddütü, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2019 yılında küresel sağlığa yönelik en büyük 10 tehditten biri olarak belirtilmiştir (5). Çalışmamızda COVID-19 pandemi döneminde ebeveynlerde aşı karışıklığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırma İstanbul İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı bir ilkököl (n= 1170), bir ortaokul (n= 800) ve bir lisede (n= 940) okuyan öğrencilerin ebeveynlerinde yürütülmüştür. Çalışmada tüm ebeveynlere anket formu iletilmiş ve araştırmayı kabul edenler anket formunu doldurmuştur. Araştırma Mart 2021 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında 249 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmanın etik kurul onayı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2021/0169 karar no ile alınmıştır.

Araştırmada anket formu kullanılmıştır. Anketin ilk 8 sorusu sosyo-demografik özellikler, sonraki 7 soru covid 19 ile ilgili sorular ve 21 sorudan oluşan aşı karışıklığı ölçeğinden (6) oluşmaktadır. Aşı karışıklığı ölçeği Kilincarslan ve ark. (6) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 4 faktörde (aşı yararı ve koruyucu değeri, aşı karışıklığı, aşı olmamak için çözümler, aşı tereddüdünün meşrulaştırılması) 21 maddeden oluşan ölçeğin kesme değeri yoktur ve puan arttıkça aşı karışıklığı/tereddüdü artmaktadır. Anket formu İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü ve çalışma kapsamındaki okullar üzerinden ebeveynlere ulaştırılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul edenler ve anket formunu dolduranlar değerlendirmeye alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verisi SPSS 22.0 ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, ortalama $\pm$ standart sapma, frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. İstatistiksel yöntem olarak aşı ölçeği puanı normal dağıldığından dolayı iki bağımsız grup karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Analizde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamında 249 ebeveyne ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %37.3'ünün (n= 93) 36-40 yaş grubunda olup yaşları ortalaması 39.6 ± 6.0 dır. Katılımcıların %87.6'sı (n= 218) kadın; %32.5'i (n= 81) lise mezunu; %52.6'sı (n= 131) ev hanımı;

%16.1'inin (n= 40) kronik hastalığı olduğu ve %35.3'ünün (n= 88) halen sigara içtiği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

	Sayı (%) [*]
Yaş	
35 yaş ve altı	62 (24.9)
36-40 yaş	93 (37.3)
41-45 yaş	56 (22.5)
46 yaş ve üzeri	38 (15.3)
Ortalama $\pm$ Standart Sapma	39.6 $\pm$ 6.0
Ortanca (Min; Maks)	39 (26; 58)
Cinsiyet	
Erkek	31 (12.4)
Kadın	218 (87.6)
Eğitim durumu	
İlkokul ve altı	59 (23.7)
Orta okul	32 (12.9)
Lise	81 (32.5)
Üniversite	77 (30.9)
Meslek	
Ev hanımı	131 (52.6)
İşçi	30 (12.0)
Memur	37 (14.9)
Serbest meslek	16 (6.4)
Diğer	35 (14.1)
Kronik hastalık durumu	
Evet	40 (16.1)
Hayır	209 (83.9)
Sigara kullanma durumu	
Halen içiyorum	88 (35.3)
İçtim, bıraktım	28 (11.2)
Hiç içmedim	133 (53.4)

(%)^{*}: Sütun yüzdesi.

Araştırmada ebeveynlerin %1.2'sinin (n= 3) çocuklarına aşıları düzenli yaptırmadığı; %26.1'i (n= 65) COVID-19 aşısını olmayı düşünmediği; %33.7'si çocuğuna COVID-19 aşısını yaptırmayı düşünmediği ve aşı karışıklığı ölçeği puan ortalamasının 48.2 ± 13.9 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ebeveynlerin aşı olma ve COVID-19 ile ilgili durumlarının dağılımı.

	Sayı (%) [*]
Çocuklarına aşılarını düzenli yaptırma durumu	
Evet	246 (98.8)
Hayır	3 (1.2)
Aşı olma durumu	
Evet	145 (58.2)
Hayır	104 (41.8)
COVID-19 aşısı olmayı düşünme durumu	
Evet	184 (73.9)
Hayır	65 (26.1)
Çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünme durumu	
Evet	165 (66.3)
Hayır	84 (33.7)
COVID-19 hastalığı tanısı konulma durumu	
Evet	31 (12.4)
Hayır	218 (87.6)
COVID-19 nedeniyle hastanede yatma durumu	
Evet	-
Hayır	249 (100)
COVID-19 tanısı alan bir kişi ile temas durumu	
Evet	53 (21.3)
Hayır	196 (78.7)
COVID-19 nedeniyle bir yakının hastaneye yatırılma durumu	
Evet	78 (31.3)
Hayır	171 (68.7)
COVID-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumu	
Evet	31 (12.4)
Hayır	218 (87.6)
Aşı Karışıklığı Ölçeği Puanı	
Ortalama $\pm$ Standart Sapma	48.2 $\pm$ 13.9
Ortanca (Min; Maks)	47 (21; 92)

(%)^{*}: Sütun yüzdesi.

