

Klinik Araştırma

0-24 Ay Arası Çocuğu olan Ebeveynlerin Bağışıklama ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Gizem GÜNGÖR¹, Süleyman ERSOY^{1,a}, Emin PALA¹

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Anne babaların, çocukluk çağı aşı bilgi düzeyleri, çocuklarının aşılanma durumları ile bunları etkileyen faktörlerin tespit edilmesi, bağışıklama ile ilgili farkındalık kazandırmak ve bunun sonucunda çocuk aşılanmasını artırmak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Prospektif kesitsel tanımlayıcı türde olan çalışmada, 12.05.2020-12.06.2020 tarihleri arasında, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran ebeveynlere, çocukluk çağı aşıları hakkında, bilgi düzeylerini sorgulayan anket yüzüye uygulandı. G*power 3.1.0 programı hesaplanan Power Analiz effect size 0.5; %5 anlamlılık düzeyinde %95 power için gereken örneklem sayısı 224 olarak bulundu Kesitsel analiz için SPSS yazılımı kullanıldı ve p <0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya 261 ebeveyn dahil edildi. Ebeveynlerin %58,1'i sağlık bakanlığı çocukluk dönemi aşılanma takvimi hakkında bilgisi olduğunu, %62,4'ü de bilgiyi doktordan aldığını ifade etmiştir. Ebeveynlerin en sık bilgi sahibi olduğu aşılar sırasıyla hepatit B %58,2, kızamık %52,0, BCG %49,0 aşısıydı. Annelerin yaşları ve öğrenim seviyelerinin aşıların zamanında yaptırılma durumunu anlamlı olarak etkilediği gözlenmiştir (sırasıyla p =0,012 ve p =0,000). Babaların ise öğrenim seviyesinin aşıların zamanında yaptırılmasını etkilediği görülmüştür (p =0,006).

Sonuç: Çalışmamıza katılan ebeveynlerin çoğunluğunun aşılar ve aşı takvimi konusunda bilgi sahibi oldukları ve en önemli bilgi kaynaklarının başta hekimler olmak üzere sağlık kuruluşları olduğu görülmüştür. Katılımcılar arasında %0,8 oranında aşı reddine rastlanmış, %1,9'unun da aşı yaptırmada noktasında tereddüt yaşadıkları gözlenmiştir. Sağlık kuruluşlarında, bağışıklama hakkında daha geniş bilgi verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Aşılar, Farkındalık, Bağışıklama.

ABSTRACT

Evaluating the Knowledge of Parents Who Have Children Between 0-24 Months About Childhood Vaccination

Objective: The aim of the study was to observe knowledge of parents about childhood vaccination, vaccination status of their children and related factors affecting their perspectives on immunization, to raise awareness about immunization.

Material and Method: This cross-sectional descriptive study was conducted at Family Medicine Outpatient Clinics of Ümraniye Training and Research Hospital between May 2020 -June 2020.The questionnaires to evaluate about childhood vaccination was prepared by researchers. The questionnaires were filled in by face-to-face interview method. Sample size was found to be 224 by G*power 3.1.0 program with effect size 0.5; %5 mean size and %95 power. SPSS software was used for cross-sectional analysis and p <0.05 was considered significant.

Results: In the study, 261 parents were included. Among the participants %58.1of them were knowledgeable about the vaccination calendar of the ministry of health whereas %62.4 of them received the information from their doctors. The most common vaccines in the calendar to parents were Hepatitis B %58,2 (n =114), measles %52,0 (n =102) and BCG %49,0 (n =96), respectively. The ages and education levels of the mothers significantly effected the ontime vaccination (p =0,012 and p <0,001). The education levels of the fathers as well effected the vaccination timing (p =0,006).

Conclusion: Most of the parents included in our study were knowledgeable about the vaccines and the vaccination calendar and their main source of information was health centers particularly doctors. Vaccine refusal rate was found to be 0.8% while vaccine hesitancy was 1.9% among the participants.It is important to give more information regarding immunization in health institutions because this might increase the vaccination rate.

Keywords: Vaccines, Awareness, Immunization.

Bu makale atıfta nasıl kullanılır: Güngör G, Ersoy S, Pala E. 0-24 Ay Arası Çocuğu olan Ebeveynlerin Bağışıklama ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2021; 26(4): 198-205.

How to cite this article: Gungor G, Ersoy S, Pala E. Evaluating the Knowledge of Parents Who Have Children Between 0-24 Months About Childhood Vaccination. Fırat Med J 2021; 26(4): 198-205.

ORCID IDs: G.G. 0000-0003-0675-4981, S.E. 0000-0003-0001-9329, E.P. 0000-0001-9189-4342.

