



AŞI REDDİ VE AŞI TEREDDÜDÜ İLE İLGİLİ YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

Investigation of Graduate Theses on Vaccine Refusal and Vaccine Hesitancy

Aybike ŞAŞMAZ

Uzman Hemşire/ Mersin Üniversitesi
Onkoloji Hastanesi Çocuk Hematoloji
Servisi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği
sasmaz.aybike33@gmail.com
0000-0003-1060-7669

Makale Türü: Derleme

Makale Gönderim Tarihi: 07.10.2025

Makale Revizyon Tarihi: 05.12.2025

Makale Kabul Tarihi: 10.02.2026

- *Etik Onay:* Retrospektif tanımlayıcı tipte yapılmış bu literatür taramasına dahil edilen araştırmaların herkes tarafından eşit erişilebilir durumda olması sebebiyle etik kurul izni alınmamıştır.
- *Finansal Destek:* Bu çalışma herhangi bir kurum/kuruluştan destek almamıştır.
- *Veri Erişilebilirliği:* Bu çalışmanın verileri talep üzerine yazar(lar)dan temin edilebilir / kamu deposunda erişime açık (deponun adı ve bağlantı).

Atıf/Citation: Şaşmaz, A., (2026). Aşı Reddi ve Aşı Tereddüdü ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi, *Tarsus Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 1(1)34-44.

Öz

Bu araştırma, ‘aşı reddi’ ve ‘aşı tereddüdü’ konuları hakkında yapılmış lisansüstü tezlerin nitel ve nicel değerler açısından incelenerek çalışmanın verilerinin alana katkı sağlaması amaçlanmıştır. Literatür incelemesi 22-27 Ocak 2024 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı sisteminde belirtilerek ve sene kısıtlaması altına alınmadan değerlendirilmiştir. Veri taraması “aşı reddi” ve “aşı tereddüdü” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır. Dahil edilme kriterlerine uygun tezler belirlenmiş ve bu tezlerin incelenmesi yapılmak üzere araştırmaya dahil edilmiştir. Gerçekleştirilen veri taramasında, aşı reddi ve tereddüdü ile alakalı 18 teze ulaşılmıştır. Tespiti yapılan 11 tez konu ile alakalı olmaması üzerine yapılan araştırmadan çıkartılarak ve yedi tez incelenmeye alınmıştır. Tezlerin çeşitleri incelenip değerlendirildiğinde, tezlerin tamamının tanımlayıcı tipte olduğu görülmüştür. Bu tezlerden 2 tanesi ebelik, 1 tanesi hemşirelik, 1 tanesi aile hekimliği, 1 tanesi çocuk sağlığı, 1 tanesi tıp tarihi, 1 tanesi halk sağlığı alanlarında çalışılmış olan tezlerdir. Bu çalışmaların örneklem sayısı 12 ile 950 arasında değişmekte olup toplamda 2967 ebeveyn çalışmaya dahil edilmiştir. Tezler değerlendirildiğinde en fazla yapılmamış olunan aşı ‘Oral Polio’, en çok uygulanması yapılan aşı ‘Doğum Hepatit-B’ olarak belirlenmiştir. Yapılan veri incelenmesinde, ebeveynlerin aşı reddi ve tereddütlerinin yaygın olduğu saptanmıştır. Bu olay, gelecek zaman diliminde toplumun sağlığı açısından önemli bir tehdit haline gelebilir. Bu sebeple yapılan bilimsel araştırmaların sonuçları açısından halkın bilgi sahibi olması değerlidir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Aşı Reddi, Aşı Tereddüdü, Lisansüstü Tez.

Abstract

The study aimed to contribute to the field by examining master's theses related to vaccine refusal and vaccine hesitancy in terms of qualitative and quantitative values. The literature review was conducted between January 22 and 27, 2024, using the Higher Education Council National Thesis Center database system, without any year restrictions. The data search was conducted using the keywords “vaccine refusal” and “vaccine hesitancy.” Theses meeting the inclusion criteria were identified for review. The data search yielded 18 theses related to vaccine refusal and hesitancy. Eleven theses were excluded from the study because they were not relevant to the topic, leaving seven theses for review. Upon examining and evaluating the types of theses, it was found that all theses were descriptive in nature. Two of these theses were in midwifery, one in nursing, one in family medicine, one in child health, one in medical history, and one in public health. The sample size of these studies ranged from 12 to 950, totaling 2,967 parents. When the theses were evaluated, the most commonly missed vaccine was ‘Oral Polio’, and the most commonly administered vaccine was ‘Birth Hepatitis-B’. The data analysis revealed that vaccine refusal and hesitancy among parents is widespread. This situation could become a significant threat to public health in the future. Therefore, it is important for the public to be informed about the results of scientific research.

