



Renew / Derleme

The Approach Of Parents To Childhood Vaccinations After COVID-19 COVID-19 Sonrasında Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Aşılarına Yaklaşımı

Gönül GÖKÇAY¹, Arzu HUDAYKULYYEVA², Ali UĞURLU³, Eda ERSARI ŞEN⁴

Abstract

Parents may have various reasons for not vaccinating their children, including neglect or vaccine refusal. Some parents may be concerned about the effects of COVID-19, lack of trust in the companies producing the vaccine, and worries about the vaccine's contents, leading them to prefer not to vaccinate their children. This situation can be addressed by health authorities providing accurate information and increasing confidence in vaccines within the community. The aim of this review is to examine how parents' approach to childhood vaccinations has changed post-COVID-19 in the light of current literature. The literature review was conducted between October 1 and October 31, 2023. During the study, searches were performed on Google Scholar, Medline, Pubmed, and Scencedirect using the keywords "Parents" and "Childhood Vaccinations" and "COVID-19" and "Vaccine Hesitancy" and "Public Health Nursing" or "Childhood Vaccinations" and "COVID-19" and "Parental Attitude" in both English and Turkish. A significant portion of parents reportedly encounter misinformation or misleading information about vaccines through media and the internet. Similarly, regarding the COVID-19 vaccine, a majority of participants are reported to obtain information from social media, and negative information is associated with increased vaccine hesitancy. These findings underscore the importance of informed vaccine campaigns and access to accurate information from scientific sources. Health authorities and experts should focus on such informative efforts to correct misconceptions and boost public confidence in vaccines. Combatting vaccine hesitancy and refusal emphasizes the significance of health authorities, media, and healthcare professionals. Accurate and reliable visual materials prepared by the Ministry of Health and the General Directorate of Public Health can help counteract the negative impact of the media. Media can be a powerful tool in delivering accurate information to the public. Additionally, the role of nurses in this matter is crucial.

Keywords: Vaccine, Vaccine Hesitancy, Vaccine Refusal, Parental Attitude, COVID-19

Özet

Ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırmama nedenleri arasında ihmal veya aşı reddi gibi etkenler yer alabilir. Bazı ebeveynler, COVID-19'un etkileri, aşırı üreten şirketlere duyulan güvensizlik ve aşının içeriği konusunda endişelenebilir ve çocuklarını aşılatmamayı tercih edebilirler. Bu durum, sağlık otoritelerinin doğru bilgi sağlaması ve toplumda aşıya güvenin artırılmasıyla ele alınabilir. Bu derlemenin amacı ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına COVID-19 sonrası yaklaşımın nasıl olduğunu güncel literatür ışığında incelemektir. Literatür taraması 01-31 Ekim 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışma sırasında "Ebeveynler" ve "Çocukluk Çağı Aşıları" ve "COVID 19" ve "Aşı Tereddüdü" ve "Halk Sağlığı Hemşireliği" veya "Çocukluk Çağı Aşıları" ve "COVID 19" ve "Ebeveyn Tutumu" anahtar kelimeleri ve bu kelimelerin İngilizce - Türkçe tercümelemeleri kullanılarak Google Akademi, Medline, Pubmed ve Scencedirect arama motorlarında tarama yapılmıştır. Ebeveynlerin büyük bir kısmının, medya ve internet aracılığıyla aşılarla ilgili yanlış veya yanıltıcı bilgilere maruz kaldığı bildirilmektedir. Aynı şekilde, COVID-19 aşısıyla ilgili de katılımcıların büyük bir kısmının sosyal medyadan bilgi aldığını ve negatif bilgilerin aşı konusundaki tereddütleri artırdığı raporlanmaktadır. Bu veriler, bilinçli aşı kampanyalarının ve bilimsel kaynaklardan gelen doğru bilgiye erişimin önemini vurgulamaktadır. Sağlık otoriteleri ve uzmanlar, yanlış inançları düzeltmek ve toplumun aşılarına güvenini artırmak için bu tür bilgilendirme çabalarına odaklanmalıdır. Aşı tereddütü ve reddiyle mücadelede sağlık otoriteleri, medya ve sağlık profesyonellerinin önemini vurgulamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan doğru ve güvenilir görsel materyaller, medyanın olumsuz etkisini olumlu bir yöne dönüştürebilir. Medya, topluma doğru bilgileri ulaştırmada güçlü bir araç olarak kullanılabilir. Ayrıca, hemşirelerin konu hakkında rolü büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Aşı Tereddütü, Aşı Reddi, Ebeveyn tutumu, COVID-19

