



AŞI STANDINA BAŞVURAN HASTA VE HASTA YAKINLARININ AŞI HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARININ İRDELENMESİ

Ayşe Ferdane Oğuzöncül¹ , Tuğçe Dartılmak¹ , Süleyman Erhan Deveci¹ 
Edibe Pirinççi¹ 

1- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Özet

Tüm dünyada, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından önerilen aşılarla önlenebilir hastalıklardan ölen çocuk sayısı yaklaşık 1.5 milyondur. Son yıllarda artan aşı redleri ile birlikte, bu sayının daha da artmasından endişe duyulmaktadır. Bu çalışmada Fırat Üniversitesi Hastanesine başvuran hasta ve hasta yakınlarının aşı hakkındaki bilgi ve tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır. Kesitsel tipte olan bu çalışmaya Prof. Dr. M. Said Berilgen Poliklinikleri girişinde, 2018 yılında Dünya Aşı Haftası nedeniyle açılan standda bilgi almak amacıyla gelen hasta ve hasta yakınları alınmıştır. Anket uygulamasında 283 kişiye ulaşıldı. Araştırmaya katılanların %34.6'sı kadın, %83.0'ü evli, %80.6'sı çocuk sahibi idi. Katılımcıların %28.6'sı ilkokul, %27.2'si lise mezunuydu. "Aşı ile kim/kimler korunur?" sorusuna; eğitim düzeyi lise ve üzeri olanların %85.9'u, ortaokul ve altı olanların %73.1'i "ben ve toplum" cevabını vermiş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Sağlık Bakanlığının aşılar konusunda halkı aydınlattığını düşünenler, eğitim düzeyi ortaokul ve altı olanlarda %55.4 iken; lise ve üzeri olanlarda %38.7'dir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Katılımcıların %31.4'ü aşıların yapılmasının ailenin isteğine bırakılması gerektiğini belirtmiştir. Toplumun aşılar konusunda bilgilendirilmesinin artırılması, medya ve internetin daha doğru bilgi sağlaması yolunda teşvik edilmesi ve denetlemelerin artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, aşılama, bilgi, tutum.

EVALUATION of THE KNOWLEDGE and ATTITUDES on VACCINATION of THE PATIENTS and THEIR RELATIVES WHO ADMITTED to THE VACCINE STAND

The number of children who die from preventable diseases by vaccines recommended by the World Health Organization (WHO) is approximately 1.5 million. With increasing vaccine hesitancy in recent years, there is concern about this increase. The aim of this study was to investigate the knowledge and attitudes of the patients and their relatives who applied to Fırat University Hospital. In this cross-sectional study, at the entrance of Prof. Dr. M. Said Berilgen Polyclinics, the patients and their relatives who get information about the stand opened due to World Vaccine Week in 2018 were taken. 283 people were reached in the survey. 34.6% of the participants were women, 83.0% were married and 80.6% were children. 28.6% of the participants were primary school graduates, 27.1% were high school graduates. The question "Who is/are protected by the vaccine?"; 85.9% of those with high school or higher education level, 73.1% of those with secondary school or lower education level, have answered "me and society" and there is a statistically significant difference between them ($p<0.05$). Those who think that the Ministry of Health is enlightening the public about vaccines is 55.4% in the education level of the lower than high school, 38.7% of those with high school and above were statistically significant ($p<0.05$). 31.4% of the participants stated that vaccination should be left to the family's wishes. There is a need to increase awareness of the society about vaccines, to encourage the media and the Internet to provide more accurate information and to increase the audits.

Keywords: Vaccination, knowledge, attitude.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Arş. Gör. Dr. Tuğçe Dartılmak
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Elazığ, Türkiye.
e-posta / e-mail: tugce_dartilmak@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 29.04.2019, **Kabul Tarihi / Accepted:** 04.07.2019

Nasıl Atıf Yaparım / How to Cite: Oğuzöncül AF, Dartılmak T, Deveci E, Pirinççi E. Aşı Standına Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarının Aşı Hakkındaki Bilgi ve Tutumlarının İrdelenmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(3):287-93.