Keywords: Vaccine, Vaccine Refusal, Vaccine Hesitancy, Graduate Thes



1. GİRİŞ

Aşılama hizmetlerinde, aşı paradoksu olarak adlandırılan durum, kamusal sağlık hizmetlerinin zayıflaması, toplumun aşılama konusundaki teşviğinin düşmesi, sağlıkta ticarileşme, sağlık profesyonellerinin görevini dolambaçlı düşüncelere bırakması gibi nedenlerle toplumda aşı reddi sorunlarını ortaya çıkarmaktadır. Bu durum, bireylerin bilinçli olarak hareket ettiğini düşündükleri ancak sağlık hizmetlerine olan güvenin zayıflığı sebebiyle kendi ebeveynlik tercihlerini öncelikli hale getirdiği durumlarla aşı hizmetlerinin sunumunda zorluklar yaratmaktadır. Yeni nesil, bilgiye daha fazla erişen ve endişeli ebeveynler, aşı reddi ve tereddütü konularını önemsemeye başlamıştır. Aşı tereddütü, immün seruma ulaşıldığı halde immünizasyonun inkâr edilmesi ya da kabul edilmemesidir. Aşı reddi, bireyin bütün immün serumlarının kendisinin isteğiyle yaptırmaması durumunu ifade eder. Dünya Sağlık Örgütü, 2019 senesinde önemli on sıhhat tehdidi içinde aşı tereddüt faktörüne değinmiştir. Türkiye'de aşı reddinin yaygın görülen nedenleri; aşı içeriğine ve etkilerine güvenmemek, dini sebepler, aşılardan yan etkileridir. Bu sorun, bazı politikalarla immünizasyonu farklı faaliyetlerde zorunlu durumuna getirme yönünde çözüm istenmiştir. Örneğin, Disneyland içinde oluşan kızamık salgını sonrasında California şehrinde, okula giden çocuklarda bireysel, dini ya da felsefi inanışlara rağmen aşılama yapılmıştır. Bu adım sonucunda ana okulu öğrencilerinde immünizasyon %4 seviyesinde yükselişe geçmiştir. Ayrıca Amerika'nın çocuk sağlığı işlemlerinin %51 kısmında immünizasyon uygulanmamış çocukların salgın hastalık bulaştırma riskine karşı bu çocuklara Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri tarafından önerilen aşılardan uygulanmıştır. Aşılama reddeden ailelere çeşitli cezai uygulamalar yapılmıştır. COVID-19 pandemisi esnasında birçok şirket ile eyalet, immünizasyon uygulanması amacıyla teşvikte bulunmuştur. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerinde güncellenmiş yönergeleri, aşılama yapılmamış bireylerin etkinliklere maske ya da fiziki ara sınırlaması olmadan aktifleşmesine imkân vermemesiyle aşığı teşvik edici politikalar olarak değerlendirilebilir. Ayrıca 2000'li yıllardan bu yana yapılan araştırmalar, sosyal etkileşim sayfalarında aşı inkârı iletilerin fazlalığını göstermektedir. Bilgi kirliliğinin, aşılama kapsayıcılığı oranlarındaki düşüşle bağlantılı olduğu belirtilmektedir. Türkiye Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Cemiyeti açıklamasına göre; *'Türkiye içinde aşığı inkâr eden ailelerin miktarı artmaktadır ve aşılama oranları düşmektedir.'* Bu olay, gelecek zaman diliminde halk sağlığı açısından önemli bir tehdit haline gelebilir. Bireyler ile sağlık çalışanları arasındaki güven, doktorun tutumu ve doğru bilgi paylaşımıyla sağlanabilir (Singh, 2022; Wilson ve Wiysonge, 2020; Hoffman ve ark., 2019; Davies ve ark., 2002).

Bu araştırmada aşı reddi ve tereddütü ile alakalı yapılmış lisansüstü tezlerin nitel ve nicel değerler açısından değerlendirilmesi, klinikte ve gelecekte yapılacak çalışmalara yol göstererek alana katkı sağlaması hedeflenmiştir. Araştırma sorusu; *'Türkiye'de yürütülen lisansüstü tez çalışmalarını konu olan 'aşı reddi ve aşı tereddütü' konularının literatüre etkisi nedir?'*

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Yöntemi/Modeli/Deseni

Bu çalışma retrospektif tanımlayıcı tiptedir. Retrospektif bir çalışmada, belirli hastalıklar için risk faktörlerini belirlemek amacıyla mevcut veriler incelenir. Zamanda geriye gidip eksik bilgileri toplamak mümkün olmadığı için yorumlar sınırlıdır.

2.2. Veri Analizi/Uygulama

Literatür taranarak 22-27 Ocak 2024 tarihinde Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanı sisteminde belirtilmiş bir sene kısıtlaması olmadan değerlendirme yapılmıştır. Veri taramasında “aşı reddi” ve “aşı tereddüdü” anahtar kelimeler olarak yazılmıştır. Dahil edilme kriterlerine uygun tezler değerlendirilmeye alınmıştır. Ulaşılan tezler başlıklarına göre değerlendirilerek, konu ile alakalı olmadığı tespit edilen tezler çalışmaya dahil edilmemiştir. Anahtar kelimelere uygun, farklı alanlarda yapılan yedi adet lisansüstü tez incelenmiştir.