Aşı, insan ve hayvanlarda hastalık yapan virüs, bakteri gibi mikroorganizmaların öldürülerek, zayıflatılarak ya da bazı mikroorganizmaların salgıladığı toksinlerin etkileri ortadan kaldırılarak sağlam kişilere hastalık oluşmaması için verilen biyolojik maddedir. Böylece bulaşıcı bir hastalığa karşı dirençli veya immünite kazanmış olan birey bağışıklanmış olur (1, 2). Aşı dünyadaki en etkili halk sağlığı projelerinden biridir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocuk sağlığının korunması için en uygun ve ucuz uygulama olarak kabul edilmiştir. (1) Bir çocuğu aşılamak, hastalıkları tedavi etme maliyetlerini önemli ölçüde azaltır, daha da önemlisi sağlıklı bir çocukluk sağlar. (3) Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen koruyucu sağlık hizmetlerinde kullanılan aşılarla her yıl yaklaşık 3 milyon ölüm engellenmektedir. Ancak dünya genelinde

^aYazışma Adresi: Gizem GÜNGÖR, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Tel: 0216 632 1818

Geliş Tarihi/Received: 11.11.2020

e-mail: gizemgungor__@hotmail.com

Kabul Tarihi/Accepted: 16.08.2021

20 milyon çocuk hala yeterince aşılanmamaktadır (1, 3). Ülkemizde 1980 yılından itibaren başlatılan yoğun aşılama programları ile engellenebilen birçok enfeksiyona bağlı morbidite ve mortalitede belirgin azalma sağlanmıştır (4).

Kapsamı giderek genişletilen ulusal bağışıklama takvimi ile sağlıklı çocukların aşılanması düzenli ve takipli olarak devam etmektedir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı tarafından tüm bebeklere ücretsiz olarak boğmaca, çocuk felci, hepatit B, kabakulak, kızamık, kızamıkçık, difteri, hemofilus influenza tip b (Hib), hepatit A, konjuge pnömokok, suçiçeği, tetanoz, tüberküloz aşıları sağlık kurumlarında yapılmaktadır (5).

Tüm bunlara rağmen bazı ebeveynler yararlılığından ve güvenilirliliğinden şüphe duymaktadırlar. Dünyada 1990'lı yıllarda, ülkemizde de 2010 yılından itibaren 'aşı reddi' kavramı ortaya çıkmıştır. Yapılan çalışmalar; sağlık çalışanları ve hekimlerin, aşı uygulanacak kişiler ve ebeveynler ile güven sağlamasının ve etkili iletişim kurmasının, aşı konusundaki tereddütleri gidermede en etkin yollardan biri olduğunu göstermektedir (4).

Bu çalışmamızda, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 0-24 ay aralığında çocuğu olan ebeveynlerin bağışıklama ile ilgili bilgi düzeyi değerlendirmesi ve ebeveynlere çocuk aşılanması konusunda farkındalık kazandırmak amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniği'ne başvuran 0-24 ay arası çocuğu olan ebeveynlerin bağışıklama ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik anket uygulandı. G*power 3.1.0 programı hesaplanan Power Analiz effect size 0.5; %5 anlamlılık düzeyinde %95 power için gereken örneklem sayısı 224 olarak bulundu. Hesaplanan örnek sayısına ulaşabilmek için 1 Mayıs 2020-30 Haziran 2020 arasında Aile hekimliği polikliniğine başvuran tüm ebeveylere ankete katılması teklif edildi. Toplam 274 ebeveyn den 9'u ankete katılmayı reddetti, 4'ü çeşitli nedenlerle anketi tamamlayamadığı için değerlendirme dışı tutuldu.

Ebeveynler anket hakkında bilgilendirildi ve gönüllülerden bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Çalışmaya katılması teklif edilen ebeveynlerde 18 yaşın üstünde olması, Türkçe bilmesi, çocuğunun 0-24 ay yaş aralığında olması, gönüllü onam vermesi kriterleri dikkate alındı. 18 yaş altında olan, çocuğunun aşılanmaya engel bir hali olan, Türkçe bilmeyen ve gönüllü onam vermeyen ebeveynler çalışma dışı bırakıldı. Anket soruları ebeveynlere aynı doktor tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle soruldu ve cevaplar aynı kişi tarafından kaydedildi. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; ebeveynlerin bağışıklama hakkındaki bilgi düzeyi, bağımsız değişkenleri ise, ebeveynlerin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi, ailenin gelir durumu ve çocuk sayısı olarak belirlendi.

Anket, sosyodemografik özellikleri tanımlamaya ve aşı bilgi düzeyini değerlendirmeye yönelik, 31 adet çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktaydı.

Etik kurul izni: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmadığına dair onay alınmıştır (Tarih:12.05.2020 Sayı: B.10.1.TKH.4.34.H.GP.0.-01/148). Çalışma için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden de ayrıca izin alınmıştır.

