

Derleme Makalesi/Review Article

Gebelikte Aşı Okuryazarlığı Neden Önemli? Aşı Tutumu ve Karşıtlığına Etkileri Üzerine Bir Derleme

Buket ÇİFTE¹, Kamer GÜR²

Why Is Vaccine Literacy Important In Pregnancy? A Review on Its Effects on Vaccine Attitude And Opposition

ÖZ

Gebelik dönemi, kadının hem kendi sağlığı hem de doğacak çocuğunun sağlığı açısından kritik bir süreçtir. Bu dönemde verilen sağlık kararları, anne ve bebek sağlığını uzun vadede etkileyebilmektedir. Aşı okuryazarlığı; bireylerin aşılarla ilgili bilgileri anlama, değerlendirme ve bilinçli kararlar verebilme becerisini ifade eder. Gebelikte aşı okuryazarlığı düzeyinin düşük olması, aşı tereddüdü ve reddi davranışlarını artırarak toplum bağışıklığını olumsuz etkileyebilmektedir. Literatür bulguları, gebelerde bilgi eksikliği, sosyal çevre ve medya kaynaklı yanlış bilgiler ile güven yetersizliğinin aşı kararsızlığını artırdığını; sağlık profesyonelleriyle kurulan güvene dayalı iletişimin ise aşı kabulünü güçlendirdiğini göstermektedir. Hemşireler, gebelik döneminde aşılama davranışlarının şekillenmesinde kilit rol oynayan sağlık profesyonelleridir. Eğitim, danışmanlık ve savunuculuk görevleri aracılığıyla doğru bilginin aktarılmasını sağlar, yanlış inanışların düzeltilmesine katkıda bulunur ve aşıya yönelik olumlu tutumun gelişmesine destek olurlar.

Bu derleme, gebelerde aşı okuryazarlığı, aşı tereddüdü ve reddi konularına ilişkin mevcut literatürü göze alarak konuyu bütüncül bir çerçevede değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ele alınan çalışmalarda, gebelik döneminde güvene dayalı iletişim ve eğitim uygulamalarının aşı kabulünü destekleyen önemli unsurlar arasında yer aldığı belirtilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı okuryazarlığı, aşı reddi, aşı tereddüdü, gebe, hemşirelik

ABSTRACT

Pregnancy is a critical period for maternal and fetal health. The health decisions made during this time can affect maternal and infant health in the long term. Vaccine literacy refers to individuals' ability to understand, evaluate, and make informed decisions regarding vaccines. Low levels of vaccine literacy during pregnancy may increase vaccine hesitancy and refusal, negatively affecting herd immunity. Literature findings indicate that lack of knowledge, misinformation from social and media sources, and insufficient trust contribute to increased vaccine hesitancy among pregnant women, whereas trust-based communication with healthcare professionals strengthens vaccine acceptance.

Nurses are key health professionals who play a central role in shaping vaccination behaviors during pregnancy. Through education, counseling, and advocacy, they ensure the transfer of accurate information, help correct misconceptions, and support the development of positive attitudes toward vaccination.

This review aims to evaluate the existing literature on vaccine literacy, vaccine hesitancy, and refusal among pregnant women and to provide a comprehensive perspective on the topic. The reviewed studies indicate that trust-based communication and educational practices during pregnancy are important factors supporting vaccine acceptance.

Keywords: Nursing, pregnancy, vaccine hesitancy, vaccine literacy, vaccine refusal

¹ **Sorumlu Yazar;** Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye **e-mail:** buketcifte@gmail.com **ORCID ID:** 0009-0006-8633-9321

² Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye **e-mail:** kamergur@gmail.com **ORCID ID:** 0000-0002-2424-323X

Geliş Tarihi: 18.11.2025, **1. Revizyon Tarihi:** 19.01.2026 **Kabul Tarihi:** 25.01.2026 **Online Yayın Tarihi:** 31.03.2026

Atf/Citation: Çifte B ve Gür K. (2026). Gebelikte aşı okuryazarlığı neden önemli? aşı tutumu ve karşıtlığına etkileri üzerine bir derleme. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 12 (1), 35-45.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

EXTENDED ABSTRACT

Pregnancy is a critical period for both maternal health and the health of the unborn child, during which health-related decisions may have long-term implications not only for the individual but also for public health. During this period, parents' need for health-related information increases substantially, and their ability to access, interpret, and evaluate this information plays a decisive role in shaping health-related behaviors. Health literacy, and more specifically vaccine literacy, has therefore gained increasing attention as a key factor influencing vaccination decisions during pregnancy and beyond.

Vaccination remains one of the most effective preventive health interventions for reducing morbidity and mortality associated with infectious diseases. Nevertheless, in recent years, growing concerns regarding vaccine safety, effectiveness, and potential adverse effects have contributed to rising levels of vaccine hesitancy and opposition worldwide. Pregnant women constitute a particularly sensitive group in this context, as concerns about potential harm to the fetus may amplify uncertainty and risk perception. As a result, vaccine-related doubts during pregnancy may negatively affect both maternal immunization uptake and future childhood vaccination behaviors.

Vaccine literacy is defined as individuals' capacity to access, understand, critically evaluate, and apply information related to vaccines in order to make informed health decisions. During pregnancy, insufficient vaccine literacy has been associated with increased vulnerability to misinformation, distorted risk perceptions, reduced trust in healthcare systems, and higher levels of vaccine hesitancy and refusal. Exposure to inaccurate or misleading information, particularly through digital media and social networks, may further exacerbate these challenges. In contrast, adequate vaccine literacy supports evidence-based decision-making, strengthens confidence in immunization practices, and promotes positive vaccination behaviors among pregnant women.

This review aims to examine the existing literature on vaccine literacy during pregnancy and to explore its relationship with vaccine attitudes, vaccine hesitancy, and vaccine opposition. By synthesizing findings from previous studies, the review addresses the complex and multifactorial nature of vaccination decisions among pregnant women. The literature demonstrates that vaccination attitudes during pregnancy are shaped by the interaction of multiple factors, including individual knowledge level, social and familial influences, cultural and religious beliefs, exposure to misinformation through traditional and digital media, and trust in healthcare professionals. Among these

factors, insufficient knowledge and lack of trust consistently emerge as central determinants of vaccine hesitancy during pregnancy.

Pregnancy is widely recognized in the literature as a critical and formative period in which health beliefs and behaviors are established. It is often described as a "teachable moment," providing a unique opportunity for healthcare interventions aimed at strengthening vaccine confidence and promoting informed decision-making. Evidence suggests that information and counseling provided during pregnancy may influence not only maternal vaccination behaviors but also parents' future decisions regarding childhood immunization.

Trust-based communication with healthcare professionals has been identified as one of the most influential factors in improving vaccine acceptance among pregnant women. Healthcare professionals play a crucial role in addressing concerns, correcting misinformation, and supporting informed choices. Within this framework, nurses occupy a particularly important position due to their close and continuous contact with pregnant women throughout antenatal care. Through their roles in education, counseling, and advocacy, nurses contribute to the development of vaccine literacy by delivering accurate, clear, and understandable information, addressing misconceptions, and supporting women in evaluating the benefits and risks of vaccination.

