

Sağlık Alanında Çalışmayan Akademisyenlerin Aşı Reddi ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi

Review of the Opinion of Academicians Not Studying in the Health Field to Vaccine Rejection

İlknur DOLU^a, Seda SÖĞÜT^b, Eda CANGÖL^b

^aBartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, TÜRKİYE

^bÇanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışma, sağlık alanında çalışmayan akademisyenlerin aşı reddine ilişkin görüşlerini belirlemeyi amaçlamaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma, tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışma evrenini, Bartın Üniversitesi'nde, sağlık alanı haricindeki fakülte ve yüksekokullarda görevli akademisyenler oluşturmuş olup, örneklem seçimine gidilmeyerek tüm evrene ulaşmak amaçlanmıştır. Çalışma, toplamda 125 akademisyenin katılımı ile gerçekleştirilmiş olup, katılım oranı %22'dir. Çalışma verilerini toplamak amacıyla, literatür bilgisine dayanılarak geliştirilen ve çevrim içi olarak hazırlanan anket formu, çalışma hakkında bilgilendirme içeren elektronik posta ile akademisyenlerin kurum elektronik posta adreslerine gönderilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı ve yüzdeler şeklinde verilmiş, kategorik verilerin karşılaştırılması amacıyla ki-kare testi uygulanmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 39,03±8,01'dir. Katılımcıların %90'ını çocukluk dönemi aşılarının yaptırılması konusunda tereddütü olmadığını belirtmiş olup, bu oran çocuğu olan katılımcılarda %86'dır. Akademisyenlerin %66'sı basından aşı ile ilgili olumsuz bilgi edinmediğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %15'i mevsimsel grip aşısı yaptırmıştır. Katılımcıların %68'i yakınlarına aşı olmalarını tavsiye etmektedir. Aşının güvenilir bir firma tarafından üretilmesi, katılımcıların %62'sinin aşı yaptırma kararını etkilemekte ve yine katılımcıların %66'sı aşıların ciddi boyutta yan etkileri olsa da aşı yaptırılması görüşünde olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %44'ü aşının her zaman faydalı olduğunu ifade etmiş olup, bu oranın çocuğu olan katılımcılarda istatistiksel olarak daha yüksek oranda olduğu görülmüştür (p=0,026). **Sonuç:** Akademisyenler aşı yaptırma konusunda düşük oranda tereddüt yaşadıkları, bu oranın çocuğu olan akademisyenlerde daha yüksek oranda olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, bulgularının aşı reddi ve tereddütünün azalmasına yönelik yeni stratejiler geliştirilmesine yol göstereceği düşünülmektedir.

ABSTRACT Objective: This study aimed to determine the opinion of vaccine rejection of academicians not studying in the health field. **Material and Methods:** This study was conducted as a description study. The universe of the study was composed of academicians not studying in faculties and schools other than health field at Bartın University, and it was aimed to reach the whole population by not choosing the sample. The study was completed with the participation of 125 academicians in total, and the participation rate was 22%. An online questionnaire which was developed based on the literature was used for data collection. The online questionnaire was sent to the academicians' e-mail addresses by an information about the study. Frequency and percentages were used for descriptive statistics, and Chi-square test was used to compare categorical data. **Results:** The average age of the participants was 39.03±8.01. 90% participants stated that they did not hesitate about childhood vaccinations, this rate was 86% among the participants with children. 66% of the academicians stated that they did not obtain negative opinion about vaccination from the press. 15% of the participants had the seasonal flu vaccine. 68% of the participants remarked that they recommend their relatives to be vaccinated. 62% of the participants stated that the production of the vaccine by a reliable company affects their decision to get vaccinated, and again 66% of the participants stated that they are of the opinion that people should be vaccinated even though the vaccine has serious side effects. 44% of the participants stated that the vaccine was always useful, and this rate was found to be statistically higher in participants with children (p=0.026). **Conclusion:** Academicians had a low rate of hesitation about vaccination, and this rate was higher among academics with children. It is predicted that these findings will lead to the development of new strategies to reduce vaccination rejection and hesitation.

Anahtar Kelimeler: Bağışıklama; aşılama; bulaşıcı hastalık kontrolü; halk sağlığı

Keywords: Immunization; vaccination; communicable disease control; public health

Tüm yaş gruplarına bağışıklama hizmetlerinin eksiksiz sunulması, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında, önemli bir yer tutmaktadır.^{1,2} Aşılama,

toplum sağlığını koruma ve bulaşıcı hastalıkları önlemede en etkin, güvenli ve düşük maliyetli yaklaşımlardan biridir.³ Aşı ile önlenilecek bulaşıcı

Correspondence: İlknur DOLU

Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: ilknurcakirdolu@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 02 Sep 2020