Verilerin istatistiksel analizi: Kolmogorov Smirnov testi ile verilerin dağılımının normal olduğu görülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik testler (ortalama, minimum, maksimum, standart sapma) uygulanmıştır. Analizlerimizde nitel değişkenler için yüzde değerleri verilmiştir. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki kare ve Fisher exact testi kullanılmıştır. Hesaplanan p değeri <0,05 için anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma 0-24 ay aralığında çocuğu olan 261 ebeveyn üzerinde yapılmıştır. Annelerin yaş ortalaması 29,2 ± 3,4 yıl, babaların yaş ortalaması ise 32,4 ± 3,1 yıl bulunmuştur. Babaların %11'i işsiz, %28,5'i (n :74) işçi, %8,5'i (n =22) memur, %58,8'i (n =153) diğer meslek gruplarında olduğu öğrenilmiştir (Şekil 1). Çocuğun bakımıyla %90,4 (n =235) anne baba, %9,6 (n =25) anneanne babaanne ilgilenmektedir. (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri.

Anne		n	%
Yaş	≤20	8	3,1
	21-24	27	10,4
	25-29	81	31,2
	30-34	84	32,3
	≥2,	60	23,1
Meslek	Ev hanımı	224	86,2
	İşçi	3	1,2
	Memur	17	6,5
	Diğer	16	6,2
Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	12	4,6
	İlköğretim 1.kademe	27	10,4
	İlköğretim 2.kademe	98	37,7
	Lise	65	25,0
	Üniversite	58	22,3
Baba		n	%
Yaş	21-24	6	2,3
	25-29	47	18,1
	30-34	88	33,8
	≥3,	119	45,8
Meslek	İşçi	74	28,5
	İşsiz	11	4,2
	Memur	22	8,5
	Diğer	153	58,8
Öğrenim Durumu	İlköğretim 1.kademe	39	15,0
	İlköğretim 2.kademe	70	26,9
	Lise	83	31,9
	Üniversite	68	26,2
Gelir Düzeyi	2000 tl ve altı	115	44,2
	2001-4000 tl	109	41,9
	4000 tl ve üzeri	36	13,8
Çocuğun Bakımıyla İlgilenen Kişi	Anne-baba	235	90,4
	Anneanne-babaanne	25	9,6
Kardeş sayısı	0	88	33,8
	1	99	38,1
	2 ve üzeri	73	28,1
Kaçınıcı çocuk	1	89	34,2
	2	98	37,7
	3 ve üzeri	73	28,1
Ebeveynlerden sigara içen var mı?	Evet	161	61,9
	Hayır	99	38,1

Ebeveynlerin %58,1'i (n =152) sağlık bakanlığı çocukluk dönemi aşılama takvimi hakkında bilgisi olduğunu, %41,5'i (n =108) bilgisi olmadığını söylemiştir. Aşılar hakkındaki bilgiyi katılımcıların %62,4'ü (n =237) doktordan, %10'u (n =38) TV, radyo ve gazetelerden, %16,3'ü (n =62) internetten, %7,9'u (n =30) komşularından almıştır, %3,4'ü (n =13) hiçbir bilgi edinmedim cevabını vermiştir. En fazla bildikleri aşı %58,2 (n =114) oranında hepatit B ve %52,0'ı (n =102) oranında kızamık iken, %23,7'si (n =62) hiçbir aşıyı bilmediğini ifade etmiştir.

Ebeveynlere aşılarla ilgili düşündükleri seçeneklerle sorulduğunda; aşılar bulaşıcı hastalıklardan korunmayı sağlar seçeneğini %78,4' ü (n =204), aşılar bulaşıcı hastalıkların salgınlara dönüşmesini engeller seçeneğini %81,2'si (n =212), aşılar enfeksiyonlara yakalanmayı engeller seçeneğini %47,8'i (n =125) işaretlemiştir. Çocuğa yapılan ilk aşı hangisidir sorusuna ebeveynlerin %49'u (n =130) hepatit B, %22'si (n =55) BCG aşısı cevabını vermiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Aşılar hakkında bilgi durumu.

		n	%
Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşılamaya Takvimi Hakkında Bilginiz Var mı?	Evet	152	58,5
	Hayır	108	41,5
Aşılarla İlgili Nereden /Kimden Bilgi Alıyorsunuz?*	Doktordan	237	62,4
	Tv-Radyo-Gazete	38	10,0
	İnternet	62	16,3
	Komşu	30	7,9
	Bilgi Edinmedim	13	3,4
Bebeğe İlk Aşısı Ne Zaman Yapılır?	Bilmiyorum	11	4,2
	Doğumda	141	54,2
	1 Haftalıkken	32	12,3
	2 Haftalıkken	6	2,3
Aşı İsimleri	1 Aylıkken	70	26,9
	Kızamık	102	52,0
	Kızamıkçık	34	17,3
	Kabakulak	40	20,4
	Suçiçeği	43	21,9
	Verem	96	49,0
	Hep B	114	58,2
	Karma	25	12,8
	Rota	29	14,8
	Menenjit	13	6,6
	Tetanoz	40	20,4
	Çocuk felci	8	4,1
Difteri	3	1,5	
Boğmaca	9	4,6	
Pnömonokok	1	0,5	
Aşılar İle İlgili Hangisini Düşünüyorsunuz?	Aşılar bağışıklık sistemini güçlendirir	124	%47,5
	Aşılar bulaşıcı hastalıklardan korunmayı sağlar	204	%78,4
	Aşılar bulaşıcı hastalıkların salgınlara dönüşmesini engeller	212	%81,2
	Aşılar enfeksiyonlara yakalanmayı engeller	125	%47,8
Çocuğa Yapılan İlk Aşı Hangisidir?	Bcg (verem)	55	%22
	Suçiçeği	47	%18
	Hepatit b	130	%49
	Diğer	28	%11

