



Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Aşıları Hakkındaki Tutumları ile Sağlık Okuryazarlığı Durumlarının İncelenmesi

Examination of Parents' Attitudes about Childhood Vaccinations and Their Health Literacy Status

Maksude Yıldırım¹(ID), Hasret Yağmur Sevinç Akın²(ID), Duygu Karaaslan³(ID)

¹ Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hemşirelik Bilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

² Harran Üniversitesi Vanşehir Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hemşirelik Bilim Dalı, Şanlıurfa, Türkiye

³ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hemşirelik Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

Makale atfı: Yıldırım M, Sevinç Akın HY, Karaaslan D. Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarının incelenmesi. J Pediatr Inf 2025;19(1):24-30.

Öz

Giriş: Bu çalışma, ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmanın evrenini 0-72 ay aralığında çocuğu olan Türkiye'deki ebeveynler oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri Kasım 2022-Eylül 2023 tarihleri arasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Çocukluk Çağı Aşıları Hakkında Ebeveynlerin Tutumları Ölçeği (PACV) ve Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği (HLS-14) kullanılarak toplanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların PACV ölçeği puan ortalamaları 34.55 ± 18.58 , HLS-14 ölçeği puan ortalamaları ise 45.47 ± 9.55 olarak hesaplanmıştır. Çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlerin tutumları ölçeği ile HLS-14 arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin sahip oldukları çocuğun ilk çocuk olma durumu, anne ya da baba olma durumu, çocuk sayısı ve zorunlu olmasa da aşı yaptıрма durumları ile PACV ölçeği arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin eğitim durumları ile HLS-14 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Ebeveynlerin PACV ve HLS-14 puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu ve PACV ve HLS-14 arasında bir ilişki bulunmadığı ifade edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, çocuk, ebeveyn tutumu, sağlık okuryazarlığı

Abstract

Objective: This study was conducted to evaluate parents' attitudes about childhood vaccination and their health literacy status.

Material and Methods: The population of the study consisted of parents in Türkiye with children between the ages of 0-72 months. The data of the study were collected between November 2022 and September 2023 using the Introductory Characteristics Form, Parent Attitudes About Childhood Vaccines' (PACV) and Health Literacy Scale (HLS-14).

Results: The PACV scale mean score of the participants was calculated as 34.55 ± 18.58 , and the HLS-14 scale mean score was calculated as 45.47 ± 9.55 . It was determined that there was a significant relationship between the PACV scale and whether the child the parents had was their first child or not, the participant's status of being a mother or father, the parents number of children, and the parent's preference for vaccination even if it was not mandatory. A statistically significant relationship was found between the parents' educational status and HLS-14.

Conclusion: It can be stated that the parents' average PACV and HLS-14 scores are at a medium level and there is no relationship between PCV and HLS-14.

Keywords: Vaccination, child, parental attitude, health literacy

Giriş

Dünyanın en uygun maliyetli halk sağlığı müdahalelerinden biri olan aşılama, evrensel sağlık güvencesi için bir gerekliliktir (1). Ancak son yıllarda bazı ülkelerde yaşanan aşı tereddüdü

istenilen düzeyde aşılama oranlarına ulaşmaya engel teşkil etmektedir (2). Yapılan sistematik bir derlemede ebeveyn algılarının çocukların aşılama oranlarını büyük oranda etkilediği ifade edilmektedir. Yine aynı çalışmada ebeveynlerin aşılama programlarına duydukları güvensizliğin ve ebeveynlerin aşı ile

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Maksude Yıldırım

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Hemşirelik Bilim Dalı
Adıyaman, Türkiye

E-mail: yildirimmaksude@gmail.com

Geliş Tarihi: 15.12.2023 Kabul Tarihi: 17.02.2024

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 12.03.2025

Bu eser CC BY-NC-ATf-GayriTicari Türev Eser Yaratma 4.0 Uluslararası Lisansı kapsamında lisanslanmıştır.

Veri Paylaşım Beyanı: Bu çalışmanın bulgularını destekleyen veriler, makul talepler doğrultusunda sorumlu yazardan

*Telif Hakkı 2025 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği. Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

ilgili yanlış varsayımlarının aşılama konusunda önemli bir engel olduğu belirtilmektedir (3).