Received in revised form: 23 Nov 2020

Accepted: 28 Nov 2020

Available online: 11 Feb 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

hastalıklardan korunma, bu hastalıkların neden olduğu sakatlıkların ve ölümlerin önüne geçmek adına oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütüne göre bağışıklama yoluyla yılda 2-3 milyon insanın ölümü engellenebilmektedir. Öngörüldüğü şekliyle de dünya genelinde hedeflenen bağışıklama oranlarına ulaşıldığında, yılda 1,5 milyon kişinin daha ölümünün önüne geçilebilecektir.² Ülkemizde çocukluk dönemi aşılırları, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak yapılmakta olup, son verilere göre çocukluk çağı aşılırlarında bağışıklama oranı %98'dir.⁴ Ancak çocukluk dönemi aşılırlarının yapılmasının zorunluluğuna ilişkin kesin ifade içeren yasal bir düzenleme olmaması nedeniyle isteyen ebeveynler çocuklarına aşı yaptırmayı reddedebilmektedir.¹

Son yıllarda dünya genelinde birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de aşı reddinin yaygınlaştığı görülmektedir.^{1,5-9} Daha önceki yıllarda aşı karşıtlığının sebebi olarak sıklıkla düşük sosyoekonomik düzey ve eğitim seviyesi gösterilirken, bu durum günümüzde gelişmiş ülkelerde yaşayan, sosyoekonomik düzeyi yüksek bireyler arasında artan bir eğilim olmaya başlamıştır.^{1,8,9} Ülkemizde de benzer şekilde, sosyoekonomik düzeyi yüksek insanlarda görülmeye başlayan aşı karşıtlığı ve tereddüdü, aşılama oranlarında düşüşe yol açan sebepler arasında gösterilmektedir.^{1,7}

Yapılan çalışmalara göre aşı kartının olmaması, düşük eğitim seviyesi ve aşılarla ilgili düşük bilgi seviyesinin yanı sıra son yıllarda basında aşı reddi konusuna sıklıkla yer verilmesi de ülkemizde görülen aşı reddinin öncelikli sebepleri arasında yer almaktadır.⁵⁻¹¹ Aşı reddi kavramı, esasen aşıların ilk geliştirilmeye başlamasıyla ortaya çıkmış olan bir tartışma konusudur. Ancak XVIII. yüzyılda başlayan ve çoğunlukla insanların inanç sistemleriyle ilişkili ve bilimsel dayanaklardan uzak olan bu konu, günümüzde farklı bir tartışma boyutuna taşınmıştır. Günümüzde, insanlar aşılarla güven duymama, aşıların bağışıklığı baskılayıcı veya otizm gibi hastalıklara sebep olma riski veya aşı yaptırılmasının zorunlu tutulmasının bireysel özgürlükleri kısıtladığı düşüncesinden dolayı, aşı yaptırmayı reddetmektedirler.¹²

Aşılama, kişisel hak ve özgürlükler çerçevesinde bireylerin kendilerine veya sorumlu oldukları bireylere uygulanmasına razı gösterilmesi gerekliliğinin yanı sıra toplumsal olarak da sonuçları olabilecek bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır.^{1,3} Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde, aşı yaptırmayı reddettiği için kızamığa karşı bağışıklığı olmayan bazı bireylere seyahat ettikleri ülkelerde kızamık bulaşmıştır. Bu vakalar, ülkelerde başarıyla yürütülen aşılama hizmetleri sayesinde tamamen ortadan kaldırılmış olan kızamık hastalığının yeniden görülmesinin sebepleri arasında gösterilmektedir.¹³ Ülkemizde, çocuklarına aşı yaptırmak istemeyen ailelerin sayısı 2011 yılında 183 iken 2018 yılına gelindiğinde 23.000'e ulaşmıştır.² Aşı reddi konusunun toplumda, özellikle de eğitim ve ekonomik düzeyi yüksek kesimde yaygınlaşması, toplum sağlığını tehdit eden önemli bir unsur olması açısından, halk sağlığı alanında öncelikli ele alınması gereken konular arasında değerlendirilmektedir.^{1,3,7} Ülkemizde, sosyoekonomik ve eğitim seviyesi yüksek olan ve sağlık alanında çalışmayan bireylerin aşı reddine ilişkin yaklaşımlarını inceleyen çalışmaların sınırlı olması nedeniyle çalışmanın alana katkı sağlayacağı ve aşı reddini önlemeye yönelik çalışmalar için temel bilgi oluşturacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışma, sağlık alanında çalışmayan akademisyenlerin aşı reddine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışma, 20 Mart-20 Nisan 2020 tarihleri arasında, Bartın Üniversitesi'nde yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Çalışma evrenini, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu haricindeki fakülte ve yüksekokullarda görevli 562 akademisyen oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, tüm evrene ulaşılmak amaçlanmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde koronavirus önlemleri kapsamında veriler çevrim içi bir form aracılığı ile toplanmıştır. Araştırma verilerini toplamak amacıyla akademisyenlerin mail adreslerine 15 gün ara ile 2 kez çevrim içi form gönderilmiş ve gönüllük esasına göre 125 kişinin katılımıyla tamamlanan çalışmanın geri dönüş oranı %22'dir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

- Sağlık alanı dışında bir fakülte veya yüksek-
okulda çalışıyor olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak olarak
belirlenmiştir.