Giriş

Dünyada, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından önerilen aşılarla önlenebilir hastalıklardan ölen çocuk sayısı 1,5 milyondur. Dünyada 1-59 aylık çocukların tahmini ölüm sayısı 5,2 milyondur ve bunların yaklaşık %29'u aşı ile önlenebilir ölümlerdir (1).

Bağışıklama, kişinin immün sisteminin yapay yollarla uyarılarak enfeksiyon etkenlerine karşı korunmasının sağlanması işlemidir. Bağışıklama, aktif ve pasif olmak üzere ikiye ayrılır. Aktif bağışıklamada amaç vücuda verilen zayıflatılmış hastalık oluşturucu etkenin bağışıklık sistemini uyarmasıdır. Böylece B lenfositler çoğalır, antikör yanıtı olur ve T hücreleri hedef mikroorganizmaya karşı duyarlı hale gelir. Pasif bağışıklama ise hastalık oluşturucu etkene karşı oluşan antikörlerin doğrudan konağa verilmesiyle yapılır. Bu antikörler immünize edilmiş insan veya hayvan serumlarından elde edilir. Bağışıklık süresi kısadır. Aktif bağışıklama aşı ile oluşturulurken, pasif bağışıklama için serum kullanılır (2).

Aşılar genellikle, bir hastalığa neden olan mikroorganizmaya benzer bir madde içerir. Aşı, insan ve hayvanlarda hastalık yapan virüs, bakteri gibi mikroorganizmaların öldürülerek, zayıflatılarak ya da bazı mikroorganizmaların salgıladığı zehirlerin (toksinlerin) etkileri ortadan kaldırılarak sağlam kişilere hastalık oluşmaması için verilen biyolojik maddedir. Böylece bulaşıcı bir hastalığa karşı immün veya dirençli hale gelen birey bağışıklanmış olur (3-5).

Kitle bağışıklığı (Herd immunity), bağışıklanmış kişilere yapılan aşıların içindeki virüs ya da bakterinin attenüe halinin sekonder olarak bağışıklığı olmayan kişiyi bağışıklamasıdır. Kitle koruması (Herd protection) ise bağışıklaması olmayan kişinin immünitesi indüklenmeden, hastalığın kişiler arası geçişinin engellenmesi ya da geçiş ihtimalinin azaltılmasıyla oluşan korumadır. Bu hem ciddi bulaşıcı

hastalıkların eradikasyonu için, hem de immün sistemi baskılanmış olduğundan aşılanamayan bireylerin korunması için önemlidir. Toplumda belli oranda kişi bağışıklandığında, hastalık olsa bile yayılmayacağı ve salgın oluşturmayacağı varsayılır. Kitle koruması için toplumun belli bir yüzdenin üzerinde aşılması gerekmektedir (6-8).

DSÖ'ye göre aşı tereddütleri (vaccine hesitancy), aşılama hizmetlerinin mevcudiyetine rağmen aşıların kabul edilmesinde gecikmeyi veya reddedilmesini ifade eder (9). Son yıllarda ailelerde çocuklarını rutin aşı programlarındaki aşılarla aşılatma konusunda tereddütler artmaya başlamıştır. Aşıların ilk ortaya çıktığı zamanlardan beri süregelen etkinlik ve güvenlik tartışmaları halen bazı çevrelerde devam etmektedir. Aşıların ciddi olumsuzluklara sebep olabileceği ve etiyojisi bilinmeyen bazı hastalıkların sebebi olabileceği düşünülmüştür (10-11).

Aşı tereddütünü haritalandırmak için DSÖ'nün tüm bölgelerinden bazı ülkelerin dâhil edildiği bir çalışmada aşı tereddütünün nedenleri arasında dini inançlar, medyanın ve internetin yanlış bilgiler yayması, politika yapıcıların tutumları, ülkelerde yasadışı şekilde yaşayan gruplara ulaşım zorluğu, aşılardaki tiyomersal (cıva bileşiği) ve aşı güvensizliği, sağlık sistemlerinde gördükleri tavır ve kadın sağlık sağlayıcı istenmesi, aşılar hakkında bilgi eksikliği ya da yanlış bilgiye sahip olma, aşılardan sonra oluşacak ateş gibi yan etkiler hakkında bilgi sahibi olmama vardır (12).