Yapılan veri taraması sonucunda, aşı reddi ve tereddüdü üzerine yapılan 18 tez saptanmıştır. Ulaşılan 11 tez konu ile alakalı olmaması tespit edilerek araştırmadan çıkarılarak ve yedi tez değerlendirilmeye alınmıştır. Tezlerin araştırma modelleri incelendiğinde, tamamının tanımlayıcı modelde olduğu görülmüştür. Bu tezlerden 2 tanesi ebellek, 1 tanesi hemşirelik, 2 tanesi aile hekimliği, 1 tanesi çocuk sağlığı, 1 tanesi tıp tarihi, 1 tanesi halk sağlığı alanlarına katkı sağlamış tezlerdir. Bu araştırmaların örneklem sayısı 12 ile 950 arasında değişkenlik gösterirken toplamda 2967 ebeveyn çalışmaya dahil edilmiştir. Tezler değerlendirildiğinde en fazla yaptırılmamış olunan aşının ‘Oral Polio’, en fazla uygulaması yapılan aşının ‘Doğum Hepatit-B’ aşısı olarak belirlenmiştir.

Retrospektif tanımlayıcı modelde yapılmış bu literatür taramasına dahil edilen araştırmaların herkes için erişebilir durumda olması sebebiyle etik kurul izni alınmamıştır.

3. BULGULAR

Yapılan veri taraması sonucunda, aşı reddi ve tereddüdü üzerine yapılan 18 tez saptanmıştır. Çalışmaya dahil edebilmek için tezlerin tam metnine ulaşılmıştır. Ulaşılan 11 tez konu ile alakalı olmaması tespit edilerek araştırmadan çıkarılarak ve yedi tez değerlendirilmeye alınmıştır. Dahil edilme kriterine uygulduğu belirlenen yedi tezdten; iki tanesi ebellek yüksek lisans tezi, bir çalışma hemşirelik yüksek lisans tezi, iki çalışma aile hekimliği tıpta uzmanlık tezi, bir çalışma halk sağlığı doktora tezi, bir çalışma çocuk sağlığı ve hastalıkları tıpta uzmanlık tezi olarak çeşitli alanlarda katkı sağlamıştır. Tezlerin yayınlandığı yıllar, lisansüstü program türü, anabilim dalı ve araştırma desenine göre dağılımları Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Değerlendirmeye Alınan Tezlerin Tanımlayıcı Özellikleri

Yayımlandığı Yıllar	Tezin Türü	Anabilim Dalı	Araştırma Deseni	Sayı	Yüzde (%)
2023	Yüksek Lisans	Ebelik	Fenomenolojik desenli niteliksel çalışma	1	14,285
2023	Yüksek Lisans	Hemşirelik	Tanımlayıcı tip	1	14,285
2022	Yüksek Lisans	Ebelik	Derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak kalitatif (niteliksel)	1	14,285
2020	Tıpta Uzmanlık	Aile Hekimliği	Randomize kontrollü deneysel çalışma	1	14,285
2020	Doktora	Halk Sağlığı	Kesitsel tip	1	14,285
2020	Tıpta Uzmanlık	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Tanımlayıcı kesitsel tip	1	14,285
2021	Tıpta Uzmanlık	Aile Hekimliği	Tanımlayıcı kesitsel tip	1	14,285

Bu araştırmada aşı reddi ve aşı tereddütü ile alakalı yapılmış tezlerin değerlendirilmesi olarak planlanırken; çalışmaya dahil edilen tezlerin yapısal özellikleri, tezin kapsamı, tezin amacı, yayın yılı, araştırma tipi, örneklem grubu ve tezlerin sonuçları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Aşı Reddi ile İlgili Literatür Taramasında Elde Edilen Bulgular

Yazar/Yıl	Amaç	Araştırma Türü	Örneklem	Girişim	Sonuç
Z.G. Ebelik Yüksek Lisans Tezi 2023	Aşı yaptırmayı reddeden ebeveynlerle karşılaşan ebelerin görüşüp ailelerin aşı reddi nedenleri ve ebelerin konuyla ilgili çözüm önerileri tanımlanması amaçlanmıştır.	Fenomenolojik desenli niteliksel çalışma	12 ebe	Araştırma verileri katılımcılarla yüz yüze görüşme tekniğiyle ebelerin hizmet verdiği merkezde uygun zamanda ve çevrim içi yapılmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiştir.	Çalışmaya katılan ebelerin görüşlerinden yola çıkılarak elde edilen bulgulara göre değişen aşı takvimi uygulamaları ve pandemi ülkemizde artan aşı reddi tutumlarını olumsuz etkilemiştir. Ailelerin bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bilgi kaynağı olarak sosyal medya paylaşımlarına yönelim ve kanıta dayanan verilerin hızlıca yayılması ebelerin sorumluluğunu arttırmaktadır. Aşı reddiyle mücadelede bağışıklama konusunda ebelerin bilgi düzeyinin yüksek olması gerekir. Ebeler ebeveynlere empatik yaklaşımla eğitim vermelidir.