Araştırmadan dışlanma kriterleri;

- Sağlık alanındaki bir fakülte veya yüksek-
okulda çalışıyor olmak,
- Lisans, lisans öncesi ve sonrası sağlıkla ilgili
bir bölümden mezun olmak.

VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışmanın yürütülebilmesi için etik kurul onayı ve kurum izninin alınmasının ardından, çevrim içi form olarak hazırlanan veri toplama aracı ve çalışma hakkında bilgilendirme içeren mail, akademisyenlerin kurum elektronik posta adreslerine gönderilmiştir. Aynı elektronik posta gönderme işlemi, hatırlatma amacıyla 2 hafta sonrasında tekrarlanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışma verilerini toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından literatür bilgisine dayanılarak geliştirilen ve çevrim içi olarak hazırlanan anket formu kullanılmıştır.^{1,5,6,7,11} Anket formu katılımcıların cinsiyet, yaş, ebeveynlik durumu, çocukluk dönemi aşılarını yaptırma konusundaki isteksizlik veya tereddüt yaşama durumu, basın-yayın organlarından aşı ile ilgili olumsuz fikir edinme durumu, aşı ile ilgili bilgi edinilen kaynaklar ve mevsimsel grip aşısı yaptırma durumunu değerlendiren 7 soru ile aşı reddi ile ilgili görüşlerini değerlendiren 12 ifadeden oluşmaktadır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışma verileri analiz etmek amacıyla IBM SPSS paket programının 25.0 versiyonu kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayı ve yüzdelikler şeklinde verilmiş, kategorik verilerin karşılaştırılması amacıyla ki-kare testi uygulanmıştır. Ki kare tablosunda, 5'ten küçük olması beklenen değerlerin bulunduğu hücrelerin oranının %20'nin üzerinde olması durumunda Fisher Exact Testi p değeri kabul edilmiş olup, p değerinin 0,05'ten küçük olması durumu, istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Çalışmaya başlamadan önce Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Etik Kurulundan onay (06/03/2020 tarihli ve 2020-43 nolu karar) ve kurum izni alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Katılımcılara gönderilen mail içeriğinde, çalışma ile ilgili bilgilendirme yapılmış ve akademisyenler gönüllülük esasına göre çalışmaya katılım sağlamışlardır.

BULGULAR

Sağlık alanı dışında çalışan ve çalışmaya katılan akademisyenlerin genel özellikleri tablo şeklinde sunulmuştur (Tablo 1). Katılımcıların yaş ortalaması 39,03±8,01 (en az 22-en çok 62) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların yaşları, 34 ve altı, 35-40 ile 41 ve üzeri olmak üzere gruplandırılmış olup, %36'sının 41 yaş ve üzerinde olduğu görülmüştür. Yarısı kadın olan katılımcıların yaklaşık %58'i çocuk sahibidir. Katılımcıların %90'ı çocukluk dönemi aşılarının yaptırılması konusunda tereddüt olmadığını belirtmiş olup, bu oran çocuğu olan katılımcılarda %86'dır. Akademisyenlerin %66'sı basından aşı ile ilgili olumsuz bilgi edinmediği, en fazla oranda da (%53) internet ve sosyal medyadan aşı ile ilgili bilgi edindikleri ifade etmişlerdir. Katılımcıların %15'i mevsimsel grip aşısı yaptırmıştır.

Katılımcıların aşı reddine ilişkin görüşlerini içeren önermeler tablo hâlinde sunulmuştur (Tablo 2). Katılımcıların %78'i aşılardan hastalıklardan korunmada etkili ve yeterli olduğunu düşünmekte, %44'ü aşılardan her zaman faydalı olduğu görüşünde idi. Katılımcıların %44'ünün aşılardan; yaş, meslek, hastalık gibi özel durumlara göre belirli kişilere yapılması gerektiğini düşündüğü, %43'ünün güvendiği kişilerin aşı yaptırma veya aşı ile ilgili olumlu düşünceye sahip olmasının, kendi aşı yaptırma kararını etkilediği görüşünde olduğu ve %68'inin yakınlarına aşı olmalarını tavsiye ettiği görülmüştür. Çalışmaya katılan akademisyenlerin %68'i aşı yapılan merkezin acil müdahale için yeterli donanıma sahip olmasının, aşı yaptırma kararında etkili olduğu görüşünde olmakla birlikte, %86'sı ülke çapında salgın olması durumunda aşı yaptırmayı kabul edecekleri görüşünde idi. Aşının güvenilir bir firma tarafından üretilmesi