The literature further emphasizes the effectiveness of nurse-led interventions in improving vaccine literacy and reducing vaccine hesitancy during pregnancy. Individual counseling, group education sessions, and structured antenatal education programs have been shown to enhance knowledge levels and strengthen trust in vaccination. In addition, recent studies highlight the growing importance of digital health approaches in supporting vaccine literacy. Telehealth services, text message reminders, and online educational materials may facilitate access to reliable information and provide timely support for vaccination decisions, particularly for women who face barriers to in-person healthcare services.

In conclusion, the literature indicates that vaccine literacy, vaccine hesitancy, and vaccine opposition among pregnant women are closely interconnected concepts. Strengthening vaccine literacy during pregnancy supports informed decision-making, enhances confidence in immunization practices, and contributes to improved maternal and child health outcomes. Efforts to promote vaccine literacy should prioritize trust-based communication, address misinformation, and support the educational and counseling roles of nurses within antenatal care settings. Expanding evidence-based educational

interventions and integrating digital health tools may further enhance these efforts. This review underscores the importance of vaccine literacy as a modifiable factor in addressing vaccine hesitancy and opposition during pregnancy and highlights its potential contribution to both individual and public health.

GİRİŞ

Gebelik, kadının anneliğe hazırlanma ve uyum sürecini kapsayan; fiziksel, duygusal ve psikososyal değişimlerin aynı anda yaşandığı önemli bir dönemdir. Yaklaşık 40 hafta süren bu süreç, döllenmeden doğuma kadar devam eder ve hem annenin hem de fetüsün sağlığının bütüncül olarak değerlendirilmesini gerektirir (National Institute of Child Health and Human Development [NICHD], 2023; Baltacı ve ark., 2023).

Bu dönem yalnızca anne adaylarını değil, ebeveynliğe hazırlanan tüm bireyleri etkiler. Ebeveynlerin sağlıkla ilgili bilgi arayışı ve karar verme sorumluluğu artar. Onların sağlıkla ilgili tutumları, yaşam biçimleri ve psikososyal durumları, çocuklarının uzun vadeli sağlık sonuçları üzerinde belirleyici bir rol oynayabilir. Bu bağlamda özellikle annelerin ve anne adaylarının sağlık okuryazarlığı düzeyinin güçlendirilmesi hem bireysel sağlığın korunması hem de toplumsal bağışıklığın sürdürülebilirliği açısından oldukça önem taşır (Tostrud ve ark., 2022; Munshi ve ark., 2025; Çetin ve Söğüt, 2024).

Gebelik sürecinde sunulan eğitim ve danışmanlık hizmetleri, kadınların bilinçli karar verme süreçlerini destekleyerek sağlık okuryazarlığını ve koruyucu sağlık davranışlarını güçlendirir. Bu farkındalık, ebeveynlik döneminde de sağlıkla ilgili kararların daha bilinçli biçimde alınmasına katkı sağlar (NICHD, 2023; Baltacı ve ark., 2023). Düzenli doğum öncesi kontroller, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının doğum sonrasında da sürdürülmesini desteklerken, sağlık profesyonelleriyle kurulan güvene dayalı iletişim anne adaylarının sağlık davranışlarını olumlu yönde etkiler (Munshi ve ark., 2025).

Son yıllarda aşıların etkinliği ve güvenliğine yönelik belirsizlikler, gebelerde aşı tereddüdü ve karşıtlığına yol açabilmektedir (Razai ve ark., 2024). Bu durum, gebelik döneminde aşılama ile ilgili kararları daha karmaşık bir hâle getirmektedir. Bu nedenle sağlık okuryazarlığı düzeyi, gebelerde sağlıklı yaşam davranışlarını ve aşılama gibi koruyucu uygulamaları doğrudan etkileyen bir belirleyici haline gelmiştir (Munshi ve ark., 2025).

Araştırmalar, gebelikte gelişen sağlık bilinci ve okuryazarlığın ebeveynlik döneminde aşılama davranışlarını olumlu etkilediğini göstermektedir (Rosso ve ark., 2020; Munshi ve ark., 2025). Rosso ve ark. (2020), gebelik döneminin aşıyla ilgili inanç ve

davranışların şekillenmeye başladığı kritik bir dönem olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca bu dönemi aşı güvenini artırmaya yönelik girişimler için “öğretilebilir bir fırsat” olarak tanımlamıştır.

Gebelik döneminde kadının kendi aşılmasına ilişkin karar süreçleri ile doğum sonrasında çocuğun aşılmasına ilişkin karar süreçleri, farklı bağlamsal ve psikososyal dinamikler çerçevesinde şekillenmektedir. Gebelikte uygulanan aşılar, fetüsün güvenliğine ilişkin kaygılar, artmış risk algısı ve aşıların güvenilirliğine dair belirsizlikler nedeniyle daha hassas bir karar alanı oluşturmaktadır. Buna karşılık, çocukluk çağı aşılarına yönelik kararlar; ebeveynlerin yaşam tarzları, hastalık ve sağlık risklerini algılama biçimleri, aşının içeriği ve etkinliğine ilişkin değerlendirmeleri ile sağlık otoritelerine duyulan güven gibi çok boyutlu etkenlerin etkileşimiyle belirlenmektedir. Bu bağlamda gebelikte aşı okuryazarlığı, yalnızca genel aşı karşıtlığı çerçevesinde ele alınmamalı; gebeliğe özgü karar verme süreçleri ile ebeveynliğe geçiş döneminde çocukluk çağı aşılama tutumlarına uzanan etkiler dikkate alınarak bütüncül bir perspektifle değerlendirilmelidir (Tostrud ve ark., 2022; Rosso ve ark., 2020; MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015).

Bu farklılaşma dikkate alındığında, gebelik döneminde aşı kararlarını etkileyen yanlış bilgilendirme ve güvene ilişkin sorunların, yalnızca maternal aşılama davranışlarını değil, doğum sonrasında çocukluk çağı aşılarına yönelik tutum ve davranışları da etkileyebildiği görülmektedir (WHO, 2019; MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015; Rosso ve ark., 2020).

Ancak yanlış bilgilerin özellikle sosyal medya aracılığıyla yayılması, aşıya yönelik tereddüt ve karşıtlığı artırmaktadır (Şimşek, 2020). Bu durum, 2019 yılında Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) tarafından “Küresel Sağlığa Yönelik 10 Tehdit” arasında gösterilmiştir (World Health Organization [WHO], 2019). Pandemi sonrasında çocukluk çağı aşılamalarında küresel bir düşüş yaşanmış; 2,7 milyon çocuğun aşısız veya eksik aşıyla kaldığı bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations Children's Fund [UNICEF])'nun Ulusal Bağışıklama Kapsamı Tahminleri (WHO and UNICEF Estimates of National Immunization Coverage [WUENIC]) verilerine göre, Difteri, Tetanoz ve Boğmaca (Diphtheria-Tetanus-Pertussis [DTP]) aşısının üç dozunu tamamlayan çocuk oranı %84, kızamık aşısının birinci dozu %83, ikinci dozu ise %74'tür. Bu oranlar, salgınların önlenmesi için hedeflenen %95'in altındadır (UNICEF, 2024).