Geliş tarihi / Received: 05.11.2023 Kabul tarihi / Accepted: 01.03.2024

¹Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kars

²Kafkas Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Kars

³Kafkas Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Kars

⁴Zübeyde Hanım Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi, İzmit Kocaeli

Address for Correspondence / Yazışma Adresi Gönül GÖKÇAY, Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kars

E-posta: gokcaygonul22@gmail.com Tel: +90 5447915549

Gökçay G. Hudaykulyeva A. Uğurlu A. Ersari Şen E. *The Approach Of Parents To Childhood Vaccinations After COVID-19*

TJFMPC, 2024; 18 (2):230-235

DOI: 10.21763/tjfm.1386363

Giriş

Aşılar her yıl milyonlarca çocuğun hayatını kurtarmakta ve hastalıkların ve sakatlıkların önlenmesine büyük katkı sağlamaktadır. Aşılama ayrıca, enfeksiyon hastalıklarından korunmanın yanı sıra, enfeksiyon hastalıkları nedeni ile oluşan ciddi sakatlıkların veya ölümlerin azaltılmasında da en etkin yöntemlerden biridir. Buna rağmen “aşı tereddütü” endişe vericidir çünkü aşılamadaki gecikmelere aşı reddine ve aşıyla önlenemez hastalıkların tekrar ortaya çıkmasına veya salgınlara yol açma potansiyeline sahiptir. Aşı tereddütünün nedenleri kişiden kişiye ve gruplardan gruplara göre değişebilmektedir.¹⁻⁵ Ancak, son yıllarda ebeveynler arasında aşı tereddütü ve reddi giderek artmaktadır. Bu durum, aşılama oranlarının düşmesine ve bulaşıcı hastalıkların yeniden ortaya çıkmasına yol açmaktadır.⁶

Türkiye’de de aşı tereddütü ve reddi önemli bir sorundur. Bulaşıcı hastalıkların dolaşımını durdurmak için toplumsal bağışıklığın %95’in üzerinde olması gerektiği vurgulanmaktadır.⁷⁻⁹ Dünya genelinde aşılanma oranları BCG için %87, kızamık birinci ve ikinci dozu da istendik düzeyde olmayıp %83 ve % 74 düzeyindedir.¹⁰ Türk Tabipler Birliği (2018) verilerine göre; 2011 yılında 183 olan aşı reddi oranı, 2016 yılında 12.000, 2017 yılında ise 23.000 seviyelerine ulaşarak, 2012-2019 yılları arasında aşı reddi oranı 125 kat artmıştır.^{11,12} Aynı zamanda COVID- 19 sürecinde ebeveynlerin çocuklarını aşılatmada düşüş görüldüğü ve ebeveynlere aşı denemelerinin çocukları da kapsayacak şekilde genişletilmesi çağrısında bulunulmuştur.¹³

Pediyatrik popülasyonun çoğunluğu COVID-19’dan göreceli olarak etkilenmemiş gibi görünse de çocukların toplum temelli viral bulaşmada rol oynadığı, yüksek riskli çocukların alt popülasyonları, ciddi hastalık için gerçek risk (örneğin, koenfeksiyon) oluşturduğu dikkate alınması gereken önemli faktörlerdendir.¹⁴

Bununla birlikte, farklı popülasyonlarda birçok nedenden dolayı aşı olma konusunda çeşitli düzeylerde tereddütlerin olduğu da iyi bilinmektedir. Yakın zamanda yayınlanan araştırmalara göre beş ebeveyninden biri COVID-19 aşısına karşı aşı konusunda tereddütlüdür.¹³⁻¹⁵

Amaç

Bu derlemenin amacı COVID-19 sonrasında ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına yaklaşımının nasıl olduğunu güncel literatür ışığında incelemektir.