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Anne mesleği ve öğrenim durumu göz önünde bulundurulduğunda çocuğa yapılan ilk aşı cevapları arasında

istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir. (sırasıyla p =0,004 ve p <0,001) (Tablo 3).

Tablo 3. Anneye ilişkin özelliklere göre yapılan ilk aşının değerlendirilmesi

		Bcg	Suçiçeği	Hepatit b	Diğer	p
Anne Meslek	Ev Hanımı	53(96,4%)	46 (97,9%)	99(76,2%)	26(92,9%)	0,004
	İşçi	1(1,8%)	0(0,0%)	2(1,5%)	0(0,0%)	
	Memur	0(0,0%)	1(2,1%)	15(11,5%)	1(3,6%)	
	Diğer	1(1,8%)	0(0,0%)	14(10,8%)	1(3,6%)	
Anne Öğrenim Durumu	Okuryazar Değil	7(12,7%)	3(6,4%)	0(0,0%)	2(7,1%)	<0,001
	İlköğretim 1. Kademe	16(29,1%)	6(12,8%)	1(0,8%)	4(14,3%)	
	İlköğretim 2. Kademe	23(41,8%)	28(59,6%)	32(24,6%)	15 (53,6%)	
	Lise	7(12,7%)	5(10,6%)	49(37,7%)	4(14,3%)	
Anne Yaş	Üniversite	2 (3,6%)	5(10,6%)	48(36,9%)	3(10,7%)	0,547
	≤nn	2(3,6%)	2(4,3%)	4(3,1%)	0(0,0%)	
	21-24	6(10,9%)	4(8,5%)	15(11,5%)	2(7,1%)	
	25-29	18(32,7%)	12(25,5%)	43(33,1%)	8(28,6%)	
	30-34	12(21,8%)	15(31,9%)	47(36,2%)	10(35,7%)	
	≥0(17(30,9%)	14(29,8%)	21(16,2%)	8(28,6%)	

Ki-kare testi ve Fisher exact test, p <0,05.

Ebeveynlerin %91,5'i (n =238) aşıların aile hekimliği, %38,8'i (n =101) hastane, %1,5'i (n =4) toplum sağlığı merkezinde yapılacağını ifade etmişken, %3,8'i (n =10) aşıları yapan kişinin doktor, %90'ı (n =234) hemşire olduğunu düşünmektedir. (Tablo 4).

Tablo 4. Aşılar hakkında bilgi durumu.

		n	%
Aşı nerede yapılır?	Toplum Sağlığı Merkezi	4	1,5
	Hastane	101	38,8
	Aile Sağlığı Merkezi	238	91,5
	Hepsi	18	6,9
Aşiyi kim yapar?	Doktor	10	3,8
	Hemşire	234	90,0
	Ebe	15	5,8
	Hepsi	15	5,8
Aşı nerede yapılır?	Toplum Sağlığı Merkezi	4	1,5
	Hastane	101	38,8
	Aile Sağlığı Merkezi	238	91,5
	Hepsi	18	6,9
Aşiyi kim yapar?	Doktor	10	3,8
	Hemşire	234	90,0
	Ebe	15	5,8
	Hepsi	15	5,8

Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Ebeveynlerin demografik özelliklerine göre aşıları zamanında yaptırma durumu değerlendirildiğinde; annelerin yaş ve öğrenim durumuna göre aşıları zamanında yaptırma cevapları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir. (sırasıyla $p = 0,012$ ve

$p = 0,000$). Babaların ise öğrenim durumuna göre aşıları zamanında yaptırma cevapları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p = 0,006$) (Tablo 5).

Tablo 5. Ebeveynlerin özelliklerine göre aşıları zamanında yaptırma durumunun değerlendirilmesi.