Türkiye'de de benzer bir tablo görülmektedir. Çocukluk çağı aşı kararsızlığı oranı yaklaşık %7

civarındadır (Doğan, 2021). Aşı reddi vakaları 2011’de 183 iken, 2018’de 23 bin, 2019’da 40 bine yükselmiştir (Hayat Öktem ve ark., 2023). 2023 verilerine göre Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak (KKK) aşısının üç doz oranı %95,2, genel aşılama oranı ise %92,4’tür. Ancak kızamık vakaları 2002’de 11,8 iken 2023’te 5.960’a çıkmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Bölgesel olarak Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da aşılama oranları ve bilgi düzeyleri düşük, Marmara ve Ege bölgelerinde ise “aşılardan yararlı olmadığı” inancı daha yaygındır (Salali ve Uysal, 2020).

Salali ve Uysal’ın (2020) bulguları, Türkiye’de aşıya yönelik tutumların yalnızca aşılama oranlarıyla değil; kültürel inanışlar, yanlış bilgiye maruz kalma ve sağlık otoritelerine duyulan güven düzeyi ile de ilişkili olduğunu göstermektedir. Literatürde, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde aşılama oranlarının görece düşük olmasının; eğitim düzeyi, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan güçlükler ve sağlık okuryazarlığının sınırlı olmasıyla ilişkili olabileceği bildirilmektedir (Bozkurt, 2018; İter, 2020). Buna karşılık Marmara ve Ege bölgelerinde aşı reddi ve tereddüdünün, aşılardan gerekliliğine yönelik sorgulamalar, doğal bağışıklık inancı ve yanlış ya da çelişkili bilgilere maruz kalma ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Salali & Uysal, 2020; Hayat Öktem ve ark., 2023). Bu farklılaşma, aşı tereddüdünün tek bir nedene indirgenemeyeceğini; bölgesel sosyokültürel yapı, sağlık hizmetine erişim ve bilgi ekosisteminin birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Gebelerin aşı okuryazarlık düzeyi, aşılarla yönelik tutumlarını anlamada önemli bir belirleyici olarak görülmektedir. Literatürde bu ilişkiyi ele alan çalışmalar bulunmakla birlikte, gebelik dönemine özgü aşı okuryazarlığı bileşenlerini; aşı tutumu ve karşıtlığı ile bütüncül biçimde değerlendiren derleme çalışmalarının sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum, konunun kapsamlı bir çerçevede ele alınmasını gerekli kılmaktadır.

Derlemenin Ana Amacı

Bu derleme, literatürdeki söz konusu boşluğu doldurmayı amaçlamakta; gebelerde aşı okuryazarlığının gebelik dönemindeki aşılama kararları ile doğum sonrasında çocukluk çağı aşılarına yönelik tutum ve davranışlarla ilişkisini değerlendirmekte; mevcut kanıtları bütüncül biçimde incelemekte ve elde edilen bilgilerin hem bireysel farkındalığa hem de halk sağlığı ile kadın sağlığı politikalarına katkı sağlamasını hedeflemektedir.

Bu derleme çalışmasında, gebelikte aşı okuryazarlığı, aşı tereddüdü ve aşı karşıtlığı konularına ilişkin güncel ve bilimsel kanıtların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Literatür taraması, PubMed, Google Scholar, Web of

Science ve Scopus veri tabanları kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Tarama sürecinde Türkçe ve İngilizce anahtar kelimeler birlikte kullanılmıştır. İngilizce anahtar kelimeler: “vaccine literacy”, “health literacy”, “pregnancy”, “pregnant women”, “vaccine hesitancy”, “vaccine refusal”, “maternal vaccination”; Türkçe anahtar kelimeler ise “aşı okuryazarlığı”, “sağlık okuryazarlığı”, “gebelik”, “gebe”, “aşı tereddüdü”, “aşı reddi” şeklindedir. Anahtar kelimeler farklı kombinasyonlar hâlinde “AND” ve “OR” bağlaçları kullanılarak taranmıştır.

Literatür taraması, 2015–2025 yılları arasında yayımlanan çalışmalarla sınırlandırılmış; ancak konunun tarihsel arka planını açıklamak amacıyla daha eski ve alana temel oluşturan bazı kaynaklar da değerlendirmeye alınmıştır. Hakemli dergilerde yayımlanmış özgün araştırmalar, sistematik derlemeler, meta-analizler ve uluslararası kuruluş raporları (Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF, CDC vb.) çalışmaya dâhil edilmiştir.

Çalışmaların seçiminde; gebelik döneminde aşı okuryazarlığı, aşıya yönelik tutumlar, tereddüt veya karşıtlıkla ilişkili olması, tam metnine erişilebilir olması ve bilimsel yöntemle yürütülmüş olması temel kriterler olarak belirlenmiştir. Konu dışı, tekrarlayan veya bilimsel niteliği yetersiz çalışmalar kapsam dışında bırakılmıştır.

Elde edilen çalışmalar içeriklerine göre değerlendirilmiş; gebelikte aşı okuryazarlığı, aşı tereddüdü ve hemşirelik yaklaşımı başlıkları altında tematik olarak sınıflandırılarak bütüncül bir çerçevede ele alınmıştır.

Aşı ve Bağışıklama

Aşılar, bağışıklık sistemini uyararak bulaşıcı hastalıklara karşı koruma sağlayan biyolojik ürünlerdir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2024). Aşılama, bireysel korumanın ötesinde toplum sağlığını güçlendiren bir uygulamadır (Bozkurt, 2018). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), bağışıklamayı yalnızca tıbbi bir girişim değil, aynı zamanda temel bir insan ve çocuk hakkı olarak değerlendirmektedir (Akbulak ve Çöl, 2022).

Bağışıklık, enfeksiyon etkenine karşı vücudun koruyucu yanıt geliştirmesiyle oluşur. Aşılar bu yanıtı kontrollü biçimde uyararak uzun süreli koruma sağlayan aktif bağışıklığı oluşturur (Şimşek, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, aşılar her yıl 3,5-5 milyon ölümü önlemekte ve 20’den fazla hastalığa karşı koruma sağlamaktadır (WHO, 2025a). Dolayısıyla aşılama, yalnızca bireysel değil, küresel

ölçekte salgınların önlenmesinde de kritik bir rol oynamaktadır.

Aşılama, halk sağlığının en etkili koruyucu uygulamalarından biridir; “temiz içme suyu dışında hiçbir yöntem aşılama kadar etkili olmamıştır” ifadesi bu durumu açıkça yansıtmaktadır (Mutlu ve ark., 2023). 1974 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından başlatılan Genişletilmiş Bağışıklama Programı (Expanded Programme on Immunization), modern bağışıklama politikalarının temelini oluşturmuştur (WHO, 2025b). 2012’de yürürlüğe giren Küresel Aşı Eylem Planı (Global Vaccine Action Plan) 2020’ye kadar aşılama oranlarını %90’ın üzerine çıkarmayı hedeflemiş; bu hedef, günümüzde Bağışıklama Gündemi 2030 (Immunization Agenda 2030) ile sürdürülmektedir. Yeni plan, yaşam boyu aşılama ve eşit erişimi temel öncelikler olarak ele almaktadır (WHO, 2013; WHO, 2025). Ancak artan aşı tereddüdü ve karşıtlığı, bu küresel hedefleri tehdit etmektedir (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015).