Dünyada 1990'lı yıllarda ortaya çıkan aşı reddi kavramı, 2010 yılından itibaren ülkemizde de görülmeye başlanmıştır (4). Türkiye'de 2015 yılında açılan bir davadan sonra çocukluk çağı aşılarının uygulanmasında ebeveyn onamı gündeme gelmiştir ve bu durum sonrası aşı reddi oranları artmaya başlamıştır (5,6). Ülkemizde Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 ve 2021 verilerine göre, 2015 yılında %97 olan difteri, boğmaca ve tetanos aşılama oranının 2021 yılında %95'e, %96 olan Bacillus Calmette-Guérin aşılama oranının %95'e, %97 olan hepatit B aşılama oranının %96'ya ve %97 olan kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşılama oranının ise %96'ya düştüğü belirtilmektedir (7,8). Bu oranlar ebeveyn onamının aşı reddi üzerindeki etkisinin önemi göstermektedir. Bu nedenle ebeveynlerin aşı konusundaki tutumunu olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenip gerekli önlemlerin alınması aşılama oranlarının artırılması açısından önemlidir. Ebeveynlerin aşı ile ilgili inanışlarının yanı sıra sağlık okuryazarlık durumları da çocukluk çağı aşılarına karşı tutumlarını etkilemektedir (3,9-11). Bazı çalışmalar ebeveynlerin sağlık okuryazarlıkları arttıkça çocukluk çağı aşılarına karşı tutumlarının olumlu yönde değiştiğini belirtirken bazı çalışmalar ise tam tersini savunmaktadır (9-11). Yapılan bir çalışmada ise ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin çocukluk çağı aşılarına yönelik tutumları üzerinde bir etkisinin olmadığı ifade edilmektedir (12). Sağlık okuryazarlığı ve çocukluk çağı aşılarına yönelik tutum arasındaki ilişkinin daha net olarak ifade edilebilmesi açısından bu konuda daha fazla çalışmaların yapılması kıymetlidir. Bu çalışma ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Türü

Bu çalışma ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın verileri Kasım 2022-Eylül 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmanın evrenini 0-72 ay aralığında çocuğu olan Türkiye'deki ebeveynler oluşturmaktadır. Örneklem dahil edilecek birey sayısı, A-priori Sample Size Calculator for Multiple Regresyon programı (alfa düzeyi= 0.05, etki büyüklüğü= 0.15, değişken sayısı= 11 ve istenen istatistiksel güç düzeyi= 0.80) kullanılarak hesaplandı ve hesaplama sonucunda en az 122 kişiye ulaşılması gerektiği belirlendi (13). Katılımcılara ulaşmak için olasılıksız örneklem yöntemlerinden biri olan kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır. Çalışma toplam 169 kişinin katılımı ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan Tanıtıcı Özellikler Formu, Çocukluk Çağı Aşıları Hakkında

Ebeveynlerin Tutumları Ölçeği (PACV) ve Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği (HLS-14) kullanılarak toplanılmıştır. Çalışmanın verileri Google form aracılığı ile online olarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