Tablo 2. Aşı Reddi ile İlgili Literatür Taramasında Elde Edilen Bulgular (Devam)

E.Y. Yüksek Lisans Hemşirelik Tezi 2023	Covid-19 pandemisinin ebeveynlerin çocukluk çağı aşı farkındalığı ve aşı reddi hakkındaki düşüncelerini incelemeyi amaçlanmıştır.	Tanımlayıcı tip	0-5 yaş çocuğu olan ortalama 1200 ebeveyn	Araştırma verileri ‘veri toplama formu’ ve ‘aşılanmaya ilişkin görüş formu’ ile toplanmıştır. Veriler, araştırmacının çocuk ve ailesiyle yüz yüze alınmıştır.	Bulgularda ebeveynlerin çoğunluğunun aşıların gerekli olduğunu düşündüğünü ve çocukların düzenli olarak aşılanmaya devam ettiğini göstermektedir. Covid-19 pandemisinin olumlu tutumları etkilemediği ortaya çıkmıştır. Fakat, aşıların güvenliği ve yan etkileri konusundaki endişeler mevcut olup aşı karışıklığına sebep olabilir. Bu nedenle aşıların güvenliği ve etkinliği hakkında net ve güvenilir bilgilendirme kaynaklarının devam etmesi önemlidir.
F.K. Yüksek Lisans Ebelik Tezi 2022	Aşı reddinde bulunan ebeveynlerin aşıya dair yaklaşımlarını ve deneyimlerini incelemek amaçlanmıştır.	Derinleme sine görüşme yöntemi kullanılarak niteliksel	15 ebeveyn	Araştırma verileri sosyodemografik bilgi formu, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formu ile toplanmıştır.	Ebeveynlerin aşı reddinde bulunmadan önce karar süreci olduğu ve karar almada eğitimi ne olursa olsun annenin baskın rol üstlendiği görülmüştür. Kadın izlem, gebe izlem ve bağışıklama hizmetlerinde anne ve anne adaylarına sağlık profesyonelleri, aşılar hakkında yeterli ve etkin bilgi aktarımı sağlanmalıdır.
M.H. Aile Hekimliği Tıpta Uzmanlık Tezi 2020	Dünya çapında ve ülkemizde giderek artan aşı reddinin nedenlerini anlayabilmek, aşı hakkındaki düşünceleri değerlendirip alana katkı sağlanmayı hedeflemiştir.	Randomize kontrollü deneysel çalışma	Aşı reddi grubunda 61 ebeveyn, kontrol grubunda 148 ebeveyn	Her iki gruba bazı ortak sorunların yer aldığı sosyodemografik veriler ve aşı hakkında düşüncelerin sorgulandığı anket formları uygulanmıştır.	Aşı reddi sadece bir neden bağlı olmadan birçok faktörden etkilenecek karmaşık yapı haline gelir. Ülkemizde aşılarla alakalı tereddütlerin ortadan kaldırılması sadece aşı reddi yapan aileler için değil aynı zamanda aşı tereddüdü olan kişiler için de değerlidir.
H.İ. Halk Sağlığı Doktora Tezi 2020	Konya’da aşı yapılmasını reddeden ebeveynlerin bağışıklama hakkında görüşlerinin, bilgi ve tutumlarının belirlenmesi hedeflenmiştir	Kesitsel tip	Aşılanmamış 923 çocuk	Aşı reddi ya da tereddüdüne ilişkin ebeveyn uygulamak üzere 26 soruluk anket formu	Aşı reddinde bulunan ailelerin görüşleri belirlenmiştir. Aşıların güvenli olduğunu düşünmeme %63.9, aşıların yararlı ve gerekli olduğunu düşünmeme %57.6 ve yabancı ülkede üretiliyor olması nedeniyle aşıya güvenmeme %47.3 olarak tespit edilmiştir.
A.Ö. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Tıpta Uzmanlık Tezi 2020	Çalışma evrenindeki ebeveynlerin bilgi, tutum ve davranışlarını öğrenmek, eksikleri saptamak, aşı reddi veya aşı tereddütlerinin altında yatan nedenleri araştırmaktır.	Tanımlayıcı kesitsel tip	6 ay- 7 yaş arası çocuğu olan 941 ebeveyn	33 sorudan oluşan anket ve yüz yüze görüşme yöntemi	Ülkemizde aşı reddi ve tereddüdünün %41 oranda aşının yan etkilerinden korkma olduğu ortaya konulmuştur.