Son yıllarda aşılama oranlarındaki düşüş, toplum bağışıklığını zayıflatmakta ve salgın riskini artırmaktadır. Yan etki korkusu, yanlış bilgilendirme, bireysel özgürlük anlayışı ve sağlık sistemine güvensizlik bu duruma yol açan başlıca nedenlerdir (Mitchell ve ark., 2023; Alzahrani ve Alghamdi, 2023). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Aşı Tereddüdü Çalışma Grubu, tereddütün temelinde güven eksikliği, ilgisizlik ve erişim sorunlarının bulunduğunu belirtmektedir (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015).

Türkiye’de ise aşı karşıtlığına ilişkin yasal bir düzenlemenin bulunmaması, son yıllarda artan tartışmaların başlıca nedenlerinden biridir (Bozkurt, 2018). Bu durum, aşı uygulamalarına yönelik belirsizliklerin sürmesine yol açmaktadır. Bu nedenle aşıya erişimin kolaylaştırılması, aşı karşıtlığının önlenmesi ve özellikle anneler ile anne adayları gebelerin desteklenmesi halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (Çevik ve ark., 2020; İter, 2020).

Aşı Okuryazarlığı

Okuryazarlık kavramı, yalnızca okuma ve yazma becerisini değil, bireyin bilgiyi anlama, yorumlama ve günlük yaşamında kullanabilme yeteneğini de içerir (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2024). Bu yönüyle, bireyin yaşamın farklı alanlarında karşılaştığı bilgileri değerlendirebilme kapasitesini ifade eder. Zamanla bu kavram, sağlık, dijital, finansal ve medya gibi farklı alanlara genişlemiştir (Durmuş ve ark., 2021).

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri bulma, anlama, değerlendirme ve bu bilgileri karar verme sürecinde kullanma becerisi olarak tanımlanır

(WHO, 2024). Nutbeam, sağlık okuryazarlığını üç boyutta ele alır: işlevsel (temel bilgileri anlama), iletişimsel (sağlık profesyonelleriyle etkili iletişim kurabilme) ve eleştirel (bilgiyi sorgulama ve değerlendirme). Bu yaklaşım, günümüzde “aşı okuryazarlığı” kavramının da temelini oluşturmuştur (Aharon ve ark., 2017; Lorini ve ark., 2018).

Aşı okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığının özel bir alt boyutu olup bireylerin aşılarla ilişkin bilgileri bulma, anlama, güvenilirliğini değerlendirme ve bilinçli kararlar verebilme becerisini kapsar (Lorini ve ark., 2018; Biasio, 2017). Düşük aşı okuryazarlığının, aşıya yönelik tereddüt ve karşıtlık davranışlarını artırabileceği bildirilmektedir. (Biasio, 2017). Lorini ve ark. (2018) ise bu kavramın ölçülebilir olduğunu ve bilgiye erişim, güven ve toplumsal sorumluluk boyutlarını içerdiğini göstermiştir.

Aharon ve ark. (2017), iletişimsel ve eleştirel sağlık okuryazarlığı yüksek olan ebeveynlerin aşı kararlarını daha bilinçli verdiklerini bildirmiştir. Biasio ve ark. (2020) da aşı okuryazarlığının işlevsel, iletişimsel ve eleştirel olmak üzere üç boyutta incelenebileceğini doğrulamıştır. Yüksek düzeyde aşı okuryazarlığı, bireylerin güvenilir bilgi kaynaklarını ayırt etmelerini, yanlış inanışları sorgulamalarını ve kararlarını bilimsel temellere dayandırmalarını sağlar (Aharon ve ark., 2017; Biasio, 2019).

Nawabi ve ark. (2021), gebelerde düşük sağlık okuryazarlığının yanlış bilgiye inanma, tedaviye uyumsuzluk ve koruyucu hizmetlerden yetersiz yararlanma gibi olumsuz davranışlarla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması da toplumun genel sağlık okuryazarlığı düzeyinin Avrupa ortalamasının altında olduğunu göstermektedir. Buna göre, nüfusun %21,0’ı yetersiz, %32,9’u sorunlu-sınırlı düzeyde sağlık okuryazarlığına sahiptir; yani toplumun %53,9’u sağlık okuryazarlığı açısından yetersizdir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024). Benzer şekilde, Ünlü (2023) tarafından yürütülen meta-analiz çalışmasında yetersiz-sınırlı sağlık okuryazarlığı oranı %63,7 olarak bildirilmiştir.

Aşı okuryazarlığını geliştirmeye yönelik programlar, bireylerin güvenilir bilgiye ulaşmasını kolaylaştırmayı, yanlış bilgilendirmenin etkisini azaltmayı ve bilinçli karar verme süreçlerini desteklemeyi amaçlamaktadır. Eğitim ve dijital medya uygulamalarının yanı sıra topluluk temelli yaklaşımların da aşı okuryazarlığı üzerinde olumlu etkiler yarattığı bildirilmiştir (Biasio ve ark., 2020; WHO, 2024). Toplum düzeyinde yürütülen farkındalık kampanyaları ve sosyal medya aracılığıyla doğru bilginin yaygınlaştırılması, bireylerin aşılarla yönelik güvenini güçlendiren önemli adımlardır (Altın, 2024; WHO, 2024).

Son yıllarda öne çıkan dijital sağlık okuryazarlığı (Digital Health Literacy – DHL) temelli müdahaleler, bilgi kirliliğine karşı etkili bir yöntem olarak görülmektedir. Sistematik incelemeler, bu tür eğitimlerin bireylerin güvenilir bilgiye erişimini kolaylaştırdığını, yanlış bilgilerin etkisini azalttığını ve aşı kabul oranlarını artırdığını göstermiştir (Mukhtar ve ark., 2025; Biasio ve ark., 2020; WHO, 2024). Hemşire liderliğinde yürütülen grup eğitimleri ve danışmanlık oturumlarının da gebelerde hem aşı okuryazarlığını hem de aşılama oranlarını artırdığı bildirilmektedir (Doğan, 2021; Pullis ve ark., 2024).