Aşıların bazı yan etkilere sahip olabileceği bilinmekle beraber yarar-zarar açısından değerlendirildiğinde geçmişte toplumları yıkıma uğratan birçok bulaşıcı hastalığın ve komplikasyonlarının önüne geçtiği görülmektedir (11, 13). DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun (UNICEF) bağışıklama tahminlerine göre, 2016 yılında dünya çapında 12,9 milyon infanta, yani yaklaşık her 10

infanttan birine herhangi bir aşı yapılmadı. Bağışıklama her yıl difteri, tetanoz, boğmaca ve kızamıktan meydana gelebilecek 2 ila 3 milyon ölümlü önlemektedir (14).

Ancak aşılara yönelik kuşkulu yaklaşımlar özellikle anne-babaları etkilemekte ve çocuklarına aşı yaptırmama konusunda tereddüte düşmelerine neden olmaktadır. Bunun sonucu olarak neredeyse eradike edilmiş boğmaca, kızamık ve difteri gibi bazı hastalıklar yeniden ortaya çıkmaya

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte olan bu çalışmaya Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Prof. Dr. M. Said Berilgen Poliklinikleri girişinde, Dünya Aşı Haftası nedeniyle açılan standda, bilgi almak amacıyla gelen gönüllü hasta ve hasta yakınları alındı. Bu gönüllü kişilere aşı hakkında bilgi ve tutum soruları içeren anket uygulandı. Açılan standta ankete katılan ve katılmayan herkese aşuların faydaları, aşularla ilgili yanlış bilinenler, mevcut çocukluk ve erişkinlik aşularıyla ilgili bilgiler verildi, el kitapçıları dağıtıldı.

Örneklem büyüklüğü $N=t^2pq/d^2$ formülünden hesaplanarak ulaşılabilecek en az kişi sayısı 384 olarak bulundu. Ankete başlamadan önce, katılımcılar kendilerinden alınan bilgilerin bu çalışmanın bilimsel platformu dışında

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan kişilerin yaş ortalaması 44.25 ± 12.97 (min=18, max=75) bulundu. Araştırmaya katılanların %34.6'sı kadın, %80.6'sı çocuk sahibi idi. Katılımcıların %28.6'sı ilkokul, %27.2'si lise, %23'ü üniversite

başlamıştır. Hastalıkların yeniden ortaya çıkması, halkın aşılama konusundaki olumlu ve olumsuz düşüncelerini (inançlarını) araştırmak açısından halk sağlıkçıların ilgisini uyandırmaktadır (10, 11, 13).

Bu çalışmada Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Prof. Dr. M. Said Berilgen Poliklinikleri önünde açılmış olan aşı standına gelen hasta ve hasta yakınlarının aşı konusundaki bilgi ve tutumlarının araştırılması amaçlandı.

kullanılmayacağına dair bilgilendirilmiş, kendilerine anket ve anket soruları hakkında gerekli açıklamalar yapılmış ve katılmaya gönüllü olan ≥ 18 yaş kişiler çalışmaya alınmıştır. Etik Kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu, gönüllü kişilere yüz yüze görüşme şeklinde uygulandı. Anket uygulamasında 283 kişiye (%73.7) ulaşıldı. Araştırma sonucunda elde edilen veriler IBM SPSS v22 ile değerlendirildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzdeler ile belirtilmiş, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı %5 olarak kabul edildi.

mezunu iken, %1.8'i okur yazar değildi. Araştırmaya katılanların %59.4'ü kentte yaşarken, %83'ü evli idi. Katılımcıların %41.7'si çalışmamakta iken, %18'i de emekli olduğunu söylemiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=283).