Tablo 2. Aşı Reddi ile İlgili Literatür Taramasında Elde Edilen Bulgular (Devam)

H.İ.Ü. Aile Hekimliği Tıpta Uzmanlık Tezi 2020	Bir ilçedeki Aile Sağlığı Merkezinde ebeveynlerin aşırı bakış reddine olası aşırı reddi nedenlerinin belirlenerek çözüm önerileri sunmak	Tanımlayıcı kesitsel tip	0-14 yaş arası çocuğu olan 260 ebeveyn	Araştırma veri formu	Çalışmada aşı reddinin önemli seviyelere ulaştığı ve önlem alınmaması durumunda oranların artabileceği saptanmıştır. Bu önlemlerden en değerlisinin eğitim olduğu tespit edilmiştir.
--	--	--------------------------	--	----------------------	--

4. TARTIŞMA

Aşı karşıtlığının birçok farklı ve karmaşık nedeni bulunmaktadır. Bu nedenlerin en başında *bilgi eksikliği* gelmektedir. Aşılarla dair yeterli ve doğru bilgilere ulaşamayan bireyler genellikle *yanlış anlamalar* ve *korkularla* immünizasyonu reddetme eğiliminde olurlar. Sosyal iletişim platformlarında yayılan yanıltıcı bilgiler durumu pekiştirebilir. *Kişisel inançlar* da aşı karşıtlığında önemli rol oynar. Bazı insanlar aşıların doğaya müdahale ettiğine, çeşitli hastalıklara yol açtığına inanarak bağışıklamadan kaçınabilirler. Bilimsel verilere olan *güvensizlik* sosyal medya platformlarında yaşanan *bilgi kirlilikleri* yanlış bilgi yayılmasını hızlandırarak genç nesiller üzerinde güçlü etkiler bırakmaktadır (Singh, 2022; Wilson & Wiysonge, 2020; Ceyhan, 2017).

Aşı tereddütü ile ilgili araştırmalar, bu sorunun küresel ve yerel düzeydeki boyutlarını anlamada önemli rol oynamaktadır. Küresel ölçekte yapılan çalışmalar, toplumların aşı karşıtlığına ilişkin psikolojik ve sosyolojik dinamiklerini incelemekte ve bu bağlamda bilimsel takip ve iletişim stratejilerinin etkinliğini değerlendirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve diğer uluslararası kuruluşlar aşı tereddütüne karşı ortaya konan araştırmalar neticesinde güvenilir bilgi akışını artırmayı ve yanlış bilgilerin önüne geçmeyi amaçlayan projeler geliştirmektedir. Bu çalışmalar toplumların kültürel ve ekonomik özelliklerini dikkate alan çok katmanlı yaklaşımlarla aşıya karşı oluşan tereddütlerin azaltılmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca çeşitli ülkelerde gerçekleştirilen yerel araştırmaların, toplumsal faktörlerin ve medya etkisinin aşı kabulü üzerindeki rolünü detaylandırmakta; eğitim seviyeleri, sağlık hizmetlerine erişim ve medyanın temsil biçimleri gibi unsurların tereddüt oluşturmadaki etkisini ortaya koymaktadır. Araştırmalar iletişim stratejilerinin ve bilgi kaynaklarının çeşitlendirilmesiyle toplumların güvenini kazanma ve aşıya yönelik olumsuz tutumların aşılması konusunda yol gösterici olmaktadır. Tüm bu çalışmalar aşının güvenliği ve etkinliği konusunda toplumların bilgilendirilmesi ve yanlış inanışların düzeltilmesi adına önemli temel oluşturmaktadır. Dolayısıyla aşı tereddütü ile ilgili araştırmalar sadece epidemik durumlardan ziyade genel sağlığın korunması ve toplum sağlığı politikalarının şekillendirilmesi açısından referans kaynağıdır (Wiley ve ark.,2023; Troiano ve Nardi, 2021).

Ulusal sağlık politikaları aşı tereddütü ile mücadelede temel bir rol oynayan stratejilerin belirlenmesinde ve uygulanmasında kritik öneme sahiptir. Bu politikalar toplumun genel sağlık seviyesini yükseltmek ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemek amacıyla, aşılama programlarının kapsamını, erişimini ve kalitesini arttıracak düzenlemeleri içermektedir. Ayrıca halkın aşı güvenliği ve etkinliği konusunda bilgilendirilmesi ve kayıtsızlık gibi durumlardan kaçınmak adına kamuoyu bilinçlendirme kampanyaları da bu politikalar kapsamında yer alır. Ulusal sağlık politikalarının başarısı hükümetlerin ve sağlık otoritelerinin bilimsel verilere dayalı kararlar alması, kaynakların etkin kullanımı ve düzenli denetim mekanizmalarının kurulmasına bağlıdır. Bu bağlamda özellikle risk gruplarına

yönelik aşı kampanyalarının geliştirilmesi ve aşıya erişimin kolaylaştırılması, aşı tereddüdünü azaltmada temel unsurlardandır. Ayrıca sağlık çalışanlarının eğitimi ve motivasyonu da stratejilerin etkinliğini arttırmakta önemli faktördür. Toplumsal inanç ve tutumların olumlu yönde değişmesini sağlamak için yerel dinamiklere uygun iletişim kanallarının kullanılması, toplum desteğinin kazanılmasında etkin sonuçlar doğurur. Sonuç olarak, ulusal sağlık politikalarının yapısı ve uygulama biçimi, toplumda aşıya bağlı güvenin inşa edilmesinde ve aşı tereddüdünün azaltılmasında belirleyici olmaktadır (Lin ve ark., 2022; O’Leary ve ark., 2020; Larson ve ark., 2014).