TABLO 1: Katılımcıların genel özellikleri.

| Değişkenler | Sayı | % |
|---|------|----------------------|
| Yaş | | |
| Ortalama (±SS, En az-En çok) | | 39,03 (±8,01, 22-62) |
| 34 ve altı | 40 | 32,0 |
| 35-40 arası | 40 | 32,0 |
| 41 ve üzeri | 45 | 36,0 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 62 | 49,6 |
| Erkek | 63 | 50,4 |
| Çocuk sahibi olma | | |
| Evet | 72 | 57,6 |
| Hayır | 53 | 42,4 |
| Çocukluk dönemi aşılmasının yapılması konusunda tereddüt yaşama | | |
| Evet | 12 | 9,6 |
| Hayır | 113 | 90,4 |
| Ebeveyn olan katılımcılarda çocuğuna aşı yaptırma konusunda tereddüt yaşama* | | |
| Evet | 10 | 13,9 |
| Hayır | 62 | 86,1 |
| Basın-yayın organlarından aşılarla ilgili olumsuz fikir edinme | | |
| Evet | 42 | 33,6 |
| Hayır | 83 | 66,4 |
| Aşılama ile ilgili bilgi edinme kanalı** | | |
| İnternet-sosyal medya | 66 | 52,8 |
| TV-radyo | 60 | 48,0 |
| Gazete-dergi | 41 | 32,8 |
| Yok | 20 | 16,0 |
| Mevsimsel grip aşısı yaptırma durumu | | |
| Evet | 19 | 15,2 |
| Hayır | 106 | 84,8 |

* Yüzdeler çocuk sahibi olan 72 katılımcı üzerinden hesaplanmıştır; **Birden fazla seçenek işaretlenebildiğinden, sayı ve yüzdeler işaretlenen seçenekler üzerinden hesaplanmıştır; SS: Standart sapma.

%62, medyada yer alan haberler %35, toplumdaki örnek teşkil edecek kişilerin aşı ile ilgili görüşleri %38 oranında katılımcıların aşı yaptırma ile ilgili kararlarını etkilemektedir. Katılımcıların %68'i daha önceki aşı ile ilgili deneyimlerinin aşı yaptırma kararlarını etkilediğini belirtmekle birlikte, yaklaşık 2/3 (%66)'ü aşıların ciddi boyutta yan etkileri olsa da aşı yaptırılması görüşünde idi.

Katılımcıların bazı özellikleri ile "aşının her zaman faydalı olmadığı" görüşüne ilişkin yapılan karşılaştırma Tablo 3'te sunulmuştur. Çocuk sahibi olan katılımcılar istatistiksel olarak daha yüksek oranda "aşının her zaman faydalı olmadığı" görüşüne katıl-

mamaktadır (p=0,026). İncelenen diğer değişkenler ile "aşının her zaman faydalı olmadığı" görüşü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Aşı reddinin yaygınlaşması, sadece aşı yaptırmayan bireyin sağlığını tehdit etmekle kalmamakta, toplum sağlığını da tehdit eden önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki son yıllarda aşı reddindeki artışa paralel şekilde, aşılama oranlarında da düşüş olduğu görülmektedir.⁷ Bu çalışmada, sağlık alanında çalışmayan akademisyenlerin aşı reddi ile ilgili görüşleri incelenmiştir.

Yapılan çalışmalar, çocuğu olan bireylerin, aşı yaptırma konusunda tereddüt yaşamalarına rağmen aşı yaptırmayı gerekli bulduklarını ortaya koymuştur.^{5,6} Benzer şekilde bu çalışma sonucuna göre de akademisyenlerin yaklaşık %9,6'sı çocukluk dönemi aşılarının yapılması konusunda tereddüt yaşarken, bu oran çocuk sahibi olan akademisyenlerde %13,9'a çıkmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalara göre toplumdaki bireyler çoğunlukla aşının faydalı olduğu görüşüne sahiptir.^{6,7,9,14} Bu çalışma sonucuna göre de çocuk sahibi akademisyenler olmayanlara göre daha yüksek oranda "aşının her zaman faydalı olmadığı" görüşüne katılmamaktadırlar. Özellikle çocuğu olan bireyler, aşının gerekli olduğunu ifade etmekte, ancak aşı yaptırma kararının da bireyin kendisine bırakılmasını savunmaktadırlar.¹⁴⁻¹⁶ Toplumumuzda, başkalarına aşı yaptırmayı tavsiye etme davranışı da oldukça yaygındır.¹⁴⁻¹⁶ Benzer şekilde bu çalışma sonucuna göre de akademisyenlerin %78'i, yakınlarına aşı yaptırmayı tavsiye ettiklerini ifade etmişlerdir. Diğer yandan, Özceylan ve ark.nın çalışmasına göre düşük gelir düzeyindeki kadınlar erkeklerden farklı olarak, ailelerinin aşı yaptırmayı tavsiye etmediğini ifade etmektedirler.⁷