Değişkenler		n	%*
Cinsiyet	Kadın	98	34.6
	Erkek	185	65.4
Yaşadığı yer	Kır	115	41.6
	Kent	168	59.4
Medeni durum	Evli	235	83.0
	Bekâr	36	12.8
	Boşanmış	6	2.1
	Eşi vefat etmiş	6	2.1
Eğitim düzeyi	Okur-yazar değil	5	1.8
	Okur-yazar	9	3.2
	İlkokul mezunu	81	28.6
	Ortaokul mezunu	46	16.3
	Lise mezunu	77	27.1
	Üniversite mezunu	65	23.0
Çalışma durumu	Çalışıyor	114	40.3
	Çalışmıyor	118	41.7
	Emekli	51	18.0

*Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tabloda sütun yüzdesi kullanılmıştır.

Çocuk sahibi olanların (228 kişi) %91.7'si çocuklarının rutin aşılarını yaptırmış, %3.5'i ise eksik aşısı olduğunu bildirmiş ve %4.8'i de bir fikir beyan etmemiştir. Aşı yaptıran ailelerin %94.7'si

aşuları aile hekimliği/sağlık ocağında yaptırdığını söylemiştir. Çocuğu olan katılımcılardan 8'i (%4.0'ı) çocuk/çocuklarının bütün aşılarını yaptırmadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2: Çocuk sahibi olma durumu ve çocukların aşı durumları ile ilgili bilgilerin dağılımı.

		n	%*
Çocuk sahibi (n:283)	Evet	228	80.6
	Hayır	55	19.4
Çocukların rutin aşıları yapılma durumu (n:228)	Evet	209	91.7
	Hayır	8	3.5
	Fikrim yok	11	4.8
Çocuklara aşı yapılan yer (n:228)	Aile Hekimliği/Sağlık Ocağı	216	94.7
	Devlet Hastanesi	4	1.8
	Özel sağlık kuruluşu	3	1.4
	Yurt dışı	1	0.4
	Ana çocuk sağlığı	1	0.4
	DSİ ¹ doktoru	1	0.4
	Fikrim yok	2	0.9
	Çocukların bütün aşılarının yapılmama nedeni (n:8)	Maddi	1
Zaman bulamama	3	37.5	
Unutmuş	2	25.0	
Sağlık kurumuna uzaklık	1	12.5	
Çocuk sara hastası	1	12.5	

*Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tabloda sütun yüzdesi kullanılmıştır.

¹DSİ: Devlet Su İşleri

“Çevrenizdekilere aşı yaptırmayı önerir misiniz?” sorusuna %90.5’i evet cevabını vermiştir. Araştırmaya katılanların %73.1’i kendilerine tetanoz aşısını yaptırdıklarını belirtirken, %90.8’i bu sene grip aşısı olmadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların %65.4’ü

aşıların “çok yararlı” olduğunu düşündüklerini belirtmiş; %24.4’ü “biraz yararlı”, %8.1’i “fikrim yok” cevabını vermiştir. %79.8’i aşılar ile kimler korunur sorusuna “ben ve toplum” cevabını verirken; %7.8’i “ben”, %7.8’i “toplum” olarak cevap vermiştir (Tablo 3).

Tablo 3: Katılımcıların aşı hakkındaki bilgi ve tutumlarının dağılımı.

		n	%**
Çevrenizdekilere aşı yaptırmayı önerir misiniz?	Evet	256	90.5
	Hayır	15	5.3
	Fikrim yok	12	4.2
Aşıların yararlı olup olmama durumu	Çok yararlı	185	65.4
	Biraz yararlı	69	24.4
	Hiç yararlı değil	2	0.7
	Zararlı	3	1.1
	Fikrim yok	23	8.1
	Yerli olursa yararlı	1	0.3
Sizce aşılamaya ile kimler korunur? (n:282)*	Ben (Kendisi)	22	7.8
	Toplum	22	7.8
	Ben ve toplum (Kendisi ve toplum)	225	79.8
	Fikrim yok	13	4.6

*1 kişi cevap vermemiştir.

** Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tabloda sütun yüzdesi kullanılmıştır.

“Aşı hakkında en son ne şekilde bilgi aldınız?” sorusuna %40’i “bilgi almadım” derken; %29.8’i aile hekimliğinden, %17.7’si medya aracılığıyla (TV, gazete vb), %13.8’i de internetten bilgi aldığını belirtmiştir (1 kişi cevap vermemiştir). Sağlık Bakanlığı’nın aşılar hakkında halkı aydınlattığını düşünenler %47 iken, çocukluk aşıları hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünenler %51.6’ydi. “Aşılarınızın tam olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna %50.2’si evet derken; %26.9’u hayır, %23’ü fikrim yok demiştir. Aşı olmaya engel bir hastalığı olmadığını belirtenler %91.5 iken, %2.5’i olduğunu, %6’sı da fikrinin olmadığını söylemiştir.

“Sizce aşı yaptırmak ailenin isteğine bırakılmalı mı?” sorusuna hayır diyenler %64.0 iken; %31.4’ü “evet”, %4.6’sı “fikrim yok” olarak cevaplamıştır.

“Sizce aşı ile kim/kimler korunur?” sorusuna; eğitim düzeyi lise ve üzeri olanların %85.9’u, ortaokul ve altı olanların %73.1’i “ben ve toplum” cevabını vermiş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür (p<0,05, Tablo 4). Sağlık Bakanlığı’nın aşılar konusunda halkı aydınlattığını düşünenler, eğitim düzeyi ortaokul ve altı olanlarda %55.4 iken; lise ve üzeri olanlarda %38.7’dir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05, Tablo 5).

Tablo 4: “Aşı ile kimler korunur?” sorusuna verilen cevapların eğitim düzeyi ile ilişkisi.

		Ben (Kendisi)	Toplum	Ben ve Toplum (Kendisi ve toplum)	Fikrim yok	p **
Ortaokul ve altı	n	14	12	103	12	0.014
	%*	%9.9	%8.5	%73.1	%8.5	
Lise ve üzeri	n	8	10	122	2	
	%*	%5.6	%7.1	%85.9	%1.4	

*Satır yüzdesi alınmıştır, **Pearson Ki-Kare p değeri

Tablo 5: “Sağlık Bakanlığı’nın aşilar hakkında halkı aydınlattığını düşünüyor musunuz?” sorusuna cevapların eğitim durumuna göre dağılımı.

		Evet	Hayır	Fikrim yok	Yetersiz	p **
Ortaokul ve altı	n	78	45	14	4	0.007
	%*	%55.4	%31.9	%9.9	%2.8	
Lise ve üzeri	n	55	69	9	9	0.007
	%*	%38.7	%48.7	%6.3	%6.3	

*Satır yüzdesi alınmıştır

**Pearson Ki-Kare p değeri

Tartışma

Aşı yaptıran ailelerin %94.7’si aşiları aile hekimliği/sağlık ocağında yaptırdıklarını belirtirken ikinci ve üçüncü sırada sırasıyla %1.8 ile devlet hastanesi, %1.4 ile özel sağlık kuruluşu vardır. İşler ve arkadaşlarının çalışmasında annelerin %79.1’i çocuklarının aşilarını sağlık ocağı veya ana çocuk sağlığı (AÇS) merkezlerinde, %12.4’ü üniversite hastanelerinde, %3.9’u özel hastanelerde, %3.3’ü özel muayenehanelerde ve %1.3’ü de devlet hastanelerinde yaptırmışlardı (15). Altun’un çalışmasında çocukların %61.9’u sağlık ocaklarında, %16.6’sı devlet hastanesinde, %3.2’si üniversite hastanesinde, %4’ü özel doktora ve %14.2’si de özel sağlık kuruluşunda aşı olmaktadır (3).