Aşıların etkileri üzerine yapılan araştırmalar, aşıların güvenilirliği ve etkinliği konusunda önemli veriler ortaya koymaktadır. Klinik çalışmalar kapsamında, farklı yaş gruplarında ve çeşitli sağlık durumlarındaki bireyler üzerinde aşıların yan etki profilleri ve bağışıklık kazandırma kapasitesi titizlikle incelenmiştir. Bu çalışmalar, aşıların belirli yan etkilerinin hafif ve geçici olduğunu, ciddi komplikasyonların ise oldukça nadir olduğunu göstermektedir. Uzun dönem etkilerine ilişkin yapılan gözlemler ise, aşıların uzun vadede de güvenli olduğunu destekleyici bilgiler sunmaktadır. Aşılanmanın bağışıklık sistemini güçlendirdiği ve bulaşıcı hastalıkların yayılımını önemli ölçüde azalttığı çeşitli epidemiyolojik çalışmalarla kanıtlanmıştır. Ayrıca, aşıların toplum sağlığını koruyucu etkisi, özellikle salgın dönemlerinde epidemiyolojik modeller üzerinden doğrulanmış, bulaşma oranlarını belirgin biçimde düşürmüştür. Genellikle aşıların geliştirilmesi ve onay süreçleri katı standartlara bağlıdır; bu süreçler, aşıların güvenli ve etkili olduğunu temin etmek için geniş çaplı klinik denemeler ve denetimler içermektedir. Bu araştırmalar, aşıların hem bireysel sağlık hem de toplum sağlığı adına kritik öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, yapılan çalışmalar, aşıların genel kullanımından kaynaklanan risklerin, sundukları koruma ve iyileşme avantajlarına kıyasla çok düşük olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, bilimsel bulgular, aşı tereddütlerini azaltmak ve güven arttırmak adına önemli dayanaklar sunmaktadır (Jiménez-Castillo ve Sánchez-Fernández, 2024; Biswas ve ark.,2023, Salmon ve ark.,2006).

Gelecekte teknolojik ilerlemeler sayesinde aşıların geliştirilmesi ve kullanımı yeni ufuklar açmaktadır. Geliştirilen yeni aşı teknolojileri, daha kısa sürede ve daha güvenilir şekilde etkili aşılar üretilmesini mümkün kılmaktadır. Örneğin, mRNA teknolojisi gibi yenilikçi yöntemler, hem hastalıklara karşı bağışıklık kazandırmada daha yüksek başarı oranları sağlar hem de yeni hastalıkların ortaya çıkması durumunda hızla uyarlanabilir. Bu teknolojik gelişmeler, aşı üretiminde maliyetleri azaltırken, erişimi de arttırarak küresel sağlık açısından büyük avantaj sağlar. Ayrıca nanoteknoloji ve biyoteknoloji alanındaki ilerlemelerle birlikte kişiye özel aşılama yöntemleri geliştirilebilir. Bu sayede, bireysel genetik özelliklere göre optimize edilmiş aşılar ile yan etkiler minimuma indirilebilir ve aşının etkinliği artırılabilir. Küresel çapta aşıya erişim konusunda da gelişmeler mevcuttur. Gelişmekte olan ülkelerde aşı ulaşımını kolaylaştıracak lojistik çözümler ve fiyat indirimleri ile, dünya genelinde aşı kullanımı yaygınlaşmakta ve hastalıkların küresel çapta azalması sağlanmaktadır. Ayrıca, uluslararası kuruluşlar ve hükümetler, aşının adil dağıtımı ve erişimi için çeşitli politikalar ve iş birliği modelleri geliştirmektedir. Gelecekte, teknolojik yenilikler ve küresel iş birlikleri sayesinde aşılar yalnızca hastalıkları önlemekle kalmayıp aynı zamanda sağlık sistemlerini güçlendiren temel araçlar haline gelecektir. Bu durum, toplumların salgınlara karşı direnç seviyelerini yükseltirken küresel sağlığın iyileştirilmesine de önemli katkılar sağlayacaktır. Sonuç olarak, aşıların gelişimindeki bu ilerlemeler hem yeni hastalıkların yayılmasını engelleyecek hem de mevcut salgınlara karşı daha dayanıklı toplumlar oluşturacaktır (Altıntaş ve ark., 2017; Reich, 2017).