Bu çalışma bulgularına göre yüksek eğitim düzeyine sahip olan akademisyenlerde aşı tereddüdü oranı oldukça düşüktür (%9,6). Bu sonuçlar ile çelişen Özceylan ve ark.nın 1.004 kişinin katılımıyla gerçekleştirdiği çalışma sonuçlarına göre yüksek gelir grubu ve yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerde aşı reddi ve tereddüdü görülme oranı toplumun diğer ke-

TABLO 2: Katılımcıların aşı reddine ilişkin görüşleri.

| Önerme | Hiç Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|---|------------------|--------------|------------|-------------|---------------------|
| Aşılar hastalıklardan korunmada etkili ve yeterlidir. | 0 (0,0) | 8 (6,4) | 19 (15,2) | 74 (59,2) | 24 (19,2) |
| Aşılar her zaman faydalı değildir. | 10 (8,0) | 34 (27,2) | 36 (28,8) | 37 (29,6) | 8 (6,4) |
| Aşılar yaş, meslek, hastalık vb. özel durumlarına göre sadece belirli kişilere yapılmalıdır. | 12 (9,6) | 36 (28,8) | 22 (17,6) | 37 (29,6) | 18 (14,4) |
| Güvendiğim birinin bir aşı yaptırması ya da bu konuda olumlu düşüncelere sahip olması aşı olup olmama konusundaki kararımı etkiler. | 18 (14,4) | 32 (25,6) | 21 (16,8) | 47 (37,6) | 7 (5,6) |
| Yakınlarıma aşı olmasını tavsiye ederim. | 4 (3,2) | 11 (8,8) | 25 (20,0) | 58 (46,4) | 27 (21,6) |
| Aşı yapılan merkezin acil müdahaleler için yeterli donanımına sahip olması aşı olma kararımı etkiler. | 7 (5,6) | 15 (12,0) | 18 (14,4) | 54 (43,2) | 31 (24,8) |
| Ülke veya dünya çapında salgın olursa aşı yaptırmayı kabul ederim. | 1 (0,8) | 4 (3,2) | 13 (10,4) | 55 (44,0) | 52 (41,6) |
| Aşırı güvendiğim bir firmanın üretmiş olması aşı olup olmama kararımı etkiler. | 7 (5,6) | 14 (11,2) | 26 (20,8) | 58 (46,4) | 20 (16,0) |
| Medyada yer alan haberler aşının etkinliği konusundaki düşüncelerimi etkiler. | 13 (10,4) | 37 (29,6) | 31 (24,8) | 39 (31,2) | 5 (4,0) |
| Toplumla örnek olan kişilerin aşı konusundaki düşünceleri bu konudaki kararımı etkiler. | 16 (12,8) | 40 (32,0) | 21 (16,8) | 41 (32,8) | 7 (5,6) |
| Aşı ile ilgili önceki deneyimlerim tekrar aşı olmak konusundaki kararımı etkiler. | 5 (4,0) | 15 (12,0) | 20 (16,0) | 60 (48,0) | 25 (20,0) |
| Aşıların yan etkileri ciddi boyutta olduğu için yapılmaması gerekir | 35 (28,0) | 47 (37,6) | 28 (22,4) | 12 (9,6) | 3 (2,4) |

TABLO 3: Katılımcıların bazı özelliklerine göre "aşının faydalı olmadığı" görüşünün karşılaştırılması.

| Değişkenler | Aşılar her zaman faydalı değildir | | | X ² /p değeri |
|--|-----------------------------------|------------------|-------------------|--------------------------|
| | Katılmıyorum n (%) | Kararsızım n (%) | Katılıyorum n (%) | |
| Yaş | | | | |
| 34 ve altı | 15 (37,5) | 11 (27,5) | 14 (35,0) | 0,491/0,974 |
| 35-40 arası | 13 (32,5) | 13 (32,5) | 14 (35,0) | |
| 41 ve üzeri | 16 (35,6) | 12 (26,7) | 17 (37,8) | |
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 25 (40,3) | 19 (30,6) | 18 (29,0) | 2,721/0,256 |
| Erkek | 19 (30,2) | 17 (27,0) | 27 (42,9) | |
| Çocuk sahibi olma | | | | |
| Evet | 29 (40,3) | 14 (19,4) | 29 (40,3) | 7,268/0,026 |
| Hayır | 15 (28,3) | 22 (41,5) | 16 (30,2) | |
| Çocukluk dönemi aşılarının yapılması konusunda tereddüt yaşama | | | | |
| Evet | 2 (20,0) | 1 (10,0) | 7 (70,0) | 3,678*0,141 |
| Hayır | 27 (43,5) | 13 (21,0) | 22 (35,5) | |
| Basın-yayın organlarından aşılarla ilgili olumsuz fikir edinme | | | | |
| Evet | 10 (23,8) | 11 (26,2) | 21 (50,0) | 5,925/0,052 |
| Hayır | 34 (41,0) | 25 (30,1) | 24 (28,9) | |
| Mevsimsel grip aşısı yaptırma durumu | | | | |
| Evet | 11 (57,9) | 5 (26,3) | 3 (15,8) | 5,869/0,053 |
| Hayır | 33 (31,1) | 31 (29,2) | 42 (39,6) | |