Çalışmamıza alınan katılımcıların %65.4’ü aşiların “çok yararlı”, %24.4’ü “biraz yararlı” olduğunu düşündüklerini belirtmiştir. Mellon ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin %89’u aşiların “çok yararlı” olduğunu düşünmekteydi (16). Mellon’un çalışmasında aşiların “çok yararlı” olduğunu düşünenlerin daha fazla çıkması, çalışmanın üniversite öğrencileri arasında yapılmış olması ve ülkeler arası sosyokültürel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir. Çalışmamızda aşiların yararlı olduğunu düşünenler %89.8 oranındaydı. İşler ve arkadaşlarının çalışmasında çalışmaya katılan annelerin %96.1’i aşılanmanın çocuğu için gerekli olduğunu düşünmekte iken (15), İncili’nin çalışmasında olguların %98.1’i (n=152) çocuğa aşı yaptıranın

gerekliliğini düşünmekteydi (17). Bu iki çalışmada da yararlılık değil de gereklilik olarak sorulması ve gerekliliğin de sadece annelere sorulması bu düzeyi yükseltmiş olabilir.

Araştırmaya katılanların %79.8’i “aşilar ile kimler korunur” sorusuna “ben ve toplum” cevabını vermiştir. Mellon ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların %92’si aynı cevabı vermiştir (16). Aradaki fark yine sosyokültürel farklılıklar ve eğitim düzeyi farkından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada en son aşı hakkında bilgi aldığınız yer sorusuna %44’ü bilgi almadım derken, %29.8 aile hekiminden, %17.7 medya aracılığıyla, %13.8 internet cevabını vermiştir. Chudowolska ve arkadaşlarının çalışmasında aşilar hakkında bilgi kaynağı olarak en çok seçilen doktorlar ve hemşireler (%37.2), sonrasında internet, aile ve arkadaşlar iken son sırada medya kampanyaları vardır (18). Babadağlı ve arkadaşlarının çalışmasında aşı konusundaki bilgileri hekimler (%68.8), hemşireler (%18.0) ve yakın çevre (%1.2) vermişti. Ailelerin %12.2’si farklı kaynaklardan (gazete, dergi, kitap, internet) bilgi almıştı (19). İncili’nin çalışmasında aşilar hakkındaki bilgiyi olguların %82.6’sı doktordan, %11.6’sı TV, radyo ve gazetelerden, %1.9’u internetten, %3.9’u ise komşularından almıştır (17).

Katılımcıların %50.2’si aşilarının tam olduğunu düşündüğünü belirtmiştir. Bal ve Börekçi’nin çalışmasında araştırmaya katılan 65 yaş ve üzeri bireylerin çocukluk aşilarını yaptıranın

durumları %36.5 iken, 18 yaş üzeri aşılarını yaptırmaları %47.7'dir (20). Çalışmamıza katılanların yaş ortalaması açısından bakıldığında, diğer çalışmaya göre daha genç bir grup olduğu için hatırlama faktörü devreye girerek daha yüksek bir yüzde çıkmış olabilir. Aşı yaptırmamanın aile isteğine bırakılması gerektiğini düşünenler %31.4, düşünmeyenler %64 iken, Polat ve arkadaşlarının çalışmasında ise sırasıyla %43'e %47'dir (11).