Sonuç olarak, aşı okuryazarlığı bireylerin aşılama konusundaki bilgiye erişim, güvenilir kaynak seçimi, iletişim kurma ve bilgiyi eleştirel biçimde değerlendirme becerilerini içeren çok boyutlu bir kavramdır (Aharon ve ark., 2017; Lorini ve ark., 2018; Biasio, 2019). Gebelik döneminde ise aşı okuryazarlığı, yalnızca anne sağlığını korumakla kalmayıp çocukluk çağı aşılarına yönelik tutum ve davranışları da şekillendiren kritik bir belirleyici haline gelmektedir (Rosso ve ark., 2020; Nawabi ve ark., 2021; Çetin ve Söğüt, 2024). Bu nedenle, gebelerde aşı okuryazarlığının incelenmesi ve bu alanda geliştirilecek eğitim programlarının yaygınlaştırılması, bireylerin bilinçli kararlar almasını kolaylaştırarak toplumun genel bağışıklık düzeyini güçlendirecektir (Bozkurt, 2018; WHO, 2025; Tostrud ve ark., 2022).

Aşı Tereddüdü ve Karşıtlığı

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), aşı tereddüdünü, aşılama hizmetlerine erişim olmasına rağmen güvenli aşıların kabulünün geciktirilmesi ya da reddedilmesi durumu olarak tanımlar. Bu kavram, bireylerin aşıya ilişkin şüphe ve endişeleri nedeniyle yaşadığı kararsızlığı ifade eder ve tam kabul ile tam reddetme arasında yer alır. Buna karşılık, aşı karşıtlığı bireylerin tüm aşıları bilinçli şekilde reddetmesi anlamına gelir (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015; İlter, 2020; Mrozovsk, 2024).

Aşı karşıtlığı, tarih boyunca dini, politik ve bilimsel gerekçelere dayanan çok boyutlu bir olgu olarak günümüze kadar ulaşmıştır. İlk olarak 18. yüzyılda Edward Jenner’in çiçek aşısı çalışmaları sırasında, dini ve etik gerekçelerle tartışma konusu haline gelmiştir. 19. yüzyılda İngiltere’de zorunlu aşılama yasalarının yürürlüğe girmesi, halk protestolarını beraberinde getirmiş ve “Anti-Aşı Dernekleri”nin kurulmasıyla modern aşı karşıtlığının temelleri atılmıştır (Hayat Öktem ve ark., 2023).

20. yüzyılda ise Difteri, Tetanoz, Boğmaca (DTP) aşısına yönelik yan etki iddiaları, 1998’de Wakefield’in otizme ilişkilendirdiği çalışması ve 2003’te Nijerya’da ortaya çıkan “aşı kısırlık yapıyor”

söylentileri, küresel düzeyde aşı tereddüdünü artırmıştır (Şimşek, 2020). Bu olaylar, küresel ölçekte aşı tereddüdünün yayılmasına zemin hazırlamıştır. Günümüzdeki aşıya ilişkin tutumların temelini anlamak açısından da bu tarihsel birikim önemli yol gösterici olmaktadır.

Türkiye’de aşı karşıtlığının geçmişi Osmanlı dönemine kadar uzanır. “Aşı reddi” kavramı ise 2010’lu yıllarda kullanılmaya başlanmış, özellikle medya aracılığıyla kamuoyunda görünür hale gelmiştir (Hayat Öktem ve ark., 2023). 2015 yılında Anayasa Mahkemesi’nin zorunlu aşı uygulamasını Anayasa’nın 17. maddesine aykırı bulması, tartışmaları derinleştirmiştir (Şimşek, 2020).

Geçmişte hayvan kökenli aşıların etik yönü veya zorunlu aşılama uygulamaları tartışma konusu olurken, günümüzde bu durum daha çok yan etki endişesi, yanlış bilgiye maruz kalma, bireysel özgürlük anlayışı ve sağlık sistemine duyulan güvensizlikle ilişkilendirilmektedir (İlter, 2020; Mitchell ve ark., 2023; Alzahrani ve Alghamdi, 2023). Dünya Sağlık Örgütü Aşı Tereddüdü Çalışma Grubu, bu tereddütlerin temelinde güven eksikliği, ilgisizlik ve erişim güçlüklerinin bulunduğunu vurgulamaktadır (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015). Bu durum bireysel, sosyokültürel ve sistemsel birçok etkenin bir arada rol oynadığı karmaşık bir süreçtir:

Bireysel faktörler: Aşının güvenliği ve yan etkilerine ilişkin endişeler, düşük sağlık okuryazarlığı, olumsuz deneyimler, hastalık riskinin düşük algılanması ile dini veya kişisel inançlar aşıya yönelik kararsızlığı artıran temel unsurlar arasındadır (Mitchell ve ark., 2023; Alzahrani ve Alghamdi, 2023). Gebelik döneminde ise bu unsurlara, fetüse zarar verme korkusu eklenmektedir. Ayrıca yeni geliştirilen aşıların güvenliğine ilişkin belirsizlikler gebelerde tereddüdü daha belirgin hâle getirmektedir (Tostrud ve ark., 2022).

Sosyokültürel faktörler: Aile ve arkadaş çevresinin görüşleri, medya etkisi ve özellikle sosyal medyada yayılan yanlış bilgiler önemli bir yer tutar. Güvenilir olmayan dijital içerikler, bireylerin aşıya yönelik olumsuz tutum geliştirmesine neden olmaktadır (WHO, 2019). Buna karşın, sağlık profesyonelleriyle kurulan güvene dayalı iletişim aşı kabulünü artıran koruyucu bir etkidir (Altın, 2024).

Sistemsel faktörler: Sağlık hizmetlerine erişim, hizmet kalitesi, ekonomik koşullar ve sağlık otoritelerine duyulan güven bu başlık altında değerlendirilmektedir. Bu durum, aşı konusunda oluşan kararsızlığın arka planını anlamada önemli bir çerçeve sunar. Pandemi sürecinde kurumlara duyulan güvenin zayıflaması ise

gebelerde COVID-19 aşısına yönelik tereddütlerin artmasına neden olmuştur (Razai ve ark., 2024).



Şekil 1. Aşı tereddüdü, okuryazarlığı ve kabulü üzerinde etkili olan faktörler

Gebelikte Aşı Kararını Etkileyen Faktörler

Gebelerin aşıya ilişkin kararları; bilgi kaynakları, sağlık profesyonellerine duyulan güven, sosyo-demografik özellikler, kültürel değerler, dini inanışlar ve medyanın etkisi gibi birçok unsurun bir araya gelmesiyle şekillenmektedir (Kilich ve ark., 2020; Rosso ve ark., 2020). Bu etkenler, gebelerin risk algısını ve aşıya yönelik tutumlarını doğrudan şekillendirmektedir. Literatürde, gebelik döneminde sağlık profesyonellerinden alınan önerilerin aşılama kararını belirleyen en güçlü faktörlerden biri olduğu bildirilmektedir (Kilich ve ark., 2020; Razai ve ark., 2024).

Güven, aşı kabulünü şekillendiren temel unsurlardan biri olarak görülmektedir. Gebelere yönelik açık, anlaşılır ve destekleyici bir iletişim, kararsızlığın azalmasına katkı sağlar. Buna karşılık sosyal medyada yayılan eksik ya da hatalı bilgiler, risk algısını değiştirerek tereddüdü artırabilmektedir (Kilich ve ark., 2020; Razai ve ark., 2024; Altın, 2024).