“Herkes aşılanırsa hastalıklar azalır” önermesine katılımcıların %52.3’ünün (n= 130), “Aşı sağlığı korumak için etkili bir yöntemdir” önermesine katılımcıların %55.4’ünün (n= 138), “Salgın hastalıklara karşı en

güçlü önlem aşıdır” önermesine katılımcıların %52.2’sinin (n= 130) katılıyorum/kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Ebeveynlerin aşı yararı ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı.

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
A1	Herkes aşılanırsa hastalıklar azalır.	31(12.4)	39(15.7)	49(19.7)	75(30.1)	55(22.1)
A2	Aşı sağlığı korumak için etkili bir yöntemdir.	35(14.1)	31(12.4)	45(18.1)	77(30.9)	61(24.5)
A3	Devlet tarafından önerilen aşılar güvenilir.	44(17.7)	35(14.1)	51(20.5)	71(28.5)	48(19.3)
A4	Salgın hastalıklara karşı en güçlü önlem aşıdır.	35(14.1)	28(11.2)	56(22.5)	71(28.5)	59(23.7)
A5	Aşı sağlığımız için önemli bir güvencedir.	35(14.1)	27(10.8)	52(20.9)	76(30.5)	59(23.7)

(%): Satır yüzdesi.

“Aşıların yan etkileri beni endişelendiriyor” önermesine katılımcıların %43’ünün (n= 107), “Aşı birçok hastalığa neden olabilir” önermesine katılımcıların %20’sinin (n= 50), “Aşı zorunlu değil isteğe bağlı

olmalıdır” önermesine katılımcıların %28.5’inin (n= 71) katılıyorum/kesinlikle katılıyorum yanıtını verdiği saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Ebeveynlerin aşı karşıtlığı ölçeğindeki diğer sorulara verdikleri yanıtların dağılımı.

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
B1	Aşıların yan etkileri beni endişelendiriyor.	35(14.1)	47(18.9)	60(24.1)	50(20.1)	57(22.9)
B2	Aşının otizm veya öğrenme bozukluğuna yol açmasından korkuyorum.	38(15.3)	86(34.5)	49(19.7)	43(17.3)	33(13.3)
B3	Aşı birçok hastalığa neden olabilir.	47(18.9)	91(36.5)	61(24.5)	26(10.4)	24(9.6)
B4	Aşı insanların sağlığından çok aşı üretenlere kazanç sağlar.	43(17.3)	102(41.0)	51(20.5)	25(10.0)	28(11.2)
B5	Aşıların yararı kadar zararı da vardır.	29(11.6)	72(28.9)	83(33.3)	32(12.9)	33(13.3)
B6	Aşıların içeriğinde zehirli maddeler vardır.	46(18.5)	104(41.8)	53(21.3)	24(9.6)	22(8.8)
C1	Atadan kalma yöntemler aşıdan daha iyi korur.	92(36.9)	105(42.2)	34(13.7)	11(4.4)	7(2.8)
C2	Bağışıklık kazanmak için aşı yaptırmaktansa hastalığı geçirmeyi tercih ederim.	98(39.4)	103(41.4)	24(9.6)	16(6.4)	8(3.2)
C3	Elimden gelse aşı zorunluluğunu kaldırırım.	86(34.5)	121(48.6)	15(6.0)	16(6.4)	11(4.4)
C4	Aşı zorunlu değil isteğe bağlı olmalıdır.	61(24.5)	84(33.7)	33(13.3)	51(20.5)	20(8.0)
C5	Çocukluğuma dönssem aşı olmazdım.	104(41.8)	113(45.4)	15(6.0)	7(2.8)	10(4.0)
D1	İğneden korktuğum için aşı olmam.	147(59.0)	93(37.3)	5(2.0)	3(1.2)	1(0.4)
D2	Dini inancım nedeniyle aşı olmam.	156(62.7)	85(34.1)	5(2.0)	1(0.4)	2(0.8)
D3	Aşılar kalıcı hastalık yapabileceğinden çocuğumu aşılatmam.	95(38.2)	87(34.9)	35(14.1)	16(6.4)	16(6.4)
D4	Diğer çocuklar aşılandığı için benim çocuğumun aşılanmasına gerek yok.	117(47.0)	110(44.2)	17(6.8)	2(0.8)	3(1.2)
D5	Bulaşıcı hastalıklar az görüldüğü için aşılanmak gereksizdir.	119(47.8)	108(43.4)	16(6.4)	3(1.2)	3(1.2)

(%): Satır yüzdesi.