*Fisher exact test.

simlerine göre yüksektir.⁷ Bu çalışma bulguları ile uyumlu olarak, Bertoncillo ve ark. tarafından İtalya'da 3.855 kişinin katılımıyla yapılan çalışmaya göre ise yüksek ekonomik seviyeye sahip bireyler, aşı yaptırmada daha az tereddüt yaşamaktadırlar.¹⁷ Ülkemizde aşı tereddüdü düşük oranlarda görülmesinin yanı sıra toplumdaki bireylere göre sağlık

çalışanlarında bu durum daha yaygın olarak gözlenmektedir.⁶

Bu çalışma sonucuna göre akademisyenlerin %33,6'sı basından edindiği bilgilerden kaynaklı olarak aşı ile ilgili olumsuz fikir edindiklerini ifade etmektedirler. Oğuzöncül ve ark.'nın çalışmasına göre bireylerin yaklaşık 1/3'ü internet ve medya aracılığı

ile aşı hakkında bilgi edindiğini ifade etmiş iken bu çalışmada akademisyenlerin yaklaşık %52,8'i internet veya sosyal medya araçlarından aşı ile ilgili bilgi edindiklerini belirtmişlerdir.¹⁴ Bu çalışmada, medya kaynaklı olumsuz fikir edinme ile yaş arasında bir ilişki bulunmasına karşın, Özceylan ve ark.nın çalışmasında, gençlerin basından yer alan olumsuz haberlerden daha yüksek oranda etkilendiği saptanmıştır.⁷ Teker tarafından yapılan çalışmada, 2015 ve 2018 yılları arasında basında yer alan haberler incelenmiş ve son yıllarda aşı ile ilgili haberlerin sayısında artış olduğu saptanmıştır.¹⁰ Bu haberlerin büyük oranda aşı ile ilgili olumlu (%74), çok düşük oranda olumsuz mesaj (%4) içerdiği görülmüştür. Ayrıca Teker'in çalışmasına göre haberin aşı ile ilgili olumlu veya olumsuz mesaj içermesinden bağımsız olarak, aşı ile ilgili haberler ile aşı reddi arasında bir ilişki mevcuttur.¹⁰ Bu çalışma verilerinden de yola çıkarak, bu kanıtlar doğrultusunda değerlendirme yapıldığında, basında yer alan haber dışında da birçok sosyolojik faktörün de aşı tereddüdü ve reddine ilişkin etkili olabileceği öngörülmektedir. Özata ve Kapusuz'un çalışmasına göre aşı reddini önlemeye ilişkin geliştirilecek stratejileri belirlemede, aşı tereddüdü konusuna öncelikli olarak odaklanılmalıdır.¹⁸ Bu bağlamda, olumsuz fikir edinme açısından risk grubu olan genç veya eğitim düzeyi düşük bireylere yönelik planlanacak girişimlerde, basının etkisinin de hesaba katılmasının gerekli olacağı düşünülmektedir.

Birçok kişi, aşılardan yan etkilerinden çekindikleri için aşı yaptırmayı reddebilmektedir.¹⁶ Yapılan çalışmalar, aşılardan ciddi yan etkileri olduğunun yaygın şekilde bilinmesine karşın, toplumdaki bireylerin aşı yaptırmayı gerekli gördüklerini ortaya koymaktadır.^{6,9} Bu çalışmada da benzer şekilde, bir yandan akademisyenlerin %12'si yan etkileri olduğu için aşılardan yaptırılmaması gerektiği ifade ederken, diğer yandan %90,4'ü çocukluk dönemi aşılardan yaptırılmasında tereddüt yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Çalışmaya katılan akademisyenlerin, yüksek oranda aşı ile ilgili internet ve basından bilgi edinmiş olmaları bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir. Nitekim yapılan çalışmalar da benzer şekilde aşı ile ilgili bilgi edinmenin aşı reddi kararında önemli olduğunu ortaya koymaktadır.¹⁵ Aşı tereddüdü ve reddinde önemli olan diğer bir unsur aşının üretildiği ilaç firmasının

güvenilirliğidir. Özceylan ve ark.nın çalışmasına göre eğitim düzeyi yüksek ve genç bireylerde, ilaç firmalarına güven oranı düşük olmakta ve bu durum aşı kararını olumsuz etkilemektedir.⁷ Bu çalışmada da benzer şekilde katılımcıların yarısından fazlası, aşının güvenilir bir ilaç şirketinde üretilmiş olmasının aşı yaptırmaya kararlarını etkilediğini ifade etmişlerdir.