		Evet	Hayır	p
Anne meslek	Ev Hanımı	192(84,6%)	32(97,0%)	0,263
	İşçi	3(1,3%)	0(0,0%)	
	Memur	16(7,0%)	1(3,0%)	
	Diğer	16(7,0%)	0(0,0%)	
Anne öğrenim durumu	Okuryazar Değil	6(2,6%)	6(18,2%)	<0,001
	İlköğretim 1.Kademe	15(6,6%)	12(36,4%)	
	İlköğretim 2.Kademe	92(40,5%)	6(18,2%)	
	Lise	57(25,1%)	8(24,2%)	
	Üniversite	57(25,1%)	1(3,0%)	
Anne yaş	≤nn	8(3,5%)	0(0,0%)	0,012
	21-24	20(8,8%)	7(21,2%)	
	25-29	77(33,9%)	4(12,1%)	
	30-34	74(32,6%)	10(30,3%)	
	≥0	48(21,1%)	12(36,4%)	
Baba meslek	İşçi	65(28,6%)	9(27,3%)	0,294
	İşsiz	10(4,4%)	1(3,0%)	
	Memur	21(9,3%)	1(3,0%)	
	Diğer	131(57,7%)	22(66,7%)	
Baba öğrenim durumu	İlköğretim 1.kademe	29(12,8%)	10(30,3%)	0,006
	İlköğretim 2.kademe	62(27,3%)	8(24,2%)	
	Lise	70(30,8%)	13(39,4%)	
	Üniversite	66(29,1%)	2(6,1%)	
Baba yaş	21-24	6(2,6%)	0(0,0%)	0,602
	25-29	44(19,4%)	3(9,1%)	
	30-34	77(33,9%)	11(33,3%)	
	≥1	100(44,1%)	19(57,6%)	

Ki-kare testi, $p < 0,05$ ve Fisher exact test.

Ebeveynlerin çocuğunuzun aşılarını zamanında yaptırıyor musunuz sorusu için; %87,3 (n =227) oranında evet, %12,7 (n =33) oranında ise hayır cevabı verdiği, çocuğunuzun aşıları tam mı sorusuna ise %98,1 (n =255) oranında evet, %1,9 (n =5) oranında hayır cevabı verdiği gözlenmiştir. Daha önceki çocuğunuza aşı yaptırdınız mı sorusuna tek çocuğu olmayan 172 kişi arasında %99,2'si (n =170) evet, %0,8'i (n =2) hayır cevabını vermiştir. Yeni bir aşı geliştirilip bu aşının çocuğunuzu ağır bir hastalıktan koruyacağı açıklansa aşırı yaptırmak ister misiniz sorusuna ebeveynlerin %78,8'i (n =205) evet, %21,2'si (n =55) hayır demmiştir. Ebeveynlerin %65,7'si (171) ücretli aşılar olduğunu bildiği, %34,3'ü (n =89) ücretli aşılar olduğunu bilmediği cevabını vermiştir. Çocuğunuza ücretli aşı yaptırdınız mı sorusu için olguların %17,3'ü (n =45) evet cevabını vermiş, sadece rota aşısını %55,5'i (n =25), sadece menenjit aşısını

%15,5'i (n =7), rota ve menenjit aşısını %28,8'i (n =13) çocuklarına yaptırmıştır. Annenin meslek, öğrenim durumu ve yaşı değerlendirildiğinde ücretli aşı yaptırma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (sırasıyla $p = 0,070$, $p = 0,010$ ve $p = 0,060$). Babanın mesleğine ve öğrenim durumuna göre ücretli aşı yaptırma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (sırasıyla $p = 0,020$ ve $p < 0,001$). Ailenin gelir düzeyine göre ücretli aşı yaptırma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,001$). Gelir düzeyi 2001TL ile 4000 TL arasında (%44,4) ve 4000 TL ve üzeri (%35,6) olan ailelerin ücretli aşı yaptırma oranları, diğer gelir düzeyindeki ailelerin ücretli aşı yaptırma oranlarından anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 6).

Tablo 6. Ebeveynlere ve aileye ilişkin özelliklere göre ücretli aşı yaptıırma durumunun değerlendirilmesi.

		Evet	Hayır	p
Anne meslek	Ev hanımı	34(75,6%)	190(88,4%)	0,070
	İşçi	0(0,0%)	3(1,4%)	
	Memur	6(13,3%)	11(5,1%)	
	Diğer	5(11,1%)	11(5,1%)	
Anne öğrenim durumu	Okuryazar değil	2(4,4%)	10(4,7%)	0,010
	İlköğretim 1.kademe	1(2,2%)	26(12,1)	
	İlköğretim 2.kademe	16(35,6)	82(38,1)	
	Lise	8(17,8)	57(26,5)	
	Üniversite	18(40,0)	40(18,6)	
Anne yaş	≤nn	0(0,0)	8(3,7)	0,060
	21-24	1(2,2)	26(12,1)	
	25-29	13(28,9)	68(31,6)	
	30-34	15(33,3)	69(32,1)	
	≥9(16(35,6)	44(20,5)	
Baba meslek	İşçi	5(11,1)	69(32,1)	0,020
	İşsiz	2(4,4)	9(4,2)	
	Memur	3(6,7)	19(8,8)	
	Diğer	35(77,8)	118(54,9)	
Baba öğrenim durumu	İlköğretim 1.Kademe	2(4,4)	37(17,2)	<0,001
	İlköğretim 2.Kademe	4(8,9)	66(30,7)	
	Lise	19(42,2)	64(29,8)	
	Üniversite	20(44,4)	48(22,3)	
Baba yaş	21-24	1(2,2)	5(2,3)	0,160
	25-29	3(6,7)	44(20,5)	
	30-34	16(35,6)	72(33,5)	
	≥2(25(55,6)	94(43,7)	
Gelir durumu	2000 tl ve altı	9(20,0)	106(49,3)	0,001
	2001-4000 tl	20(44,4)	89(41,4)	
	4000 tl ve üzeri	16(35,6)	20(9,3)	
Kaç çocuk	1 çocuk	14(31,1)	74(34,4)	0,620
	2 çocuk	20(44,4)	79(36,7)	
	3 çocuk ve üzeri	11(24,4)	62(28,8)	
Kaçınıcı çocuk	1. çocuk	14(31,1)	75(34,9)	0,580
	2. çocuk	20(44,4)	78(36,3)	
	3. çocuk ve üzeri	11(24,4)	62(28,8)	