Yöntem

Literatür taraması 01-31 Ekim 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışma sırasında “Ebeveynler” ve “Çocukluk Çağı Aşıları” ve “COVID- 19” ve “Aşı Tereddütü” ve “Halk Sağlığı Hemşireliği” veya “Çocukluk Çağı Aşıları” ve “COVID -19” ve “Ebeveyn Tutumu” anahtar kelimeleri ve bu kelimelerin İngilizce -Türkçe tercümelemleri kullanılarak Google Akademi, Medline, Pubmed ve Sciencedirect arama motorlarında tarama yapılmıştır.

Literatür Bulguları

Uzun yıllar boyunca insanlık tarihini derinden etkileyen ve şu anda yeni neslin belki de hiç duymadığı çiçek hastalığını yenmek için 18. yüzyılda Avrupa’da ilk kez aşılar yapılmaya başlanmıştır. Geçmişte de günümüzde de insanların aşuya karşı önyargısı hep olmuştur; fakat son yıllarda dünya çapında artan aşı tereddütü, küresel bir sağlık sorunu haline gelmiştir ve gelecekte de böyle olacağı düşünülmektedir.¹⁶⁻¹⁸ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), aşılanmanın önemini vurgulamak için her yıl dünya çapında kampanyalar, programlar ve etkinlikler düzenlerken Avrupa ve Amerika’da ortaya çıkan aşı tereddütü ile bağlantılı olan bir diğer önemli konu olan aşı reddi konusu, son zamanlarda ülkemizde de giderek yaygınlaşan ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak uzmanlar tarafından endişe ile takip edilmektedir.^{19,20}

Ebeveynlerin aşıları reddetmesinin nedenleri üzerinde pek çok çalışma yapılmıştır. Aşı reddi, çocukların aşıyla önlenemez hastalıkların görülme sıklığının artması nedeniyle büyüyerek risk haline gelen bir dizi çalışmanın sonucudur. Bu nedenlerle ebeveynler arasında büyük bir farklılık gösterir, ancak bunlar dört genel kategoride toplanabilir. Bu dört kategori; dini nedenler, kişisel inançlar veya felsefi nedenler, güvenlik kaygıları ve sağlık hizmetleri sağlayıcılarından daha fazla bilgi alma isteğidir.²¹

Birçok ciddi sorunlara yol açabilecek olan aşı tereddütü,²² kitle iletişim araçlarından bilgi aldıktan sonra çocuklarına aşı yaptırmamaya karar veren ebeveynlerde, zorunlu aşıları kabul etmeyenlerde ve aşuya karşı çıkan siyasi liderlerle aynı fikirde olanlarda daha yaygındır. Aşı yapmayı reddeden/geciktiren ebeveynler genellikle bebeklikte uygulanan aşılarının öncelikle ilaç şirketlerinin ekonomik bir işi olduğunu kabul eden ve anaokuluna erişimin yalnızca aşılanmış çocuklara izin verilmesi gerektiği fikrine katılmayan ebeveynlerdir.²³

Ebeveyn aşı tereddütü, Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) de giderek halk sağlığını tehdit eden önemli bir unsur haline gelmiştir. Mart 2020’de, Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi, Ulusal Aşılama Araştırması verilerinin değerlendirilmesi, 19 ila 35 ay arasındaki ABD’li çocukların üçte birinden fazlasının önerilen erken çocukluk aşılama programını takip etmediğini ortaya çıkardı.²⁴ Ayrıca, 2019 yılında yapılan ulusal bir anket, yaklaşık 4 ebeveyninden birinin, çocuklarına aşı yaptırmada konusunda ciddi endişeler bildirdiğini ortaya çıkardı. Aşı tereddütü artık aşı kapsamının azalması ve ABD’de aşıyla önlenemez hastalık salgınlarının ve salgın hastalıkların artmasıyla ilişkilendirilmektedir.²⁵