Aşı okuryazarlığı, gebelerin aşılama konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını etkileyen güçlü bir değişkendir (Lorini ve ark., 2018; Biasio, 2019). Düşük düzeyde okuryazarlık; bilgiye erişimde güçlük,

yanlış bilgilere maruz kalma ve sağlık çalışanlarına duyulan güvensizlikle ilişkilidir (Aharon ve ark., 2017). Rosso ve ark. (2020), gebelerde aşı kararsızlığının çoğunlukla bilgi eksikliği ve güven yetersizliğinden kaynaklandığını bildirmiştir. Benzer şekilde, Munshi ve ark. (2025), sağlık okuryazarlığının gebelerde bilinçli sağlık kararlarını ve sağlıklı yaşam davranışlarını desteklediğini, bunun aşı okuryazarlığıyla benzer bir dinamik taşıdığını göstermiştir.

Türkiye’de yapılan araştırmalarda, gebelerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin genellikle orta, aşı tereddüdü düzeyinin ise orta-yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi ve yaşam yeri gibi sosyo-demografik değişkenlerin aşıya yönelik tutumlar üzerinde etkili olduğu, ayrıca e-sağlık okuryazarlığı yüksek olan gebelerin sağlıklı yaşam davranışlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, gebelikte sağlık ve aşı okuryazarlığının hem aşılama kararlarını hem de genel sağlık davranışlarını şekillendiren önemli bir faktör olduğunu göstermektedir (Çetin ve Söğüt, 2024; Baltacı ve ark., 2023).

Sonuç olarak, gebelikte aşıya yönelik tutumlar; bilgi, güven, iletişim ve kültürel değerlerin etkileşimiyle

oluşan çok boyutlu bir süreçtir. Aşı okuryazarlığının artırılması, bireylerin sağlıklı seçimler yapmasını kolaylaştırır ve toplumun genel bağışıklık düzeyinin güçlenmesine katkı sağlar. Sağlık profesyonellerinin eğitim ve rehberlik rolleriyle sürece etkin katılımı hem aşı kabulünü artırmak hem de yanlış bilgilendirmeye mücadele etmek açısından önem taşımaktadır (Bozkurt, 2018; Razai ve ark., 2024; Kilich ve ark., 2020; Altın, 2024).

Gebelikte Aşı Okuryazarlığı ve Aşı Karşıtlığıyla Mücadelede Hemşirenin Rolü

Bağışıklama hizmetleri, aşıyla önlenebilen hastalıkların kontrolünde halk sağlığının temel uygulamalarındandır. Bu süreçte hemşireler hem uygulayıcı hem de rehber konumundadır. Aşının içeriği, uygulanma zamanı, yan etkileri ve koruyucu etkisi hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları; gebelerle güvene dayalı bir ilişki kurarak doğru bilgiyi aktarmaları gerekir. Hemşireler, toplumun en çok güven duyduğu sağlık çalışanları arasında yer alır ve bu sayede yanlış bilgilerin düzeltilmesinde, olumlu aşı tutumlarının gelişmesinde önemli bir görev üstlenir (Hazır, 2018; Yakşı, 2020).

Aşı okuryazarlığının artırılması yalnızca bireylerin bilgi düzeyini yükseltmekle kalmaz; aynı zamanda toplumsal güveni ve sağlık sistemine olan bağlılığı da güçlendirir. Hemşireler, eğitimci ve danışman rollerini etkin kullanarak bu sürece doğrudan katkı sağlar. Kurulan güven temelli iletişim, yanlış inanışların azalmasına ve bireylerin daha bilinçli aşı kararları vermesine yardımcı olur (Biasio ve ark., 2020; Yorulmaz ve Tanyer Kocoğlu, 2023; MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015).

Bağışıklama uygulamalarının bilimsel kanıtlara dayanması, gebelere doğru ve anlaşılır sağlık eğitimi sunulması açısından önemlidir. Etkili iletişim, empati ve güven ortamı; aşı tereddüdünü ve karşıtlığını azaltmada belirleyicidir. Bu nedenle hemşirelerin eğitimci, danışman ve savunucu rollerini güçlendirmek, aşı okuryazarlığının geliştirilmesi açısından gereklidir (Biasio, 2020; Doğan, 2021; Altın, 2024; Pullis ve ark., 2024). Ayrıca iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlerin, özellikle gebeler ve ebeveynler üzerinde aşılamaya kararlarını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Tostrud ve ark., 2022).

Gebelerle ve ebeveynlerle doğrudan iletişim hâlinde çalışan hemşireler, bireylerin sağlık kararlarını etkileyen güven ilişkisini kurma konusunda ayrıcalıklı bir konumdadır. Bilimsel bilgiye dayalı, açıklayıcı ve empatik yaklaşımlar; gebelerin bilinçlenmesine, yanlış inanışların azalmasına ve bağışıklama hizmetlerinin etkinliğinin artmasına katkı sağlar. Bu nedenle hemşireler, yalnızca uygulayıcı değil, aynı zamanda toplumu aydınlatan, güveni pekiştiren ve aşı kabulünü

teşvik eden birer halk sağlığı lideridir (Enriquez, 2021).

Hemşirelikte dijital sağlık uygulamaları, aşı okuryazarlığını güçlendiren ve aşıya yönelik tereddüdü azaltan yenilikçi yaklaşımlar arasında yer almaktadır. Türkiye’de yapılan bir randomize kontrollü çalışmada, gebelere yönelik tele-sağlık müdahalesinin çocukluk çağı aşılarına ilişkin tutumları anlamlı biçimde iyileştirdiği bildirilmiştir (Aksucu ve Çağlar, 2025). Benzer şekilde Avustralya’da yürütülen bir araştırmada, SMS hatırlatıcılarının ebeveynlerin zamanında aşılamaya oranlarını artırdığı saptanmıştır (Menzies ve ark., 2020). Bu bulguları destekleyen bir meta-analiz ise, kısa mesaj hatırlatıcılarının farklı ülkelerde aşı alımını artırdığını göstermiştir (Louw ve ark., 2024). Tüm bu çalışmalar, hemşirelerin dijital iletişim ve danışmanlık uygulamalarıyla aşıya yönelik olumlu tutumların geliştirilmesinde önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir.

Mahatma Gandhi’nin “Dünyada görmek istediğin değişim ol” sözü, hemşirelerin toplumsal dönüşümdeki etkisini en iyi anlatan ifadedir (“Be the change you wish to see in the world.”) (Enriquez, 2021).

Sonuç

Yapılan literatür incelemeleri, gebelerde aşı okuryazarlığı, aşı tereddüdü ve aşı karşıtlığının birbirinden tamamen bağımsız değil, birbiriyle yakından ilişkili kavramlar olduğunu göstermektedir. Çalışmalar, gebelere yönelik araştırmaların sınırlı sayıda olduğunu; bilgi eksikliği, güvenin zayıf olması, dini-kültürel inançlar ve özellikle sosyal medyada yer alan yanlış bilgilerin kararsızlığı artırdığını ortaya koymaktadır. Buna karşın, sağlık profesyonelleriyle kurulan güvene dayalı iletişimin aşılamaya oranlarını yükselttiği belirtilmektedir.