Araştırmaya katılan ebeveynlerden COVID-19 aşısı olmayı düşünenlerin aşı ölçeği puan ortalaması 43.9±11.2 (Min:21; Maks:87), COVID-19 aşısı olmayı düşünmeyenlerin ise 60.4±13.9 (Min:32; Maks:92) dur. COVID-19 aşısı olmayı düşünmeyenlerin aşı ölçeği puanları daha yüksek saptanmıştır (p< 0.001). Çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünenlerin aşı ölçeği puan ortalaması 43.6±10.6 (Min:21; Maks:87), çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünmeyenlerin ise 57.3±15.2 (Min:24; Maks:92) dir. Çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünmeyenlerin aşı ölçeği puanla-

rı daha yüksek saptanmıştır (p< 0.001). Araştırmada ebeveynlerin yaşı, cinsiyet, eğitim durumu, kronik hastalık durumu, COVID-19 hastalığı tanısı konulma durumu, COVID-19 nedeniyle bir yakının hastaneye yatırılma durumu ve COVID-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre aşı ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla p= 0.159, p= 0.199, p= 0.179, p= 0.870, p= 0.086, p= 0.342, p= 0.082) (Tablo 5).

Tablo 5. Ebeveynlerin bazı özelliklerine göre aşı ölçeği puanlarının dağılımı.

	Aşı Ölçeği Puanı	p
Yaş	Ortanca (min, maks)	0.159
35 yaş ve altı	49 (Min:24; Maks:87)	
36-40 yaş	47 (Min:22; Maks:87)	
41-45 yaş	46.5 (Min:21; Maks:92)	
46 yaş ve üzeri	43.5 (Min:21; Maks:58)	
Cinsiyet		0.199
Erkek	43 (Min:22; Maks:67)	
Kadın	47 (Min:21; Maks:92)	
Eğitim durumu		0.179
İlkokul ve altı	46 (Min:28; Maks:87)	
Orta okul	51 (Min:33; Maks:86)	
Lise	47 (Min:25; Maks:87)	
Üniversite	44 (Min:21; Maks:92)	
Kronik hastalık durumu		0.870
Evet	46 (Min:21; Maks:92)	
Hayır	47 (Min:22; Maks:87)	
COVID-19 aşısı olmayı düşünme durumu		<0.001
Evet	43 (Min:21; Maks:87)	
Hayır	61 (Min:32; Maks:92)	
Çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünme durumu		<0.001
Evet	44 (Min:21; Maks:87)	
Hayır	56.5 (Min:24; Maks:92)	
COVID-19 hastalığı tanısı konulma durumu		0.086
Evet	49 (Min:21; Maks:92)	
Hayır	46.5 (Min:21; Maks:87)	
COVID-19 nedeniyle bir yakının hastaneye yatırılma durumu		0.342
Evet	48.5 (Min:21; Maks:92)	
Hayır	46 (Min:22; Maks:87)	
COVID-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumu		0.082
Evet	50 (Min:27; Maks:92)	
Hayır	46 (Min:21; Maks:87)	

TARTIŞMA

Çalışmada ebeveynlerin %1.2'si çocuklarına aşılarını düzenli yaptırmadığını ifade etmiştir. Üzümlü ve ark. (7) tarafından İzmir'de Eğitim ve Araştırma hastanesi çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran ebeveynlerde yapılan çalışmada ebeveynlerin %1.4'ünün hastalık dışı nedenlerle aşıları düzenli yaptırmadığı saptanmıştır. Türkay ve ark. (8) tarafından Antalya'da yapılan çalışmada katılımcıların %6.2'si kendisini aşı karşıtı olarak tanımladığı belirlenmiştir. Yüksel ve Uzun (9) tarafından Ankara'da ebeveynlerde yapılan çalışmada %0.8'i aşının gereksiz olduğunu düşündüğü saptanmıştır. Roberts ve ark. (10) tarafından ergen ebeveynlerinde yapılan çalışmada %5.3'ü hastalık veya alerji dışı nedenlerle aşı yaptırmadığı belirlenmiştir. Bertonecello ve ark. (11) tarafından İtalya'da yapılan çalışmada katılımcıların %3.6'sı aşı karşıtı olarak saptanmıştır. Wagner ve ark. (12) tarafından yapılan çalışmada %11.5'i hastalık veya alerji dışındaki nedenlerle aşı yaptırmadığı belirlenmiştir. Darmawan ve Kristina (13) tarafından Endonezya'da ebeveynlerde yapılan çalışmada ebeveynlerin %9.8'inin çocuklarına aşı yaptırmama kararı aldığı saptanmıştır. Yufika ve ark. (14) tarafından Endonezya'da yapılan çalışmada %18.3'ü hastalık veya alerji dışındaki nedenlerle çocuğuna aşı yaptırmamaya hiç