Ebeveynlerin aşı tereddüdünü etkileyen faktörler arasında ebeveynlerin aşılardaki inançları ve değerleri, bilgi ve farkındalıkları, aşılara erişimin güçlüğü ve sosyoekonomik durum olarak sayılabilir.²⁶

Çocukluk çağı aşılarını reddeden 25 ebeveyn ile yapılan bir çalışmada bireylerin dörtte üçü aşının hastalık kaynağı olduğunu ve içeriğinin zararlı olduğunu, aynı zamanda yarından fazlası ise aşının yararının olmadığını ifade etmişlerdir. Aşı reddi/tereddütünü etkileyen faktörlerden biri de bireylerin aşı hakkında bilgiyi nereden aldıklarıdır. Aşı reddi olan ebeveynlerin %70,5'inin aşılarda ilgili bilgilere medya ve internetten ulaştıkları görülmüştür. COVID-19 aşısı ile ilgili yapılan bir çalışmada da katılımcıların %79,4'ünün en çok sosyal medyadan bilgi aldıkları bulunmuştur. Katılımcıların %31,9'u medyadan duydukları/okudukları negatif bilgilerin aşı tereddütü/reddine sebep olduğunu bildirmişlerdir.²⁷

Çocukluk çağında aşılama, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde çok önemli bir nokta olmuştur. Yüksek gelirli ülkelerde bile aşıyla önenebilir bazı hastalıkların tekrar ortaya çıktığı görülmektedir ve bu durum bireysel ve toplumsal seviyelerde riskler oluşturmaktadır. Dünya genelinde aşı programlarının önemli başarılarına ve pek çok hastalığı eradike edecek duruma getirmesine rağmen insanların hala aşılamaı reddettiğine veya geciktirdiğine dair önemli veriler kayda geçmiştir. Kızamık, kabakulak, difteri gibi onlarca yıl üzerinde çalışılmış, toplumsal hedeflere ulaşılmış ve yıllarca çok az vakada görülen bu hastalıklar Avrupa'da beklenilmedik şekilde görülmeye başlanmıştır. Kızamık için, 2016'da 5000, 2017'de 24000 ve 2018'de 41000 gibi ürkütücü rakamlar kayda geçmiştir.^{17,28}

Aşı uygulamalarının geciktirilmesi, yalnızca aşıyla önenebilir hastalıklara duyarlılığı artırmakla kalmamakta, aynı zamanda toplumun bağışıklığa ulaşmasını da engelleyerek aşılamaı engelleyen çocukların korunmasını daha da zorlaştırmaktadır. Aşı tereddütü, DSÖ, Stratejik Danışma Uzmanlar Çalışma Grubu (DSÖ, SAGE) tarafından "aşı hizmetlerinin mevcut olmasına rağmen aşının kabul edilmesinin gecikmesi veya reddedilmesi" olarak tanımlanmaktadır. Ancak mesele sadece aşılara güven meselesi değildir. DSÖ SAGE belirleyiciler modelinde açıklandığı gibi aşı tereddütü, psikolojik durum, aşılarda ve inançlarla tek değil birçok faktörden etkilenen bir davranıştır. Grup, bu durumun karmaşıklığını kabul ederek aşı tereddütü içindeki faktörleri ve durumun yüksek seviyede karmaşık olmasını toplamak ve düzenlemek adına "3C" modeli olarak adlandırılan güven, kayıtsızlık ve rahatlık modelini sunmuştur.²⁹