Aşı okuryazarlığının güçlendirilmesi, bireylerin bilimsel bilgiye dayanarak karar vermesini kolaylaştırmakta ve olumsuz tutumların azalmasına katkı sağlamaktadır. Gebelik dönemi ise hem anne hem de fetüs sağlığını korumak açısından bağışıklama bilincinin geliştirilmesi için önemli bir dönemdir. Bu süreçte hemşirelerin eğitim, danışmanlık ve savunuculuk rolleri; farkındalığın artmasına, doğru bilginin yaygınlaşmasına ve aşıya duyulan güvenin pekişmesine önemli ölçüde katkı sunmaktadır.

Öneriler

Uygulama düzeyinde, müdahalelerin birinci basamakta rutin gebelik izlemleriyle bütünleştirilmesi, kısa ve tekrarlı oturumlar halinde planlanması ve kayıt/izlem göstergeleriyle izlenmesi önerilmektedir. Bu yaklaşımın; içerik (ne anlatılacak), yöntem (nasıl aktarılacak), sorumluluk (kim uygulayacak) ve

değerlendirme (neyle ölçülecek) bileşenleriyle yapılandırılması, önerilerin uygulanabilirliğini artıracaktır.

Gebelikte aşı okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik girişimlerin, Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel yürütüldüğü Aile Sağlığı Merkezleri üzerinden planlanması etkili bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, gebelere yönelik bilgilendirme süreçlerinin rutin gebelik izlemelerine dâhil edilmesi ve gebelik süreci boyunca belirli aralıklarla sürdürülmesi önem taşımaktadır. Eğitim içeriklerinin, gebelikte önerilen aşılarda, aşılama ile sağlanan koruyuculuk, sık karşılaşılan yanlış inanışlar ve bu inanışlara yönelik bilimsel açıklamaları içerecek şekilde yapılandırılması önerilmektedir.

Bu süreçte ebe ve hemşirelerin aktif rol üstlenmesi, gebelerle kurulan iletişimin güçlendirilmesi açısından önemlidir. Sağlık çalışanlarının, aşı tereddüdü yaşayan bireylerle etkili iletişim kurabilmelerini destekleyecek hizmet içi eğitimlerle güçlendirilmesi; danışmanlık, risk iletişimi ve güven temelli yaklaşım becerilerinin artırılmasına katkı sağlayacaktır. Bilgilendirme faaliyetlerinin yalnızca yazılı materyallerle sınırlı kalmaması, görsel ve dijital içeriklerle desteklenmesi özellikle dijital ortamlarda karşılaşılan yanlış bilgilerin ayırt edilmesini kolaylaştırabilir.

Aşı reddi ve tereddüdü beyanlarının sistematik biçimde izlenebilmesi amacıyla, birinci basamakta standart bir kayıt ve izlem yaklaşımının geliştirilmesi gerekmektedir. Aşırı reddeden veya tereddüt yaşayan gebelere yönelik danışmanlık görüşmelerinin, yalnızca bilgilendirme odaklı değil; bireysel kaygıların anlaşılmasını ve karşılıklı güvenin tesis edilmesini hedefleyen bir çerçevede yürütülmesi önerilmektedir.

Son olarak, gebelikte aşı okuryazarlığını artırmaya yönelik politikaların geliştirilmesinde, bölgesel ve kültürel farklılıkların dikkate alınması; uygulamaların yerel ihtiyaçlara uyarlanabilir ve birinci basamak sağlık hizmetleriyle bütünleşik bir yapı içinde planlanması önemlidir. Bu yaklaşımın, aşı tereddüdü ve karşıtlığının azaltılmasına sürdürülebilir katkılar sunabileceği düşünülmektedir

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Literatür incelemesi yapılmış olup, kullanılan literatür, kaynaklar bölümünde gösterilmiştir

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir /kavram: K.G, B.Ç; Tasarım: K.G, B.Ç; Danışmanlık: K.G; Analiz/Yorum: K.G, B.Ç; Kaynak tarama: B.Ç; Makalenin Yazımı: K.G, B.Ç; Eleştirel inceleme: K.G, B.Ç; Kaynaklar ve fon sağlama: B.Ç;