Ki-kare testi ve Fisher exact test, $p < 0,05$.

Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi'ne eklenmesini istediğiniz aşı var mı sorusunu olguların %25'i (n =65) evet, %75'i (n =195) hayır şeklinde cevaplamıştır. Evet cevabını verenlerden %7,6'sı (n =5) sadece menenjit aşısının, %44,6'sı (n =29) sadece rota aşısının, %47,6'sı (n =31) rota ve menenjit aşısının eklenmesini önermişlerdir.

TARTIŞMA

Bağışıklama ile ilgili yapılan uygulamalar aile hekimliğinde büyük öneme sahiptir. Bu konuyla ilgili olarak ebeveynlerin bilgi durumunu sorguladığımız çalışmamızda katılımcıların çoğunluğunun aşılar ve aşı takvimi konusunda bilgi sahibi oldukları ve ana bilgi kaynaklarının da %62,4'ü gibi önemli bir oranı hekimler olmak üzere sağlık çalışanları oldukları gözlemlendi. Avrupa'da 2008-2009 yılları arasında 3 yaşından küçük çocukları olan 6611 ebeveyn ile yapılan bir çalışmada, çalışma kapsamındaki tüm ülkelerde sağlık profesyonelleri, en önemli ve en güvenilir bilgi kaynağı olarak gösterildi (6). Üzüm ve ark.'nın (7) çalışmasında ise ebeveynlerin %81,5'inin aşılar hakkındaki bilgileri sağlık merkezlerinden, %9,9'unun TV/radyo/gazete/internette, %4,4'ünün arkadaş/akraba çevresinden öğrendiği saptandı. Coşkun

ve ark.'nın (8) 2019 yılında yaptığı çalışmada bu oranlar sırasıyla doktor %66,1, hemşire %29,3, internet %22,2, aile %16,9, komşu ve akraba %15,5 olarak bildirildi. Bal ve ark.'ın çalışmasında ise erişkin aşısını yaptıranların %66,1'i doktoru önerdiği için aşı olduğunu belirtirken aşı yaptırmayanların %7,4'ü doktor önerisi almadığı için aşı olmadığını belirtmişti (9). Bizim çalışmamız ve benzer çalışmalarda en çok güven duyulan ve bilgi alınan kaynağın doktorlar ve sağlık çalışanları olması aşılar konusunda farkındalığı artırmak için de en önemli görevin sağlık çalışanlarında olduğunu göstermektedir.

Ebeveynlerin en çok bildikleri üç aşı sırasıyla hepatit B, kızamık ve verem aşısı olurken %23,7'sinin hiçbir aşısı bilmediği görülmüştür. Ülkemizde yapılan değişik çalışmalarda da benzer bulgulara ulaşılmıştır. Bunlardan İncili ve ark. (10) tarafından yapılan çalışmada kızamık aşısı en çok bilinen aşı olmuştur. 2019 yılında bir çalışmada ise sırasıyla kızamık-kızamıkçık-kabakulak (%90,4), suçiçeği (%72,8), BCG(%62,8) en çok bilinen üç aşı olarak görülmüş, hiçbir aşısı bilmeyenlerin oranı ise %3,76 olarak bulunmuştur (8). Arlı ve ark. (11) tarafından yapılan çalışmada en çok bilinen aşılar; kızamık %58,9, BCG %52,8, karma %47,8 olarak ifade edilmiştir. Üzüm ve ark.'nın (7) 2018 yılında 302 ebeveyn üzerinde yaptığı bir diğer çalışmada ise katılımcıların en çok bildiği aşının %54,8

oranında kızamık, hiçbir aşının ismini bilmeyenlerin oranının %30,1 olduğu gözlenmiştir.