Ulusal temsili bir internet sitesi Şubat 2021 ile Mart 2021 tarihleri arasında, yaklaşık 9000 ebeveyn üzerinde çocuklarına COVID-19 aşısı yaptırmaya niyetleri, çocuklara yönelik COVID-19 aşısıyla ilgili bilgileri, tutumları ve aşılara duyulan güveni araştıran bir anket çalışması yapmıştır. Bu anket 1745 ebeveyn tarafından yapılan çalışmada; çocuklarına COVID-19 aşısı yaptırmaya olasılıkları [çok muhtemel (%28), biraz muhtemel (%18), biraz muhtemel değil (%9), çok düşük ihtimal (%33) ve emin değilim (%12)] şeklinde bulunmuştur. Sonuç olarak, sadece %28 oranında "çok muhtemel" yanıtı alınmış ve aynı çalışmada ebeveynler aşı hakkındaki endişelerinin aşı güvenliği ve yan etkiler olduğunu ifade etmişlerdir.^{30,31}

Navin ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir çalışmada eğitim programı düzenlenmiş ve eğitim sonrası ebeveynlerin reddettikleri bir aşısı %39,2 oranında çocukların yaptırmaya yüzdesine sahip oldukları bulunmuştur.³² Ayrıca, sonuçlar eğitim oturumlarının bazı durumlarda aşı reddinin üstesinden gelebileceğini ve farklı ret nedenlerinin, ebeveynlerin aşı seçimlerine ilişkin motivasyonlarındaki gerçek farklılıklara işaret ettiğini göstermektedir. Ebeveyn motivasyonlarındaki bu farklılıklar, potansiyel aşılama yanlısı müdahaleler için farklı alanların varlığına işaret edebilmektedir.³²

Aşılamaı yaygınlaştırmak için ulusal anlamda programlar geliştirilmektedir. Mevcut aşılama programları ise tamamen 12 yaş ve üzerindeki de kapsayacak düzeyde genişletilmiştir. Aşı tereddütünde ve reddinde potansiyel olarak rol oynayan faktörler; siyasi eğilim, algılanan COVID-19 tehdidi, aşının kendisine güven ve aşı üretimi ve dağıtımında yer alan kamu kurumlarına güven hem devam eden COVID-19 salgını, hem gelecekteki halk sağlığı krizlerine verilen yanıtları, hem de ebeveynlerin çocuklarına bakımı, sağlıkçı ve eğitimci insanların halkı bilinçlendirilmesi de etkilemektedir.^{32,33} Hundson ve Montelpare (2021) yaptıkları çalışmada aşı reddi ve tereddütünün nedenlerini yaş, sosyo-ekonomik durum, eğitim ve sağlık okuryazarlığı, ebeveynlik durumu, kırsallık, otoriteye güvensizlik, iğrenme hassasiyeti, riskten kaçınma, sınırlamalar ve gelecek yönergeler olarak belirtmişlerdir.³⁴

Aşılarda birçok ciddi hastalığa karşı etkili bir koruma sağlar. Aşılara erişimin kolaylaştırılması, aşılama oranlarını artıracak ve sonuç olarak bu hastalıkların yayılmasını engellemede yardımcı olacaktır. Aşılara erişimin ve erişilebilirliğinin artırılması, aşılama oranlarını artırarak bu hastalıkların yayılmasını önlemeye yardımcı olabilir.³⁵⁻³⁷

Türkiye'de, bazı aşılarda genellikle ücretsiz veya düşük maliyetli olarak sağlanmaktadır. Bu durum, Türkiye'de aşılama oranlarının yüksek olmasına yardımcı olmaktadır. Ancak, bazı durumlarda, özellikle özel hastanelerde yapılan aşılarda oldukça pahalı olabilir. Bu durum, bazı ebeveynlerin çocuklarını aşılamaı geciktirmesine veya tamamen kaçınmasına yol açabilmektedir.^{38,39}