Çocukluk Çağı Aşıları Hakkında Ebeveynlerin Tutumları Ölçeği: Bu ölçek ebeveynlerin aşı tereddütlerini belirlemek amacıyla 2011 yılında Opel ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (14). Ölçeğin Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2021 yılında Mutlu tarafından yapılmıştır (15). Ölçek toplam 15 soru ve üç alt boyuttan (davranış, genel tutumlar ve güvenlik-etkililik) oluşmaktadır. Ölçekte yer alan soruların yanıtlanmasında üç farklı yanıtlama şekli kullanılmaktadır. Ölçekten alınan toplam ham puan Opel ve arkadaşları tarafından hazırlanan dönüşüm tablosuna göre 0-100 arası değerlere dönüştürülür. Ebeveynlerin ölçekten aldıkları toplam puan 50'den küçük ise aşı tereddütsüz ebeveyn, 50 veya 50'den büyük ise aşı tereddütlü ebeveyn olarak adlandırılmaktadır (15). Ölçek kullanımı için gerekli izinler alınmıştır.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Ölçek, yetişkin bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerini ölçmek için Suka ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (16). Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkoğlu ve Kılıç tarafından yapılmıştır (17). Toplam 14 sorudan oluşan ve 5'li Likert tipteki bu ölçeğin üç alt boyutu (fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, interaktif sağlık okuryazarlığı, eleştirel sağlık okuryazarlığı) bulunmaktadır. Ölçekten minimum 14, maksimum 70 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyi de artmaktadır (17). Ölçek kullanımı için gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce, bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan gerekli etik kurul izni (karar no: 14/10/2022-329) alınmıştır. Katılımcıların gönüllü onamları online forma yerleştirilen onay kutusu ile alınmıştır. Katılımcılar, online formda yer alan, çalışmanın amacını açıklayan bilginin altındaki onay kutucuğunu işaretledikten sonra çalışmaya katılabilmişlerdir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde bilgisayar programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, standart sapma ve korelasyon analizleri yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde büyük çoğunluğunun anne olduğu, üniversite ve üzeri eğitim durumuna sahip, medeni durumunun evli, tek çocuğa sahip, şu anki çocuklarının ilk çocukları ve cinsiyetinin kız olduğu çekirdek ailede yaşadıkları, gelir durumlarının giderlerine eşit olduğu, zorunlu olmasa da aşı yaptıracakları ve aşı tereddütlerinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Medeni Durum	34.01 ± 22.97	
Evli	161	95.3
Bekar	8	4.7
İlk Çocuk		
Evet	113	66.9
Hayır	56	33.1
Yakınlık Derecesi		
Anne	145	85.8
Baba	24	14.2
Çocuğun Cinsiyeti		
Kız	89	52.7
Erkek	80	47.3
Çocuk Sayısı		
Tek çocuk	94	55.6
2-3 çocuk	54	32.0
4 ve üzeri çocuk	21	12.4
Eğitim Durumu		
Lise ve altı	28	16.6
Üniversite ve üstü	141	83.4
Aile Tipi		
Çekirdek aile	156	92.3
Geniş aile	9	5.3
Parçalanmış aile	4	2.4
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	26	15.4
Gelir gidere eşit	103	60.9
Gelir giderden fazla	40	2.7
Zorunlu Olmasa Aşı Yaptırma Durumu		
Evet	147	87.0
Hayır	22	13.0
Ölçek Puanına Göre Aşı Tereddüdü Yaşama Durumu		
Var	32	18.9
Yok	137	81.1

Tablo 2. PACV ve HLS-14 puan ortalamaları

Ölçekler	Ortalama ± SS	Ortanca (min-maks)
PACV	34.55±18.58	30.00 (0.00-87.00)
HLS-14	45.47 ± 9.55	48.00 (14.00-61.00)

SS: Standart sapma, PACV: Çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlerin tutumları ölçeği, HLS-14: Sağlık okuryazarlığı ölçeği.

Katılımcıların PACV ölçeği puan ortalamaları 34.55 ± 18.58, HLS-14 ölçeği puan ortalamaları ise 45.47 ± 9.55 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ölçeği kıyaslandığında; sahip oldukları çocuğun ilk çocuk olma durumu, anne ya da baba olma durumu, çocuk sayısı ve zorunlu olmasa da aşı yaptırma durumları ile PACV ölçeği arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Çocuğu ilk çocuk olmayan, baba olan, dört ve üzeri çocuğa sahip olan ve zorunlu olmasa aşı yaptırmazdım diyen katılımcıların PACV puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Sosyodemografik özellikler, PACV ve HLS-14