karar verdiğini mi? sorusuna evet yanıtını vermiştir. Du ve ark. (15) tarafından Çin'de yapılan çalışmada %3'ü aşığı reddettiği saptanmıştır. Çalışmamızda çocuklarına aşı yaptırmama oranı diğer çalışmalardan düşük olmakla birlikte ülkemizde ve farklı ülkelerde önemli oranlarda aşı yaptırmama durumu olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %43'ü "Aşıların yan etkileri beni endişelendiriyor" önermesine katılıyorum/kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Üzümlü ve ark. (7) tarafından yapılan çalışmada ebeveynlerin %53'ünün aşıların yan etkisi olduğunu düşündüğü saptanmıştır. Hasar ve ark. (16) tarafından Adana'da çocukluk çağı aşıları için aşı reddinde bulunma sebeplerine %96'sı aşıların güvenli olduğunu düşünmemeye/yan etkileri hakkında endişeleri olma olduğu tespit edilmiştir. Roberts ve ark. (10) tarafından ergen ebeveynlerinde yapılan çalışmada "gençlere yönelik aşılarından birinin güvenli olmayabileceğinden endişe duyuyor musunuz?" sorusuna %42'si endişeleniyorum yanıtını vermiştir. Kalok ve ark. (17) tarafından Malezya'daki kentsel hamile anneler arasında yapılan çalışmada %52'si aşıların yan etkilerinden endişeli olduğu belirlenmiştir. Çalışmalarda aşıların yan etkisi konusunun yüksek sıklıkla ebeveynleri endişelendirdiği görülmektedir.

Araştırmada katılımcıların %26'sı COVID-19 aşısı olmayı düşünmediğini belirtmiştir. Yıldız ve ark. (18) tarafından çocuğuna aşı yaptırmayı reddeden ailelerde

yapılan çalışmada %64'ü COVID-19 aşısı olsa kendisine yaptırmayacağını belirttiği saptanmıştır. Yiğit ve ark. (19) tarafından yapılan çalışmada %37'si ulusal, %66'sı uluslararası COVID-19 aşısını kendisine yaptırmayacağını belirtmiştir. Aşı reddi öyküsü olan katılımcıların %62'si ulusal, %80'i uluslararası COVID-19 aşısını kendisine yaptırmayacağı saptanmıştır. Murphy ve ark. (20) tarafından İrlanda ve Birleşik Krallık'ta yapılan çalışmada İrlanda'lı katılımcıların %26'sı COVID-19 aşısına tereddütlü, %9'u ise dirençli; İngiltere katılımcılarının ise %25'i COVID-19 aşısına tereddütlü ve %6'sı dirençli olarak saptanmıştır. Edwards ve ark. (21) tarafından yapılan çalışmada %29'u düşük düzeyde tereddüt, %7'si yüksek düzeyde tereddüt ve %6'sı dirençli olarak saptanmıştır. Detoc ve ark. (22) tarafından Fransa'da yapılan çalışmada COVID-19 a karşı aşı olsaydı olur muydunuz sorusuna %3.9 kesinlikle hayır, %6.4'ü muhtemelen hayır yanıtı verdiği saptanmıştır. Çalışmalarda farklı oranlarda olmakla birlikte COVID-19 aşısı olmayı düşünmeme sıklığının fazla olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların %33.7'si çocuğuna COVID-19 aşısı yaptırmayı düşünmediğini belirtmiştir. Yiğit ve