Sonuç

Aşılar, sağlığı korumada temel bir araç olup, yaygın olarak kullanıldıklarında büyük başarılar elde edilmiştir. Ancak, her ülkenin aşılarla ilgili tarihsel ve kültürel geçmişi, toplumsal yapısı ve sağlık politikaları farklı olduğundan, zorunlu aşı politikaları konusunda farklı yaklaşımlar benimsemektedirler. Gelişmiş ülkeler genellikle zorunlu aşı politikalarını desteklerler ve bu politikalar sayesinde çocukluk çağı hastalıklarının önlenmesinde büyük başarılar elde edilmiştir. Ancak, bazı bölgelerde aşı tereddütü veya aşı karşıtlığı gibi faktörler nedeniyle aşılanma oranlarında düşüşler yaşanabilmektedir. Bu durum, toplum sağlığı açısından ciddi riskler oluşturabilir ve hastalıkların yeniden yayılmasına neden olabilir. Zorunlu aşı politikalarının uygulanması, bireylerin ve toplumun sağlığını korumak için önemlidir. Ancak, aynı zamanda bireylerin hakları ve özgürlükleriyle de dengelenmelidir. Bu nedenle, aşı politikalarının oluşturulması ve uygulanması sürecinde dengeli bir yaklaşım benimsenmelidir.⁴⁰ Başarılı bir aşılanma, hem yeterli aşı üretimine hem de yüksek düzeyde aşı ihtiyacı duymaktadır.⁴¹ Ebeveynlerin aşılanma konusundaki endişelerini ele almak için eğitim ve destek sağlamak, ebeveynlerin aşılanma konusundaki tutumlarını ve kararlarını olumlu yönde etkileyebilir. Ebeveynlerin aşılanma konusundaki endişelerini ele almak için, ebeveynlere aşılar hakkında bilgi verilmesi, aşılanma konusundaki güvenlerini artırmaya yardımcı olabileceğini söyleyebiliriz.^{42,43}

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Kapsamında Öneriler

Bu çalışma, ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına COVID-19 sonrası yaklaşımı incelemektedir. Ebeveynlerin aşı tereddütü ve reddinin arttığı ve çocuklarını aşılatmama eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Aşı tereddütü ve reddinin nedenleri arasında dini inançlar, kişisel felsefi görüşler, güvenlik kaygıları ve sağlık hizmetlerine olan güvensizlik ve aşının içeriği konusundaki endişeler gibi faktörler bulunmaktadır. Medya ve internet, ebeveynlerin aşılar hakkında yanlış veya yanıltıcı bilgilere maruz kalmalarına yol açarak aşı tereddütü ve reddini artırabilir. Sağlık otoriteleri ve uzmanlar, bu yanlış inançları düzeltmek ve toplumun aşılarına güvenini artırmak için doğru ve güvenilir bilgi sağlamaya odaklanmalıdır. Sağlık otoritelerinin doğru bilgi sağlaması ve toplumda aşıya güvenin artırılması konusundaki çalışmaları önemli görülmektedir. Aşı tereddütü ve reddiyle mücadelede sağlık otoritelerinin, medyanın ve sağlık profesyonellerinin rolü büyüktür. Ayrıca, eğitim programları ve destek sağlanarak ebeveynlerin aşılanma konusundaki endişeleri ele alınabilir. Aşılanma oranlarının artırılması, toplum sağlığının korunması açısından önemlidir ve bu amaçla tanımlayıcı ve deneysel çalışmalar yapılarak, kanıt temelli çalışmalarla desteklenmesi gerekebilir.

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.