	n	PACV	HLS-14
		Ortalama ± SS	Ortalama ± SS
İlk Çocuk			
Evet	113	31.19 ± 16.29	45.97 ± 8.96
Hayır	56	41.32 ± 21.07	44.46 ± 10.64
Test		U= 2149.000 p= 0.001	U= 3046.000 p= 0.693
Yakınlık Derecesi			
Anne	145	33.67 ± 18.84	45.97±8.48
Baba	24	39.83 ± 16.27	42.45±14.31
Test		U= 1272.500 p= 0.035	U= 1721.000 p= 0.932
Çocuğun Cinsiyeti			
Kız	89	33.14 ± 16.61	45.76 ± 8.56
Erkek	80	36.11 ± 20.54	45.15 ± 10.58
Test		U= 3351.500 p= 0.510	U= 3520.000 p= 0.899
Çocuk Sayısı			
Tek çocuk	94	31.03 ± 16.72	46.27 ± 8.12
2-3 çocuk	54	38.24 ± 20.31	45.75 ± 9.80
4 ve üzeri çocuk	21	40.80 ± 19.23	41.14 ± 13.46
Test		KW= 8.827 p= 0.012	KW= 2.665 p= 0.264
Eğitim Durumu			
Lise ve altı	28	38.28 ± 19.06	40.50 ± 12.83
Üniversite ve üstü	141	33.62 ± 18.39	46.47 ± 8.49
Test		U= 1586.500 p= 0.111	U= 1395.000 p= 0.016
Gelir Durumu			
Gelir giderden az	26	37.23 ± 14.19	43.80 ± 9.34
Gelir gidere eşit	103	34.25 ± 19.22	46.35 ± 8.48
Gelir giderden fazla	40	33.57 ± 19.64	44.27 ± 11.97
Test		KW= 2.413 p= 0.299	KW= 0.951 p= 0.621
Zorunlu Olmasa Aşı Yaptırma Durumu			
Evet	147	30.70 ± 14.58	45.29 ± 9.59
Hayır	22	60.27 ± 22.06	46.63 ± 9.38
Test		U= 494.500 p= 0.000	U= 1484.500 p= 0.535

SS: Standart sapma, PACV: Çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlerin tutumları ölçeği, HLS-14: Sağlık okuryazarlığı ölçeği.

Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile sağlık okuryazarlıkları kıyaslandığında; sadece katılımcıların eğitim durumları ile HLS-14 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 4. PACV ile HLS-14 arasındaki ilişki

		HLS-14
PACV	r	-0.087
	p	0.258

PACV: Çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlerin tutumları ölçeği, HLS-14: Sağlık okuryazarlığı ölçeği.

Tablo 5. HLS-14 ve PACV üzerine etkisi

	B	SE	β	t	p	R	R ²
Sabit	42.285	6.968	-	6.068	0.000	0.087	0.008
HLS-14	-0.170	0.150	-0.087	-1.134	0.258		
SE= 18.565, F= 1.286, p= 0.258							
PACV: Çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlerin tutumları ölçeği, HLS-14: Sağlık okuryazarlığı ölçeği.							

Yapılan korelasyon analizi sonucunda PACV ile HLS-14 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir (p= 0.258) (Tablo 4).

Yapılan regresyon analizi sonucunda sağlık okuryazarlığının çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumu etkilemediği tespit edilmiştir (p= 0.258) (Tablo 5).

Tartışma

Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarının incelendiği çalışmamızda; katılımcıların PACV ölçeği puan ortalamaları 34.55 ± 18.58 , HLS-14 ölçeği puan ortalamaları ise 45.47 ± 9.55 olarak hesaplanmıştır. Ölçeklerden alınabilecek en az ve en çok puanlar göz önüne alındığında ebeveynlerin aşı tereddüdü yaşamadıkları ve sağlık okuryazarlıklarının ortalamanın üstünde olduğu söylenebilmektedir.

Çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanması ve çocuk hakları kapsamında yer alan haklarından faydalanmalarının sağlanması temel olarak ebeveynlerin sorumluluğudur. Çocuk hakları sözleşmesinde de çocuklar ile ilgili kararlarda çocuğun yararının korunması gerektiği ve bundan anne ve babaların sorumlu olduğu belirtilmektedir (18). Dolayısıyla bulaşıcı hastalıkları önlemek, kontrol altına almak gibi amaçlar ile uygulanan ve en güvenli, maliyeti en düşük yöntemlerden biri olan aşılama hakkında da kararı verecek olan kişiler ebeveynlerdir (19). Bu nedenle ebeveynlerin çocukluk dönemi aşıları hakkındaki tutumların belirlenmesi ve bu tutumu olumsuz etkileyen faktörlerin ortadan kaldırılması bağışıklamanın etkin bir biçimde sağlanması açısından önemlidir. Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumlarını incelediğimiz bu çalışmada, ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına karşı tutumlarının, anne ya da baba olma durumu ve sahip oldukları çocuk sayısı durumları ile PACV ölçeği arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve baba olan, dört ve üzeri çocuğa sahip olan katılımcıların PACV puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda çocuğun cinsiyeti, ebeveynin eğitim durumu, gelir durumu faktörlerinin ise aşı tutumunu etkilemediği belirlenmiştir. Marron ve arkadaşları, bizim çalışma bulgumuza benzer olarak dört ve üzeri çocuğa sahip ebeveynlerin aşı kabulünde daha çok zorlandıklarını tespit etmiştir (20). Wang ve arkadaşları ise daha fazla çocuğa sahip olan ebeveynlerin aşıya karşı daha olumlu tutum sergilediklerini ifade etmektedirler (21). Bazı çalışmalarda ise çocuk sayısı ile aşı tutumu arasında an-

lamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (22,23). Çalışmamızda babaların PACV puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Wang ve arkadaşları, bulgumuza benzer olarak annelerin aşıya yönelik daha olumlu bir tutuma sahip olduklarını ifade etmektedirler (17). Bazı çalışmalar ise annelerin aşı tereddütlerinin daha fazla olduğunu belirtmektedir (5,24). Literatürde ebeveynin anne ya da baba olma durumunun aşı tutumunu etkilemediğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (20,22,23). Bunların yanı sıra bulgularımız ile benzer olarak çocuğun cinsiyeti, ebeveynin eğitim durumu ve gelir durumu gibi faktörlerin aşı durumunu etkilemediğini tespit eden çalışmalar literatürde yer almaktadır (20,22,23). Bulgularımızın aksine ebeveynin eğitim durumu ve gelir durumu gibi faktörlerin aşı tutumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğunu belirleyen çalışmalar da bulunmaktadır (21,22,24). Çalışmamızda ayrıca ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına karşı tutumlarının sahip oldukları çocuğun ilk çocuk olma durumu ve zorunlu olmasa da aşı yaptırmayı isteme durumları ile PACV ölçeği arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve çocuğu ilk çocuk olmayan, zorunlu olmasa aşı yaptırmazdım diyen katılımcıların PACV puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu veriler ile ilgili bilgi veren herhangi bir kaynağa rastlanılmamıştır. İlk defa anne ve baba olan kişiler ebeveynlik ile ilgili becerilerini ilk çocukta kazanırlar. İlk çocukta aşı ile ilgili olumsuz bir deneyim yaşamış olma ihtimalleri ya da çocuk sayısı arttıkça son yıllarda artan aşı karşıtlığı gibi söylemlere daha maruz kalma ihtimallerinin PACV puan ortalamalarının daha yüksek olmasını etkilemiş olabilir. Zorunlu olmasa aşı yaptırmayı düşünmeyen ebeveynlerin muhtemelen aşı ile ilgili olumsuz algıları ya da deneyimleri bulunmaktadır. Bu nedenle PACV puan ortalamalarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bireylerin sağlıkla ilgili doğru kararlar verebilmeleri için sağlıkla ilgili temel kavramları ve hizmetleri edinme, işleme ve anlama kapasitesi olarak tanımlanan sağlık okuryazarlığının, ebeveyn öz yeterliliğini etkilediği ebeveynlerin çocukları ile ilgili karar verme süreçlerini de etkileyebileceği düşünülmektedir (25,26). Zhang ve arkadaşları çalışmalarında ebeveynlerin sağlık okuryazarlık durumlarının çocukluk çağı aşıları ile ilgili karar verme süreçlerini etkilediğini belirlemişlerdir (11). Bu nedenle ebeveynlerin sağlık okuryazarlık durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Çalışmamızda ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile sağlık okuryazarlıkları kıyaslandığında; sadece katılımcıların eğitim durumları ile HLS-14 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra çocuğun ilk çocuk olma ya da olmama, anne ya da baba olma durumu, çocuğun cinsiyeti, sahip olunan çocuk sayısı, gelir durumu, zorunlu olmasa da aşı yaptırmama durumu gibi faktörlerin sağlık okuryazarlığını etkilemediği belirlenmiştir. Ulusoy ve arkadaşları çalışmalarında bizim bulgumuz ile ben-

zer olarak eğitim düzeyinin sağlık okuryazarlığını etkilediğini ve eğitim seviyesi düşük olanların sağlık okuryazarlık puan ortalamalarının daha düşük olduğunu belirlemişlerdir (27). Çalışma bulgumuzun aksine eğitim seviyesinin sağlık okuryazarlığını etkilemediğini ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (12,28,29). Literatürde bulgularımız ile benzer olarak anne ya da baba olma durumu ve gelir durumu gibi faktörlerin sağlık okuryazarlığını etkilemediğini belirten yayınlar bulunmaktadır (12,28). Bulgularımızın aksine anne ya da baba olma durumu, gelir durumu ve sahip olunan çocuk sayısı gibi faktörlerin sağlık okuryazarlığını etkilediğini ifade eden yayınlara da rastlanılmaktadır (12,27,29).

Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlığı durumlarını incelediğimiz bu çalışmada yapılan korelasyon ve regresyon analizleri sonuçlarına göre ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumları ile sağlık okuryazarlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı ve sağlık okuryazarlığının çocukluk çağı aşıları hakkındaki tutumu etkilemediği tespit edilmiştir. Ertuğrul ve Albayrak da çalışmalarında bizim bulgumuz ile benzer olarak ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyinin çocukluk dönemi aşılarına yönelik tutum ve davranışlarıyla ilişkisi olmadığını belirlemişlerdir (12). Ceylan ve arkadaşları ise çalışmalarında ebeveynlerin aşı güven düzeyleri ile e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu ifade etmektedirler (10).

Sonuç

Bu çalışmada ebeveynlerin aşı tereddüdü yaşamadıkları ve sağlık okuryazarlıklarının ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına karşı tutumlarının sahip oldukları çocuğun ilk çocuk olma durumu, anne ya da baba olma durumu, sahip oldukları çocuk sayısı ve zorunlu olmasa da aşı yaptırmayı isteme durumu değişkenlerinden; sağlık okuryazarlıklarının ise eğitim durumları değişkenlerinden etkilendiği saptanmıştır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için T.C. Adıyaman Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 329, Tarih: 14.10.2022).

Hakem Değerlendirmesi: Dışarıdan hakem değerlendirmesi yapılmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir - Tüm yazarlar; Tasarım - Tüm yazarlar; Denetleme - Tüm yazarlar; Kaynaklar - Tüm yazarlar; Veri Toplanması ve/veya işlemesi - Tüm yazarlar; Analiz ve/veya yorumlama - MY; Literatür taraması - MY; Yazıyı yazan - MY; Eleştirel inceleme - Tüm yazarlar.

Çıkar Çatışması: Tüm yazarlar, çıkar çatışması veya açıklanacak bir finansal destekleri olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. World Health Organization. WHO. New WHO global evidence review on health and migration underscores how the implementation of inclusive immunization plans is critical for member states to achieve universal health coverage. 2022. p. ET: 07.11.2023.
2. World Health Organisation. WHO. A Drop of hope: Motivating vaccination through art and poetry. 2022. p. ET: 07.11.2023.
3. Bangura JB, Xiao S, Qiu D, Ouyang F, Chen L. Barriers to childhood immunization in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health* 2020;20(1):1108. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09169-4>
4. Bozkurt HB. An overview of vaccine rejection and review of literature. *Kafkas Journal of Medical Sciences* 2018;8(1):71-6.
5. Turan FD. Attitudes of parents towards childhood vaccinations in the national vaccination program: The case of Aksaray. *Journal of Public Health Nursing* 2022;4(3):239-50. <https://doi.org/10.54061/jphn.1183177>
6. Çıtak G, Aksoy ÖD. An important obstacle in vaccination: Vaccination rejection. *ERU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2020;7(2):15-20.
7. Bora Başara B, Soyutun Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, Kulali B, Uzun SB, et al. T.C. The Ministry of Health of Türkiye Health Statistics Yearbook 2017. Bora Başara B, Soyutun Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, (eds). Ankara, Turkey: Kuban Matbaacılık Yayıncılık; 2018. 77 p.
8. Bora Başara B, Soyutun Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, Kulali B, Ünal G, et al. T.C. The Ministry of Health of Türkiye Health Statistics Yearbook 2021. Bora Başara B, Soyutun Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, Kulali B, editors. Ankara, Turkey; 2023. 85 p.
9. Yalman F, Sancar T. Management of community health: The relationship between health literacy and attitude toward vaccination. *Sivas Cumhuriyet University Faculty of Letters Journal of Social Sciences C* 2021;2(2):259-78.
10. Ceylan SS, Turan T, Erdoğan Ç. Examination of the relationship between parents' confidence in vaccinations and levels of vaccine: Health literacy. *Kırşehir Ahi Evran University Journal of Health Sciences* 2022;6(3):154-64.
11. Zhang H, Chen L, Huang Z, Li D, Tao Q, Zhang F. The effects of parent's health literacy and health beliefs on vaccine hesitancy. *Vaccine* 2023;41(13):2120-6. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.02.026>
12. Ertuğrul B, Albayrak S. The relationship of parents' health literacy level with attitudes and behaviors towards childhood vaccines. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing* 2021;8(2):186-95.
13. Soper DS. A-priori sample size calculator for multiple regression. Available from <https://www.danielsoper.com/statcalc> (Accessed date: 29.06.2023).
14. Opel DJ, Mangione-Smith R, Taylor JA, Korfiatis C, Wiese C, Catz S, et al. Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents: The parent attitudes about childhood vaccines survey. *Hum Vaccin* 2011;7(4):419-25. <https://doi.org/10.4161/hv.7.4.14120>
15. Mutlu M, Cayır Y, Kasalı K. Validity and reliability of the Turkish version of the parent attitudes about childhood vaccines (PACV) scale. *J Healthc Qual Res* 2023;38(1):11-9. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.06.002>
16. Suka M, Odajima T, Kasai M, Igarashi A, Ishikawa H, Kusama M, et al. The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environ Health Prev Med* 2013;18(5):407-1. <https://doi.org/10.1007/s12199-013-0340-z>
17. Türkoğlu N, Kılıç D. Adaptation of health literacy scale to Turkish: Validity and reliability study. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2021;24(1):25-33.