ark. (19) tarafından yapılan çalışmada %43'ü ulusal, %71'i uluslararası COVID-19 aşısını çocuğuna yaptırmayacağını belirtmiştir. Aşı reddi öyküsü olan katılımcıların %70'i ulusal, %86'sı uluslararası COVID-19 aşısını çocuğuna yaptırmayacağı saptanmıştır. Çalışmalar çocuklara COVID-19 aşısını yaptırmama oranının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Çalışmamızda ebeveynlerin %1.2'sinin çocuklarına aşıları düzenli yaptırmadığı ve üçte birinin çocuklarına COVID-19 aşısını yaptırmayı düşünmediği saptanmıştır. Araştırmada katılımcıların %43'ünün aşıların yan etkilerinden endişelendiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin %28'i aşının zorunlu değil isteğe bağlı olması gerektiğini düşündüğü tespit edilmiştir. Çalışmamızda ebeveynlerin çocuklarını aşılatmama oranının düşük olduğu görülmesine rağmen aşılar konusunda önemli oranlarda endişelerinin olduğu görülmektedir. Hem kendilerine hem de çocuklarına COVID-19 aşısını yaptırmayı düşünme oranları ise oldukça düşüktür. Ebeveynlerin aşılar ve Sağlık Bakanlığının bu konudaki uygulamaları konusunda bilgilendirilmesi ve endişeli olma ve aşı yaptırmama sıklığının azaltılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Ten great public health achievements-United States, 1900-1999. MMWR. Morbidity and mortality weekly report 1999; 48: 241-3.
- Fine P, Eame, K, Heymann DL. "Herd immunity": a rough guide. Clin Infect Dis 2011; 52: 911-6.
- Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DM, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine 2014; 32: 2150-9.
- MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine 2015; 33: 4161-4.
- World Health Organization (WHO). Ten Threats to Global Health in 2019. Available online: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. (Accessed date: 25 August 2021).
- Kilincarslan MG, Sarıgul B, Toraman C, Şahin EM. Development of Valid and Reliable Scale of Vaccine Hesitancy in Turkish Language. Konuralp Med J 2020; 12: 420-9.
- Üzüm Ö, Eliaçık K, Örsdemir HH, Öncel EK. Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: Bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. J Pediatr Inf 2019; 13: 144-9.
- Türkay M, Ay EG, Aktekin MR. Antalya İlinde Seçilmiş Bir Grupta Aşı Karşıtı Olma Durumu. Akd Med J 2017; 2: 107-12.
- Yüksel F, Uzun AK. Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Aşıları Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumları. Turkish J Pediatr Dis 2021; 15: 35-42.
- Roberts JR, Thompson D, Rogacki B et al. Vaccine hesitancy among parents of adolescents and its association with vaccine uptake. Vaccine 2015; 33: 1748-55.
- Bertoncello C, Ferro A, Fonzo M et al. Socioeconomic determinants in vaccine hesitancy and vaccine refusal in Italy. Vaccines 2020; 8: 276.

12. Wagner AL, Huang Z, Ren J et al. Vaccine hesitancy and concerns about vaccine safety and effectiveness in Shanghai, China. *American J Preven Med* 2021; 60: 77-86.
13. Darmawan KH, Kristina SA. Vaccine hesitancy among parents in Yogyakarta Province, Indonesia: A cross sectional study. *Res J Pharm Technol* 2020; 13: 2393-8.
14. Yufika A, Wagner AL, Nawawi Y et al. Parents' hesitancy towards vaccination in Indonesia: A cross-sectional study in Indonesia. *Vaccine* 2020; 38: 2592-9.
15. Du F, Chantler T, Francis MR et al. The determinants of vaccine hesitancy in China: A cross-sectional study following the Changchun Changsheng vaccine incident. *Vaccine* 2020; 38: 7464-71.
16. Hasar M, Özer ZY, Bozdemir N. Aşı reddi nedenleri ve aşılar hakkındaki görüşler. *Cukurova Med J* 2021; 46: 166-76.
17. Kalok A, Loh SYE, Chew KT et al. Vaccine hesitancy towards childhood immunisation amongst urban pregnant mothers in Malaysia. *Vaccine* 2020; 38: 2183-9.
18. Yıldız Y, Telatar TG, Baykal M, Yurtsever BAY, Yıldız İE. COVID-19 Pandemisi Döneminde Aşı Reddinin değerlendirilmesi. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg* 2021; 11: 200-5.
19. Yigit M, Ozkaya-Parlakay A, Senel E. Evaluation of COVID-19 vaccine refusal in parents. *Pediat Infec Dis J* 2021; 40: 134-6.
20. Murphy J, Vallières F, Bentall RP et al. Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Commun* 2021; 12: 1-15.
21. Edwards B, Biddle N, Gray M, Sollis K. COVID-19 vaccine hesitancy and resistance: Correlates in a nationally representative longitudinal survey of the Australian population. *PloS One* 2021; 16: e0248892.
22. Detoc M, Bruel S, Frappe P, Tardy B, Botelho-Nevers E, Gagneux-Brunon A. Intention to participate in a COVID-19 vaccine clinical trial and to get vaccinated against COVID-19 in France during the pandemic. *Vaccine* 2020; 38: 7002-6.