Yeni aşı teknolojileri, mevcut aşılama yöntemlerinin ötesine geçerek hastalıkların önlenmesi ve kontrolü alanında önemli ilerlemeler vaat etmektedir. Modern bilimsel gelişmeler sayesinde mRNA teknolojisi gibi yenilikler hem aşının geliştirme sürecini hızlandırmakta hem de aşının etkinliğini arttırmaktadır. Bu teknolojiler, hastalıkların genetik yapılarına doğrudan müdahale ederek bağışıklık yanıtını daha spesifik ve etkili hale getirmektedir. Ayrıca, nanopartiküller ve gen terapisi temelli yaklaşımlar, aşuların vücuda girmeden önceki ya da ardından gelişen yan etkilerin azaltılmasına katkı sağlamaktadır. Bu yenilikler, sadece yeni hastalıklar için değil, var olan hastalıkların aşı geliştirme sürecini de kolaylaştırmakta ve maliyetlerini düşürmektedir. Özellikle, hızlı geliştirme ve üretim kapasitesi sayesinde, küresel salgınlara karşı daha hazırlıklı olunabilmektedir. Ayrıca, kapsayıcı ve sürdürülebilir aşı teknolojileri ile, erişim sorunları azaltılırken, bölgesel ve kültürel farklılıklar göz önüne alınarak kişiselleştirilmiş aşı çözümleri geliştirilmektedir. Bu gelişmeler, aşuların güvenliği ve etkinliği konusunda da yeni standartlar belirlemekte olup, halkın bilinçlendirilmesine katkı sağlamaktadır. Sonuç olarak, yeni aşı teknolojileri, sadece bilimsel gelişmelerin değil, aynı zamanda toplum sağlığı açısından önemli dönüm noktaları yaratma potansiyeli taşımaktadır (Çakıcı, 2024; Lin ve ark., 2022; Larson ve ark., 2015).

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Yapılan bu çalışmada, aşı reddi ve aşı tereddüdünün çeşitli sebepleri olduğu ortaya konulmuştur. Aşı reddini önlemenin önemi, toplum sağlığının koruması ve yaygın hastalıkların yayılmasını engelleme açısından kritik bir rol oynadığı anlaşılmıştır. Aşular çeşitli bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınmasında en güvenilir ve etkili yöntemler arasında yer almaktadır sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar göz önüne alınarak, aşı tereddütü ve reddi, toplumda bağışıklık bağlamını zayıflatmakta ve salgın risklerini arttırmaktadır. Bu nedenle, aşuya olan güveni arttırmak ve yanlış bilgi kaynaklarını azaltmak amacıyla güçlü iletişim ve eğitim çalışmaları büyük önem taşır. Bilgilendirme faaliyetleri, aşuların güvenliği, etkinliği ve yan etki olasılıkları hakkında doğru bilgiler vererek halkın endişelerini gidermeye yönelik olmalıdır. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin toplum ile sürekli iletişim halinde olması, inanç ve kültürel dinamiklere uygun bilgilendirme programları yapması oldukça değerlidir. Toplumun tüm kesimlerinin katılımını sağlayacak bilgilendirme programları ayrıca geleneksel ve sosyal medyanın etkin kullanımıyla desteklenebilir. Yasal düzenlemeler ve teşvikler aşuyu reddetme oranlarını azaltmaya yardımcı olurken aşı programlarının erişilebilirliği ve kolaylığı da aşılama oranını artırır. Bireylerin sağlıklı yaşama hakkını korumak ve toplum genelinde bağışıklık seviyesini stabilize etmek için aşı reddini önlemek amacıyla bütüncül ve sürdürülebilir stratejilere ihtiyaç vardır. Bu yüzden, aşuya karşı duyulan tereddütlerin giderilmesi, toplum sağlığını güvence altına almak ve daha sağlıklı bir gelecek inşa etmek adına temel bir gerekliliktir.