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

KAYNAKLAR

- Aharon, A. A., Nehama, H., Rishpon, S., & Baron-Epel, O. (2017). Parents with high levels of communicative and critical health literacy are less likely to vaccinate their children. *Patient Education and Counseling*, 100(4), 768–775. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.11.016>
- Akbulak, M. A., & Çöl, M. (2022). Dünyada ve Türkiye’de aşılama tutumu ve COVID-19 aşılama bakış. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 7(3), 531-40. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.1093147>
- Aksucu, G., & Çağlar, S. (2025). Effects of telehealth during pregnancy on childhood vaccine attitudes and timeliness: A randomized controlled trial. *Vaccine*, 63, 127678. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127678>
- Altın, H. (2024). Aşı kararsızlığı ve reddi. In H. Altın (Ed.), *Sağlık bilimlerinde ileri araştırmalar* (pp. 1–23). Yaz Yayınları.
- Alzahrani, A. A. & Alghamdi, A. N. (2023). COVID-19 döneminde Suudi Arabistan’ın Taif kentindeki ebeveynlerde aşı tereddüdü ve belirleyicileri. *Cureus*, 15(6), e40404. <https://doi.org/10.7759/cureus.40404>
- Baltacı, N., Kaya, N., & Kılıçkaya, İ. (2023). Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının ve sağlıklı yaşam davranışlarının incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(4), 301–313. <https://doi.org/10.17942/sted.1229364>
- Biasio L. R. (2017). Vaccine hesitancy and health literacy. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 13(3), 701–702. <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1243633>
- Biasio L. R. (2019). Vaccine literacy is undervalued. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 15(11), 2552–2553. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1609850>
- Biasio, L. R., Giambi, C., Fadda, G., Lorini, C., Bonaccorsi, G., & D’Ancona, F. (2020). Validation of an Italian tool to assess vaccine literacy in adulthood vaccination: a pilot study. *Annali di igiene : medicina preventiva e di comunità*, 32(3), 205–222. <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2344>
- Bozkurt, H. B. (2018). Aşı reddine genel bir bakış ve literatürün gözden geçirilmesi. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 8(1), 71–76. <https://doi.org/10.5505/kjms.2018.12754>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024, April 11). What’s in vaccines: Ingredients and vaccine safety. U.S. Department of Health & Human Services. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/additives.htm>
- Çetin, K., & Sögüt, S. C. (2024). The relationship between vaccine hesitancy and health literacy in pregnant women: a cross-sectional study. *BMC women's health*, 24(1), 361. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03148-2>
- Çevik, C., Güneş, S., Eser, S., & Eser, E. (2020). Ebeveynlerin çocukluk aşılarına yönelik tutumları (PACV) ölçeğinin Türkçe sürümünün psikometrik özellikleri. *Güncel Pediatri*, 18(2), 153–167.
- Durmuş, A., Akbolat, M., & Amarat, M. (2021). COVID-19 aşı okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Çukurova Medical Journal*, 46(2), 732–741. <https://doi.org/10.17826/cumj.870432>
- Doğan, G. (2021). Sağlık okuryazarlığı, tamamlayıcı alternatif tıbbi yaklaşım ve bazı sosyodemografik özelliklerin ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına yönelik tutumları ile ilişkisi [Yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi].
- Enriquez, M. (2021). Vaccine hesitancy and COVID-19: Nursing’s role. *Hispanic Health Care International*, 19(2), 74–75. <https://doi.org/10.1177/15404153211012874>
- Hayat Öktem, Ö., Karaoğlu, F. N., & Kul Uçtu, A. (2023). Aşı reddi. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 204–211.
- Hazır, E. (2018). 0–24 aylık bebek/çocukların ebeveynlerinin aşı red sıklığı ve nedenleri [Yüksek lisans tezi, Okan Üniversitesi].
- İlter, H. (2020). Konya ilinde çocukluk çağı aşı reddi konusunda anne-baba görüşleri ve aşılama etkileyen faktörler [Doktora tezi Necmettin Erbakan Üniversitesi].
- Kilich, E., Dada, S., Francis, M. R., Tazare, J., Chico, R. M., Paterson, P., & Larson, H. J. (2020). Factors that influence vaccination decision-making among pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 15(7), e0234827. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234827>
- Lorini, C., Santomauro, F., Donzellini, M., Capecchi, L., Bechini, A., Boccalini, S., Bonanni, P., & Bonaccorsi, G. (2018). Health literacy and vaccination: A systematic review. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 14(2), 478–488. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1392423>
- Louw, G. E., Hohlfeld, E. S.-J., Kalan, R., & Engel, M. E. (2024). Mobile phone text message reminders to improve vaccine uptake: A systematic review and meta-analysis. *Vaccines*, 12(10), 1151. <https://doi.org/10.3390/vaccines12101151>
- MacDonald, N. E., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Menzies, R., Balıkcıl, L., Lampard, J., McMillan, M., Yusuf, T., Chan, J., Storken, A., & Marshall, H. (2020). A randomized controlled trial of SMS and calendar reminders to improve timeliness of infant immunization. *Vaccine*, 38(12), 2741–2750. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.02.045>
- Mitchell, S. L., Schulkin, J., & Power, M. L. (2023). Vaccine hesitancy in pregnant women: A narrative review. *Vaccine*, 41(29), 4220–4227. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.05.047>
- Mrozovsk, J. M. (2024). Comprendre l’hésitation vaccinale [Understanding vaccine hesitancy]. *Actualités Pharmaceutiques*, 63(638), 54–57. <https://doi.org/10.1016/j.actpha.2024.06.014>
- Mukhtar, T., Babur, M. N., Abbas, R., Irshad, A., & Kiran, Q. (2025). Digital Health Literacy: A systematic review of interventions and their influence on healthcare access and sustainable development Goal-3 (SDG-3). *Pakistan journal of medical sciences*, 41(3), 910–918. <https://doi.org/10.12669/pjms.41.3.10639>
- Munshi, S. C., Bertens, L. C. M., Weggelaar-Jansen, A. M., Ernst-Smelt, H. E., Lambregtse-van den Berg, M. P., Harmsen van der Vliet-Torij, H. W., Steegers, E. A. P., & Bijma, H. H. (2025). Perspectives on the importance of parents’ health, health-promoting behaviour, and psychosocial and lifestyle factors during pregnancy on child health outcomes across the life course: a cross-sectional study among parents and professionals. *Journal of public health (Oxford, England)*, fdaf133. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaf133>
- Mutlu, M., Cayir, Y., & Kasali, K. (2023). Validity and reliability of the Turkish version of the Parent Attitudes About

- Childhood Vaccines (PACV) scale. *Journal of Healthcare Quality Research*, 38(1), 11–19. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.06.002>
- National Institute of Child Health and Human Development. (2023). Pregnancy: Condition information. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/factsheets/pregnancy>
- Nawabi, F., Krebs, F., Venedey, V., Shukri, A., Lorenz, L., & Stock, S. (2021). Health Literacy in Pregnant Women: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3847. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073847>
- Pullis, B. C., Hekel, B. E., & Pullis, R. M. (2024). Addressing vaccine hesitancy: A nursing perspective. *Journal of Community Health Nursing*, 41(2), 138–144. <https://doi.org/10.1080/07370016.2024.2312144>
- Razai, M. S., Mansour, R., Ravindran, P., Freeman, S., Mason-Apps, C., Morris, J., Majeed, A., Ussher, M., Hargreaves, S., & Oakeshott, P. (2024). Facilitators and barriers to vaccination uptake in pregnancy: A qualitative systematic review. *PLOS ONE*, 19(4), e0298407. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298407>
- Rosso, A., Massimi, A., Pitini, E., Nardi, A., Baccolini, V., Marzuillo, C., De Vito, C., & Villari, P. (2020). Factors affecting the vaccination choices of pregnant women for their children: a systematic review of the literature. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 16(8), 1969–1980. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1698901>
- Salali, G. D., & Uysal, M. S. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey. *Psychological Medicine*, 1–3. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004067>
- Şimşek, E. (2020). Ankara ilindeki aile hekimliği kliniklerinde çalışan doktorların aşı karşıtlığı konusundaki görüş, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi [Uzmanlık tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi].
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). Sağlık istatistikleri yılı 2023. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). Türkiye sağlık okuryazarlığı düzeyi ve ilişkili faktörleri araştırması. Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü.
- Tostrud, L., Thelen, J., & Palatnik, A. (2022). Models of determinants of COVID-19 vaccine hesitancy in non-pregnant and pregnant population: Review of current literature". *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(6). <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2138047>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2024). The plurality of literacy and its implications for policies and programmes. Paris: UNESCO Education Sector.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2024). Pneumonia. Retrieved November 1, 2025, from <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>
- Ünlü, G. (2023). Türkiye'de sağlık okuryazarlığı düzeyi: Bir meta-analiz çalışması [Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü].
- World Health Organization. (2013, February 21). Global vaccine action plan 2011–2020. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.who.int/publications/i/item/global-vaccine-action-plan-2011-2020>
- World Health Organization (WHO). (2019). Ten threats to global health in 2019. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- World Health Organization. (2024, August 5). Health literacy [Fact sheet]. Retrieved November 3, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>
- World Health Organization (WHO). (2025). Immunization coverage. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- World Health Organization (WHO). (2025a). Vaccines and immunization. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>
- World Health Organization. (2025b). Essential Programme on Immunization. Retrieved November 1, 2025, from <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization>
- Yakşi, N. (2020). Aile sağlığı merkezi çalışanlarının aşı reddi konusundaki düşünceleri ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 18(3), 143-154. <https://doi.org/10.20518/tjph.692226>
- Yorulmaz, D. S., & Kocoglu-Tanyer, D. (2024). A vaccine literacy scale for childhood vaccines: Turkish validity and reliability. *Journal of Public Health*, 32(6), 855–863. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01878-5>