Ebeveynler aşılarla ilgili olarak en sık %81,2 oranında bulaşıcı hastalıkların salgınlara dönüşmesini engeller cevabını vermiş, takiben de bulaşıcı hastalıklardan korunmayı sağlar ve bağışıklık sistemini güçlendirir demişlerdir. Arlı ve ark. (11) tarafından yapılan çalışmada aşı yapılmama durumunda annelerin %18,3'ü çocuklarının çok çabuk hastalanacağını, %27,2'si sık sık hasta olacaklarını, %45,6'sı hastalıkları daha ağır geçireceğini ifade ederken, İncili ve ark.'ın (10) çalışmasında ise annelerin %49'u çocuklarının çok çabuk hastalanacağını, %13,5'i hastalıkları daha ağır geçireceğini bildirmişlerdir. Çalışmamızın sonuçlarıyla literatür beraber değerlendirildiğinde annelerin aşı yapılması durumunda çocuklarının bulaşıcı hastalıklara daha sık yakalanacağı ve daha ağır geçireceği yönünde endişeler taşıdığı ve aşıların çocuk sağlığının korunması noktasında etkisi kanıtlanmış önemli araçlar olduğu kanaatinde oldukları gözlenmektedir.

Çalışmamızın ana bulgularından biri %0,8 oranında daha önceki çocuğuna aşı yaptırmayıp aşı reddine giden ebeveynin bulunması ve %1,9'unun da aşı tereddüüne sahip olmasıdır. Türkiye'de aşığı reddi kavramı 2011'den sonra ülke gündemine girmiştir. Aynı yıl aşı reddine giden aile sayısı 183 iken 5 yıl içinde bu rakam 10,000'in üzerine çıkmıştır. Bu hızla giderse bir sonraki 5 yılda ülke genelinde aşılama oranlarını %80'lere inme ihtimali öngörülmektedir (4). Dünyada yirmi yıl önce, aşı kararsızlığı-aşı reddi kavramları ortaya atılmış olup giderek artan aşı reddi vakaları, aşılama oranlarında düşüşlere neden olmuş ve aşı ile korunabilir hastalıkların sıklığında artışa yol açmıştır (12). Dünya'da 2018 yılında görülen toplam kızamık vaka sayısı 324.277 iken, 2019 yılının ilk iki ayında içinde 74.338 kızamık vakası görülmüştür (13). Türkiye'de 2016 yılında yüzde 98 olan aşılama oranı, 2017 yılında yüzde 96'ya gerilemiş, 2017 yılında 85 çocukta kızamık görülürken, 2018 yılında kızamık vaka sayısı 716'ya ulaşmıştır. Böylelikle kızamık insidansı 2016 yılında yüz bin nüfusta 0,01 iken, günümüzde yüz binde 0,10 düzeyine yükselerek on kat artış göstermiştir. Aşı reddi vakalarının 50 bine ulaşması durumunda salgın meydana gelmesi olasılığı oldukça yüksektir (14). Sarıgül ve ark (15) tarafından 2019 yılında yapılan bir çalışmada ebeveynlerin %94'ü çocukların aşılmasını desteklerken %4'ü aşığı karşı, %2'si ise tarafsızdı, en son doğan çocuklarına ebeveynlerin %2'si aşı yaptırmazken, %6'sı aşılarını geciktirmişti. Rahman ve ark.'ın (16) çalışmasında, annelerin aşığı korunulabilir hastalıklar hakkındaki bilgi eksikliği aşıların geciktirilmesi ya da yaptırılmamasıyla ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle

ebeveynlere öncelikle hastalık anlatılmalı sonrasında aşı ile ilgili bilgi verilmelidir. Artan aşı karşıtlığına engel olabilmek için Sağlık Bakanlığı aşı içeriklerini anlatan bir çalışma oluşturmuştur. Bu ve bunun gibi programların artırılması, özellikle sağlık çalışanları tarafından ailelerin aşılama konusunda bilgilendirilmesi, aşı ile ilgili tereddütlerinin giderilmeye çalışılması, iletişim kaynaklarının kullanımının artırılması aşı karşıtlığının önüne geçmede faydalı olabilir.

Çalışmamızda Sağlık Bakanlığı rutin aşı programı içinde olmayan ve ailenin isteği üzerine çocuğaya yapılan ücretli aşılarından %65,7 ebeveyn haberdar olup, %34,3'ü haberdar olmadığı görülmüştür. Ayrıca 3 çocuk ve üzeri olan ailelerin çocuklarına ücretli aşı yaptırmaları ise daha düşük bulunmuştur. Literatürde benzer sonuçların rapor edildiği çalışmalar mevcut olup, bunlardan Göksüğü ve Cezar'ın çalışmasında ücretli aşı olduğunu bilen olguların oranı %70 bulunmuştur (17). Çıklar ve ark.'ın (18) 2019 yılında yaptığı çalışmada olguların %39,4'ünün çocuğaya yapılan ücretli aşılarından haberdar olup, %60,6'sının ise ücretli aşılarından haberi olmadığı görülmüş, eğitim durumuna ve mesleklere göre ücretli aşı yaptırmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur, çocuk sayısına göre değerlendirildiğinde ise bir fark gözlenmemiştir. İncili'nin (10) çalışmasında ise katılımcılar arasında bu hususta istatistiksel açıdan fark bulunmamıştır.