Kaynaklar

1. Erkekoğlu P, Köse SBE, Balcı A, & Yürün A. Aşı kararsızlığı ve COVID-19'un etkileri. *Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi*. 2020;9(2):208-220.
2. CDC, (2024). <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/FAQs.html> Erişim Tarihi: 11.02.2024
3. Facciolo A, Visalli G, Orlando A, Bertuccio MP, Spataro P, Squeri R, ... & Pietro AD. Vaccine hesitancy: An overview on parents' opinions about vaccination and possible reasons of vaccine refusal. *Journal of Public Health Research*. 2019;8(1).
4. Shen SC, & Dubey V. Addressing vaccine hesitancy: Clinical guidance for primary care physicians working with parents. *Canadian Family Physician*. 2019;65(3):175-181.
5. DSÖ, (2024). https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1 Erişim Tarihi: 11.02.2024
6. Mercan Y, Öztemel Ç, Bulut S. 48 ay ve daha küçük çocuğu olan ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2023;17(2):313-323.
7. Gür, E. (2019). Vaccine hesitancy-vaccine refusal. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*. 2019;54(1):1-2.
8. Satılmış Ö, Albayrak A, Çöl M. Dünyada ve Türkiye'de kızamık salgınları, aşılama son durum. *Community & Physician/Toplum ve Hekim*. 2023;38(6).
9. Arın V, Akalın D, Güngör S. Ebeveynlerin çocuklarına aşı uygulanmasına karşı düşünce ve tutumları: Kahramanmaraş Örneği. *Sağlık Akademisi Kastamonu*. 2022;7(2):300-313.
10. DSÖ, (2024). <https://immunizationdata.who.int/> Erişim Tarihi: 15.02.2024
11. Özceylan G, Toprak D, Esen ES. (2020). Vaccine Rejection and Hesitation in Turkey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(5):1034-1039.
12. Turkish medical association- press briefing; 2018 <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/31096,turkcesiydijiv1pdf.pdf?> Erişim Tarihi:
13. Zimmermann P, Pittet LF, Finn A, Pollard AJ, Curtis N. Should children be vaccinated against COVID-19?. *Archives of Disease in Childhood*, 2022;107(3):e1-e8.
14. Cruz AT, Zeichner SL. COVID-19 in children: Initial characterization of pediatric disease. *Pediatrics*. 2020;145(6):e20200834.
15. Santibanez TA, Nguyen KH, Greby SM, Fisher A, Scanlon P, Bhatt A, et al. Parental vaccine hesitancy and childhood influenza vaccination. *Pediatrics*. 2020;146(6):e2020007609.
16. Lee CH, Sibley CG. Ethnic disparities in vaccine safety attitudes and perceptions of family doctors/general practitioners. *Vaccine*. 2020;38(45):7024-7032.
17. Luyten J, Bruyneel L, Van Hoek AJ. Assessing vaccine hesitancy in the UK population using a generalized vaccine hesitancy survey instrument. *Vaccine*. 2019;37(18):2494-2501.
18. Shapiro GK, Tatar O, Dube E, Amsel R, Knauper B, Naz A, et al. The vaccine hesitancy scale: Psychometric properties and validation. *Vaccine*. 2018;36(5):660-667.
19. Domek GJ, O'Leary ST, Bull S, Bronsert M, Contreras-Roldan IL, Ventura GAB, et al. Measuring vaccine hesitancy: Field testing the WHO SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy survey tool in Guatemala. *Vaccine*. 2018;36(35):5273-5281.
20. Gunes NA. Parents' perspectives about vaccine Hesitancies and vaccine rejection, in the West of turkey. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;53:e186-e194.
21. McKee C, Bohannon, K. Exploring the reasons behind parents' refusal of vaccines. *Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*. 2016;21(2):104-109.
22. Çevik C, Güneş S, Eser S, Eser E. Ebeveynlerin çocukluk aşılarına yönelik tutumları (PACV) ölçeğinin Türkçe sürümünün psikometrik özellikleri. *Güncel Pediatri*. 2020;18(2):153-167
23. Bianco A, Mascaro V, Zucco R, Pavia M. Parental perspectives on childhood vaccination: How to deal with vaccine hesitancy and refusal? *Vaccine*. 2019; 37(7):984-990.
24. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC, 2017). Vaccination Coverage Among Children Aged 19–35 Months — United States, 2017. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/mm6740a4.htm> Erişim tarihi: 31.10.2023
25. Olson O, Berry C, Kumar N. (2020). Addressing parental vaccine hesitancy towards childhood vaccines in the United States: a systematic literature review of communication interventions and strategies. *Vaccines*, 2020;8(4):590.
26. Montuori P, Gentile I, Fiorilla C, Sorrentino M, Schiavone B, Fattore V, et al. (). Understanding Factors Contributing to Vaccine Hesitancy in a Large Metropolitan Area. *Vaccines*. 2023;11(10): 1558.
27. Akgül E, Ergün A. Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Aşıları ile COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2023;5(1):64-75.
28. Holt E. 41 000 measles cases in Europe since the beginning of 2018. *The Lancet*. 2018;392(10149):724.
29. DSÖ, (2021). SAGE working group dealing with vaccine hesitancy (March 2012 to November 2014). https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCCQjwqP2pBhDMARIsAJQ0CzqSnbClidXG4BXoteLhLhAuVaOdM7Ay8xSofiPnDrhYYDOyKV47fkuQaAjRmEALw_wcB Erişim Tarihi: 31.10.2023
30. Bertonecello C, Ferro A, Fonzo M, et al. Socioeconomic determinants of vaccine hesitancy and vaccine refusal in Italy. *Vaccines*. 2020;8(2):276.
31. Szilagyi PG, Shah MD, Delgado JR, Thomas K, Vizueta N, Cui Y, et al. Parents' intentions and perceptions of COVID-19 vaccination for their children: results from a national survey. *Pediatrics*. 2021;148(4):e2021052335.