Çocukluk aşıları hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünenlerin yüzdesi düşük bulunmuştur (%51.6). Gönüllü kişilerin %31.4'ü aşıların yapılmasının ailenin isteğine bırakılması gerektiğini belirtmiştir. Toplumun aşılar konusunda bilgilendirilmesinin artırılması, medya ve internetin daha doğru bilgi sağlaması yolunda teşvik edilmesi ve denetlemelerin artırılması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. WHO. Global Immunization Data, July 2014 The web site: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/global_immunization_data.pdf Erişim Tarihi:12.04.2018
2. Çalış S. Edirne İlinde Aile Hekimliği Uygulaması Öncesi ve Sonrası Başışıklama Çalışmalarının Karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2017. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/giris.jsp> Erişim Tarihi: 11.04.2018
3. Altun Ş. 6-14 Yaş Arası Çocuklarda Aşılanma Oranı ve Ailelerin Özel Aşılarla İlgili Bilgi Düzeyi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018. http://www.istanbulsağlik.gov.tr/w/tez/pdf/aile_hekimligi/dr_senol_altun.pdf Erişim Tarihi: 08.04.2018
4. World Health Organization. Immunization. <http://www.who.int/topics/immunization/en/> Erişim Tarihi: 10.04.2018
5. World Health Organization. Vaccines. <http://www.who.int/topics/vaccines/en/> E.Tarihi: 10.04.2018
6. Paul Y. Herd Immunity and Herd Protection. Letter to the Editor. Vaccine 2004; 22:301-302.
7. Paul Y. Herd Immunity and Herd Protection Provided by Vaccines, Pediatric Infectious Diseases 2010; 2: 77-9.
8. Carolan K, Verran J, Crossley M, Redfern J, Whitton N, Amos M. Impact of Educational Interventions on Adolescent Attitudes and Knowledge Regarding Vaccination A Pilot Study, Plos One 2018; 13(1): 1-14.
9. World Health Organization. Adressing Vaccine Hesitancy. http://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/ Erişim Tarihi: 09.04.2018
10. LaVail KH, Kennedy AM. The Role of Attitudes About Vaccine Safety, Efficacy, and Value in Explaining Parents' Reported Vaccination Behavior, Health Education and Behavior 2012; 40(5): 544-51.
11. Polat Y, Tatlı S, Yavuzekinci M, Öztürk M, İpekçi NN, Yurdağül G ve ark. Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Çocukların Ailelerinin Çocukluk Çağı Aşıları Hakkındaki Görüşleri, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(4): 131-37.
12. Dube E, Gagnon D, Nickels E, Jeram S, Schuster M. Mapping Vaccine Hesitancy--Country-Specific Characteristics of a Global Phenomenon, Vaccine 2014; 32: 6649-54.
13. Latella LE, McAuley RJ, Rabinowitz M. Beliefs about Vaccinations: Comparing a Sample from a Medical School to That from the General Population, International Journal of Environmental Research and Public Health 2018; 15(4): 1-13.
14. World Health Organization. 1 in 10 infants worldwide did not receive any vaccinations in 2016. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/infants-worldwide-vaccinations/en/> Erişim Tarihi: 09.04.2018
15. İşler A, Esenay Fİ, Kurugöl Z, Conk Z, Koturoğlu G. Annelerin Aşılar Konusundaki Bilgi ve Davranışları. Ege Pediatri Bülteni 2007; 14(1): 1-6.
16. Mellon G, Rigal L, Partouche H, Aoun O, Jaury P, Joannard N et al. Vaccine knowledge in students in Paris, France, and surrounding regions. Can J Infect Dis Med Microbiol May/June 2014; 25(3): 141-46.
17. İncili HD. Çocuk Polikliniklerimize Başvuran Çocukların Annelerinin Aşılar ile İlgili Bilgi Düzeyleri. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2009. http://www.istanbulsağlik.gov.tr/w/tez/pdf/aile_hekimligi/dr_h_didem_incili.pdf Erişim Tarihi: 20.12.2018
18. Chudowolska-Kielkowska M, Gieron-Kozina B, Gawalko M, Kądalska E, Henszel L. Knowledge and Beliefs in a Selected Group of Parents of Children Aged 2 and Less Concerning Preventive Vaccination. Przegł Epidemiol 2017; 71(4): 583-93.
19. Babadağlı F, Gökçay G, Ertem HV, Bulut A. Yalova Devlet Hastanesine Başvuran 12-36 Ay Arası Çocuklarda Aşı Eksiklikleri ve Bunu Etkileyen Faktörler. Çocuk Dergisi 2007; 7(4): 233-39.
20. Bal H, Börekçi G. Mersin İlindeki Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Altmış Beş Yaş ve Üstü Bireylerin Erişkin Aşılama Durumları ve Etkileyen Faktörler. İstanbul Tıp Dergisi 2016; 17: 121-30.