Bu çalışmada, mevsimsel aşı yaptırmaya oranı %15,2 olarak hesaplanmıştır. Toplumda yapılan çalışmalara göre mevsimsel grip aşısı yaptırmaya oranı %15-24 arasında değişmektedir.^{9,15,19-23} Bal ve Börekçi tarafından yapılan çalışmada, %30 olarak bulunan mevsimsel grip aşılama oranının, kronik hastalığı olan ve sürekli ilaç kullanan bireyler ile 65 yaş ve üzeri kadınlarda daha yüksek oranda olduğu görülmüştür.²⁰ Arpınar Yiğitbaş ve ark.nın yaşlı bireylerde yaptığı çalışmada, mevsimsel grip aşılama oranı %22 olarak bulunmuş ve yine akciğer ve kalp hastalarının diğer kronik hastalığı olanlara göre daha fazla aşı yaptırdığı saptanmıştır.¹⁹ Descamps ve ark.nın gebelerde yaptığı çalışmada ise mevsimsel grip aşısı yaptırmaya oranının %30 olduğu ve aşı yaptırmaya kararının düşük parite, yüksek eğitim düzeyi, grip için risk grubu olma ve hamilelik döneminde sağlık bakımı alma durumları ile yakından ilişkili olduğu bulunmuştur.²² Bu çalışmaya katılanların yaklaşık yarısı kadın olup, hamilelik durumları sorgulanmamıştır. Bu veriler ışığında değerlendirildiğinde, risk gruplarına yönelik yapılan mevsimsel grip aşısına yönelik bilgilendirici çalışmaların olumlu bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Baran Aksakal ve ark.nın çalışmasında da benzer şekilde yetişkin dönemi aşılarda ve grip aşısı ile ilgili bilgi sahibi olmayan bireylerin daha fazla oranda aşı yaptırmayı reddettikleri görülmüştür.¹⁵ Bu veriler ışığında değerlendirildiğinde, mevsimsel grip aşısı ile ilgili topluma yönelik yapılacak eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının aşılama oranını artıracığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Bağışıklama sağlığın korunmasında ve iyileştirilmesinde koruyucu sağlık hizmetlerinde en önemli basamaktır. Aşı tereddüdü ve reddi arttıkça, aşılama oranları düşmektedir. Son yıllarda, ülkemizde de yay-

gın olarak aşı tereddüdü ve reddi davranışlarını, yüksek gelir ve eğitim düzeyine sahip bireylerde görülmeye başladığına ilişkin kanıtlar mevcuttur.⁷ Bu bağlamda bu çalışma, ülkemizde yüksek eğitim ve sosyoekonomik düzeyde olduğu kabul edilebilecek olan ve sağlık alanında çalışmayan akademisyenlerin aşı reddine ilişkin görüşleri incelenmiştir. Çalışma bulgularının, bu alanda çalışma yapan araştırmacıların yanı sıra aşı tereddüdünün ve reddini azaltmaya yönelik stratejiler geliştirmeyi amaçlayan, sahadaki sağlık çalışanları ile karar vericilere de yol göstereceği düşünülmektedir. Ayrıca toplumun aşılama konusunda farkındalığının artırılmasına da katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Ülkemizde, aşı reddi davranışını sebeplerini ortaya koyacak, her türlü sosyoekonomik ve eğitim düzeyinden katılımcıların olduğu, geniş kapsamlı nicel ve nitel çalışmaların yanı sıra aşı reddi davranışı oluşmadan önüne geçilebilecek stratejilerin deneneceği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: İlknur Dolu, Seda Söğüt, Eda Cangöl; **Tasarım:** İlknur Dolu, Seda Söğüt, Eda Cangöl; **Denetleme/Danışmanlık:** İlknur Dolu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İlknur Dolu; **Analiz ve/veya Yorum:** İlknur Dolu; **Kaynak Taraması:** İlknur Dolu, Seda Söğüt, Eda Cangöl; **Makalenin Yazımı:** İlknur Dolu, Seda Söğüt, Eda Cangöl; **Eleştirel İnceleme:** İlknur Dolu, Seda Söğüt, Eda Cangöl.