32. Navin MC, Wasserman JA, Ahmad M, Bies S. (2019). Vaccine education, reasons for refusal, and vaccination behavior. *American Journal of Preventive Medicine*. 2019;56(3):359-367.
33. Bagasra AB, Doan S, Allen CT. Racial differences in institutional trust and COVID-19 vaccine hesitancy and refusal. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1-7.
34. Hudson A, & Montelpare WJ. Predictors of vaccine hesitancy: implications for COVID-19 public health messaging. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(15):8054.
35. Bedford H, Attwell K, Danchin M, Marshall H, Corben P, Leask J. et al. (2018). Vaccine hesitancy, refusal and access barriers: The need for clarity in terminology. *Vaccine*, 2018;36(44):6556-6558.
36. Evran M, Bozkurt HB. Kars' ta devlet ve üniversite hastanesi çocuk polikliniğine başvuran çocukların annelerinin güncel çocukluk aşıları hakkındaki bilgi durumu ve etkileyen etmenler. *Kafkas Journal of Medical Sciences*. 2020;10(3):173-179.
37. Teleb N, Hajjeh R. Vaccine preventable diseases and immunization during humanitarian emergencies: challenges and lessons learned from the Eastern Mediterranean Region. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*. 2016;22(11):775-777.
38. Balçık PY, Demir H. Aşı karışıklığı ve ekonomisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2021;24(2):375-398.
39. Özata FZ, Kapusuz S. Aşı kararsızlığı ve aşı reddi konusuna sosyal pazarlama bakış açısından çözüm önerileri. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2019;20(1):65-83.
40. Doğan MB, Aksucu G, Güney H. Çocuk aşıları karışıklığı ve tereddüdünün dünyadaki aşı politikaları ve Türkiye'deki mevzuat bağlamında değerlendirmesi: Geleneksel derleme. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law & History*. 2023;31(2):127-139.
41. Chen F, He Y, Shi Y. Parents' and guardians' willingness to vaccinate their children against COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Vaccines*. 2022;10(2):179.
42. Gökçay G, Bağış KO, Uğurlu A. Health professionals' attitudes to HPV and vaccines. 4th International Black Sea Modern Scientific Research Congress. 2023;1133-1142.
43. Yıldız M, Yolcu B, Bıdık NÜ, Gökçay G, Şengan A. The relationship between individuals' knowledge about Human Papilloma Virus, beliefs, and vaccination status: Analysis with data mining. *Journal of Public Health*. 2023;1-11.