Çalışmamızın temel kısıtlılığı çalışmaya katılan kişilerin tamamının Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran bireylerden oluşmuş olmasıdır. Tek merkezli olması sebebiyle sonuçlarımız tüm toplumun durumunu yansıtmamaktadır.

Sonuç

Çalışmamıza katılan ebeveynlerin çoğunluğunun aşılar ve aşı takvimi konusunda bilgi sahibi oldukları ve en önemli bilgi kaynaklarının başta hekimler olmak üzere sağlık kuruluşları olduğu görülmüştür. Ayrıca, ücretli aşılar dışında ebeveynlerin çok yüksek oranda çocuklarının aşılarını zamanında ve tümüyle yaptırdıkları, öğrenim durumları ve mesleklerinin bu durumu etkilediği belirlenmiştir. Ancak katılımcılar arasında %0,8 oranında aşı reddine rastlanmış, %1,9'unun da aşı yaptırmada tereddüd yaşadıkları gözlenmiştir. Ebeveynlerin aşılar hakkında başta aile hekimleri olmak üzere sağlık çalışanları tarafından bilgilendirilmesi aşı ile korunabilir hastalıkların eliminasyonu ve eradikasyonu için önemlidir. Aşı karşıtlığının önlenmesinde de en önemli vazife birinci basamağa düşmekle beraber bağışıklama konusunda toplumun bilgilendirilmesinde tüm basamakların rol alması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO Global Immunization Data. [İnternet](Erişim Tarihi:16.05.2020) The web site: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1.
2. Altun Ş. 6-14 yaş arası çocuklarda aşılama oranı ve ailelerin özel aşılarla ilgili bilgi düzeyi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018. [İnternet] (Erişim Tarihi:27.05.2020) http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/tez/pdf/aile_he_kimligi/dr_senol_altun.pdf.
3. World Health Organization. Immunization, Vaccines and Biologicals. (Online) 2007 (Cited 2007 December 18). Available from URL: <http://www.who.int/immunization/en/>.
4. Hayrunnisa Bekis Bozkurt. Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi. Kafkas J Med Sci 2018; 8: 71-6.
5. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Aşı ile Önenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı [İnternet].(Erişim Tarihi: 17.05.2020) T.C. Sağlık Bakanlığı. <http://docplayer.biz.tr/3901174-Asi-ile-onlenebilir-hastaliklar-dairebaskanligi>.
6. Stefanoff P, Mamelund SE, Robinson M et al. Tracking parental attitudes on vaccination across European countries: The Vaccine Safety, Attitudes, Training and Communication Project (VACSATC). Vaccine. 2010; 28: 5731-7.
7. Üzümlü Ö, Eliaçık K, Hortu Örsdemir H, Karadağ Öncel E. Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: Bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. J Pediatr Inf 2019; 13: 144-9.
8. Coşkun A. Erişkinlerin bağışıklama konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. Uzmanlık Tezi. Ankara, 2019.
9. Bal H, Börekçi G. Investigation of the adult vaccination status and influencing factors in people aged 65 years and over registered in a family health center in Mersin city. İstanbul Med J 2016; 17: 121-30.
10. İncili D. Çocuk Polikliniklerimize başvuran çocukların annelerinin aşılar ile ilgili bilgi düzeyleri (tez). İstanbul: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2009.
11. Arlı H. Çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniği'ne başvuran 0-24 ay aralığında çocuğu olan annelerin sağlık bakanlığı rutin aşı takvimi ve çocuk aşılama hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İzmir, 2018.
12. Immunization, Vaccines and Biologicals Measles [İnternet] (Erişim Tarihi:18.05.2020) https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/.
13. World Health Organization, Routine Immunizations for Children [İnternet] (Accessed: 02.06.2020) https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/.
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 Haber Bülteni, 2019.
15. Sarıgül B. Aile hekimliğine başvuran bireylerin aşı hakkındaki davranış, bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi Uzmanlık Tezi. Çanakkale, 2019.
16. Rahman M, Islam MA, Mahalanabis D. Mothers' knowledge about vaccine preventable diseases and immunization coverage in a population with high rate of illiteracy. J Rop Pediatr 1995; 41: 376-8.
17. Gökşügür S. Annelerin aşı bilgi düzeyleri, çocukların aşılama durumu ve bunu etkileyen faktörler (tez). İstanbul: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2006.
18. Çıklar S. Annelerin çocukluk ve erişkin dönemi aşıları hakkındaki bilgi, davranış ve tutumlarının belirlenmesi ve kendi ve çocukları için aşı yaptırmama nedenlerinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Hatay, 2019.