KAYNAKLAR

- Eskiocak M, Marangoz B. Türkiye'de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu. 1.Baskı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2019. p.7-19. [Link]
- Gür E. Vaccine hesitancy - vaccine refusal. Turk Pediatri Ars. 2019;54(1):1-2. [PubMed] [PMC]
- Yiğit T, Oktay BÖ, Özdemir CN, Moustafa Pasa S. Aşı karşıtlığı ve fikri gelişimi. [Anti-vaccination and it's intellectual appearance]. Journal of Social and Humanities Sciences Research. 2020;7(53):1244-61. [Crossref]
- Bora Başara B, Soyutun Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA. The Ministry of Health of Turkey Health Statistics Yearbook. 1st ed. Ankara: Ministry of Health Publication; 2019.p.84. [Link]
- Düzgün MV, İşler Dalgıç A. Toplum sağlığı için giderek artan tehlike aşı reddi önenebilir mi? [Can vaccine rejection, an increasing danger to public health, be prevented?] JCP. 2019;17(2):424-4. [Link]
- Filiz M, Kaya M. Aşı reddini / kararsızlığını / karşıtlığını etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik çalışmaların sistematik olarak derlenmesi. [Systematic review of studies to determine factors affecting vaccine rejection/instability/contrast]. Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi. 2019;2(2):1-7. [Link]
- Özceylan G, Toprak D, Esen ES. Vaccine rejection and hesitation in Turkey. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2020;16(5):1-6. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Smith TC. Vaccine rejection and hesitancy: A review and call to action. Open Forum Infect Dis. 2017;4(3):146. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Üzüm Ö, Eliaçık K, Hortu Örsdemir H, Karadağ Öncel E. Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. [Factors affecting the immunization approaches of caregivers: An example of a teaching and research hospital]. J Pediatr Inf. 2019;13(3):144-9. [Crossref]
- Teker AG. Content review of vaccines and vaccination related news in internet newspapers. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(2):105-15. [Crossref]
- Yüksel GH, Topuzoğlu A. Aşı redlerinin artması ve aşı karşıtlığını etkileyen faktörler. [Factors affecting anti-vaccination]. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(2):244-58. [Crossref]
- Kader Ç. Aşı karşıtlığı: aşı kararsızlığı ve aşı reddi. [Vaccine hesitancy - vaccine refusal]. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(3):377-88. [Crossref]
- Reiss DR. The law and vaccine resistance. Science. 2019;363(6429):795. [Crossref] [PubMed]
- Oğuzöncül AF, Darılmak T, Deveci E, Pirinççi E. Aşı standına başvuran hasta ve hasta yakınlarının aşı hakkındaki bilgi ve tutumlarının irdelenmesi. [Evaluation of the knowledge and attitudes on vaccination of the patients and their relatives who admitted to the vaccine stand]. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(3):287-93. [Crossref]
- Baran Aksakal FN, Koçak C, Uğraş Dikmen A, Altun B, Büyükdemirci E. Ankara'da aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş üstü kişilerin erişkin aşılmasına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının araştırılması. [Investigation of knowledge, attitudes and behaviors related to adult vaccination of people over 18 years old who apply to family health centers in Ankara]. FLORA. 2018;23(3):124-34. [Crossref]
- Rozbroj T, Lyons A, Lucke J. Vaccine-hesitant and vaccine-refusing parents' reflections on the way parenthood changed their attitudes to vaccination. J Community Health. 2020;45:63-72. [Crossref] [PubMed]

17. Bertonecello C, Ferro A, Fonzo M, Zanovello S, Napoletano G, Russo F, Baldo V, et al. Socioeconomic determinants in vaccine hesitancy and vaccine refusal in Italy. *vaccines (Basel)*. 2020 ;8(2):276. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
18. Özata FZ, Kapusuz S. Aşı kararsızlığı ve aşı reddi konusuna sosyal pazarlama bakış açısından çözüm önerileri. [Solution offers for vaccine hesitancy and refusal from a social marketing perspective]. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2019;20(1):65-83. [[Link](#)]
19. Arpınar Yiğitbaş B, Satıcı C, Tanrıverdi E, Gündüz C. Influenza vaccination frequency and associated factors among elderly population, a descriptive study. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2018;21(4):490-7. [[Crossref](#)]
20. Bal H, Börekçi G. Investigation of adult vaccination status and effecting factors in people 65 years and over registered to a family health center in Mersin City. *İstanbul Med J*. 2016;17:121-30. [[Crossref](#)]
21. Balcıoğlu H, Ulus T, Sarı Y, Bilge U, Ünlüoğlu İ. Koroner arter hastalığı tanısı olanlarda grip aşısı yaptıırma oranları ve motivasyon. [Flu vaccination rates in the patients with coronary artery disease and motivation]. *Osmaniyeli Tıp Dergisi*. 2017;39(1):26-30. [[Link](#)]
22. Descamps A, Launay O, Bonnet C, Blondel B. Seasonal influenza vaccine uptake and vaccine refusal among pregnant women in France: results from a national survey. *Hum Vaccin Immunother*. 2020;16(5):1093-100. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Uğraş Dikmen A, Baran Aksakal FN, Aycan Z, Aycan S. Prevalence of influenza vaccination among health care workers and adverse effects after vaccination: A cross-sectional study. *Journal of Surgery and Medicine*. 2019;3(7): 520-4. [[Crossref](#)]