6. KAYNAKÇA

- Anakpo, G., & Mishi, S. (2022). Hesitancy of COVID-19 vaccines: Rapid systematic review of the measurement, predictors, and preventive strategies. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(5), 2074716. <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2074716>
- Altıntaş, L., Enver, H., & Tutun, H. (2017). Rekombinant DNA teknolojisi ve veteriner ilaç geliştirmede kullanımı. *Mehmet Akif Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 193–204.
- Çakıcı, Ö. (2024). Aşı uygulamalarında genel kurallar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 8(3), 141–147. <https://doi.org/10.34084/bshr.1538408>
- Davies, P., Chapman, S., & Leask, J. (2002). Antivaccination activists on the World Wide Web. *Archives of Disease in Childhood*, 87(1), 22–25. <https://doi.org/10.1136/adc.87.1.22>
- Hoffman, B. L., Felter, E. M., Chu, K.-H., et al. (2019). It's not all about autism: The emerging landscape of anti-vaccination sentiment on Facebook. *Vaccine*, 37(16). <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.03.003>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007– 2012. *Vaccine*, 32(19), 2150-2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Schulz, W. S., et al. (2015). Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine*, 33(34), 4165–4175. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.037>
- O'Leary, S. T., Cataldi, J. R., Lindley, M. C., et al. (2020). Policies among US pediatricians for dismissing patients for delaying or refusing vaccination. *JAMA*, 324(11), 1105–1107. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.10658>
- Omer, S. B., Salmon, D. A., Orenstein, W. A., Dehart, M. P., & Halsey, N. (2009). Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *New England Journal of Medicine*, 360(19), 1981-1988. <https://doi.org/10.1056/NEJMs0806477>
- Prieto-Campo, Á., Vázquez-Cancela, O., Roque, F. et al. Unmasking vaccine hesitancy and refusal: a deep dive into Anti-vaxxer perspectives on COVID-19 in Spain. *BMC Public Health* 24, 1751 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18864-5>.
- Reich, J. A. (2014). Neoliberal mothering and vaccine refusal: imagined gated communities and the privilege of choice. *Gender & Society*, 28(5), 679-704. <http://www.jstor.org/stable/44288183>
- Singh, P., Dhalaria, P., Kashyap, S. et al. Strategies to overcome vaccine hesitancy: a systematic review. *Syst Rev* 11, 78 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01941-4>
- Terrell, R., Alami, A., & Krewski, D. (2023). Interventions for COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Systematic Review and Narrative Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12), 6082. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126082>
- Yasmin, F., Najeeb, H., Moeed, A., Naeem, U., Asghar, M. S., Chughtai, N. U., ... & Pakpour, A. H. (2021).

COVID-19 vaccine hesitancy in the United States: a systematic review. *Frontiers in public health*, 9, 770985.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.770985>

Wiley, K., Leask, J., Attwell, K., Helps, C., Degeling, C., Ward, P., & Carter, S. (2023). Childhood vaccine refusal and what to do about it: A systematic review of the ethical literature. *BMC Medical Ethics*, 24(1), 96.

<https://doi.org/10.1186/s12910-023-00978-x>

Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5(10), e004206.

<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004206>.

GENİŞLETİLMİŞ ÖZET (EXTENDED SUMMARY)

The study aimed to contribute to this field by examining master's theses on vaccine refusal and vaccine hesitancy in terms of qualitative and quantitative values. The literature review was evaluated in the Higher Education Council National Thesis Center database system between January 22-27, 2024, without any year restrictions. The data search was conducted using the keywords “vaccine refusal” and “vaccine hesitancy.” Theses that met the inclusion criteria were selected for review. The data search yielded 26 theses. The full texts of the theses were accessed and included in the study. Nineteen theses were excluded from the study because they were not relevant to the topic and access to the full text was limited. Seven theses were included in the study according to the inclusion criteria determined for selection. The seven theses included in the study and meeting the inclusion criteria contributed to various fields: two were midwifery master's theses, one was a nursing master's thesis, two were family medicine residency theses, one was a public health doctoral thesis, and one was a pediatrics residency thesis. When thesis types were examined and evaluated, it was observed that all of them were descriptive in nature. The sample size of these studies ranged from 12 to 950, with a total of 2,967 parents participating. This study is retrospective and descriptive in nature, and no ethics committee approval was obtained for the literature review because the studies included in the study were equally accessible to everyone. New vaccine technologies promise significant advances in disease prevention and control, going beyond current vaccination methods. Thanks to modern scientific developments, innovations such as mRNA technology both accelerate the development process and increase vaccine efficacy. These technologies directly intervene in the genetic structure of diseases, making the immune response more specific and effective. Furthermore, approaches based on nanoparticles and gene therapy contribute to reducing side effects that occur before or after vaccines enter the body. These innovations not only facilitate the vaccine development process for new diseases but also simplify and reduce the costs of developing vaccines for existing diseases. This study revealed that there are various reasons for vaccine refusal and hesitancy. It was understood that preventing vaccine refusal plays a critical role in protecting public health and preventing the spread of common diseases. It was concluded that vaccines are among the most reliable and effective methods for controlling various infectious diseases. Considering these results, vaccine hesitancy and refusal weaken community immunity and increase the risk of outbreaks. Therefore, strong communication and education efforts are crucial to increase confidence in vaccines and reduce misinformation. Information activities should aim to alleviate public concerns by providing accurate information about the safety, efficacy, and possible side effects of vaccines. Furthermore, it is highly valuable for healthcare professionals to maintain constant communication with the community and to develop information programs that are appropriate to beliefs and cultural dynamics. Awareness programs that ensure the participation of all segments of society can also be supported by the effective use of media and social media. Legal regulations and incentives help reduce vaccine refusal rates, while the accessibility and convenience of vaccination programs also increase vaccination rates. Comprehensive and sustainable strategies are needed to prevent vaccine refusal in order to protect individuals' right to healthy living and stabilize immunity levels across society. Therefore, addressing vaccine hesitancy is essential to safeguarding public health and building a healthier future.