18. Akyol T. Opinions of parents children's participation right. *Gümüşhane University Journal of Social Sciences* 2020;11:331-46.
19. Polat Y, Tatlı S, Yavuzekinci M, Öztürk M, Nesrin İpekçi N, Yurdağül G, et al. Views on childhood vaccinations families of the children who attend preschool education institutions. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences* 2017;6(4):131-7.
20. Marron L, Ferenczi A, O'Brien KM, Cotter S, Jessop L, Morrissey Y, et al. A national survey of parents' views on childhood vaccinations in Ireland. *Vaccine* 2023;41(25):3740-54. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.05.004>
21. Wang LDL, Lam WWT, Fielding R. Hong Kong Chinese parental attitudes towards vaccination and associated socio-demographic disparities. *Vaccine* 2016;34(12):1426-9. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.006>
22. Ustuner Top F, Çevik C, Bora Güneş N. The relation between digital literacy, cyberchondria, and parents' attitudes to childhood vaccines. *J Pediatr Nurs* 2023;70:12-9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.01.006>
23. Mercan Y, Öztemel Ç, Bulut S. Investigation of knowledge, attitudes and behaviors of parents with children 48 months and younger towards childhood vaccinations. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2023;17(2):313-23. <https://doi.org/10.21763/tjfmprc.1242007>
24. Nguyen KH, Srivastav A, Lindley MC, Fisher A, Kim D, Greby SM, et al. Parental vaccine hesitancy and association with childhood diphtheria, tetanus toxoid, and acellular pertussis; measles, mumps, and rubella; rotavirus; and combined 7-Series vaccination. *Am J Prev Med* 2022;62(3):367-76. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.08.015>
25. Lawrence PR, Feinberg I, Spratling R. The relationship of parental health literacy to health outcomes of children with medical complexity. *J Pediatr Nurs* 2021;60:65-70. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.014>
26. Fong HF, Rothman EF, Garner A, Ghazarian SR, Morley DS, Singerman A, et al. Association between health literacy and parental self-efficacy among parents of newborn children. *J Pediatr* 2018;202:265-71.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.06.021>
27. Ulusoy E, Yılmaz TE, Çifci A, Yılmaz T, Kasım İ, Özkara A. The role of parents and health literacy in healthy child follow-up. *Ankara Medical Journal* 2020;20(3):588-604. <https://doi.org/10.5505/amj.2020.59320>
28. Alp S, Oral Kara N. A research to examine parental health literacy and use of pediatric services. *The Journal of Selcuk University Social Sciences Institute* 2023;(50):1-19. <https://doi.org/10.52642/susbed.1153216>
29. Dağlı E, Topkara FN. The effect of parents' health literacy level on the attitudes and behaviors of childhood vaccinations. *Black Sea Journal of Health Science* 2023;6(1):47-56. <https://doi.org/10.19127/bshealth-science.1167822>