

Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Çocukların Ailelerinin Çocukluk Çağı Aşları Hakkındaki Görüşleri

Views On Childhood Vaccinations Families Of The Children Who Attend Preschool Education Institutions

Yadigar POLAT¹, Sümeyya TATLI², Mustafa YAVUZKİNCİ², Melek ÖZTÜRK², N. Nesrin İPEKÇİ²,
Gülistan YURDAGÜL², Seval SÜZÜLMÜŞ³

ÖZET

Bu araştırmanın amacı; okulöncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların ailelerinin çocukluk çağı aşları hakkındaki görüşlerini; anne ve babaların eğitim düzeyleri, meslekleri, sosyal güvence durumları açısından incelemektir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 23 sorudan oluşan görüşme formu aracılığıyla elde edilmiştir. Görüşmeler Kilis il merkezinde yaşayan ve çocukları okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 176 aile ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında; anne ve babaların eğitim düzeyi, meslekleri ve sosyal güvence durumlarına göre aşlar hakkındaki bilgi kaynakları, aşlar konusunda eğitim alma durumları, aşların ailenin isteğine bırakılıp bırakılmaması, çocuklarının aşı düzenleri arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Analizler sonucunda ailelerin aşlar hakkındaki görüşleri üzerinde sosyal güvence durumları ile anne ve babaların eğitim düzeyleri ve mesleklerinin etkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucunda eğitim düzeyi yüksek ve aşlar konusunda bilgi sahibi ailelerin zorunlu aşların yaptırılması konusunda daha hassas oldukları ve bu durumun ailenin isteğine bırakılmaması gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Aşı, Aile.

ABSTRACT

This research is to examine views on childhood vaccinations families of the children who attend preschool education institutions them in terms of education, occupation and social security situation of parents. Data were obtained through interview form consisting of 23 questions and prepared by the researchers. Interviews were conducted with 176 families with children who attend pre-school and living in Kilis center. Scope of research was examined the relationship between sources of information about vaccines, training conditions in vaccines, leaving the family's request the built vaccines, child's immunization schemes and profession, social security status, educational level of parents. On the opinions of parents about vaccines was found to be effective parents social security situation, educational level and profession. Family knowledge about vaccines and high levels of education was found to be more sensitive that regularly performed the compulsory vaccination. They have expressed that mandatory vaccines should not be left to the discretion of the family.

Keywords: Child, Vaccine, Family.

¹Yrd.Doç.Dr. Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,

²Öğr.Gör. Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,

³Yrd.Doç.Dr. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye Meslek Yüksekokulu

GİRİŞ VE AMAÇ

Aşılar insan ve hayvanlarda hastalık yapma olasılığına sahip mikroorganizmaların hastalık yapma karakterlerinden arındırılarak sağlam kişilerin vücuduna uygun miktarlarda verilen biyolojik maddelerdir.¹ Aşı, bugün için enfeksiyon hastalığından korunmada en etkili, en güvenli, en ekonomik ve en akılcı tıbbi bir yaklaşımdır. Aşılamamanın amacı kişiyi enfeksiyon hastalıklarından korumak, hastalığı kontrol altına alarak önlemek ve mümkünse yok etmektir.² Aşı; özellikle bebek ve çocukları birçok hastalıktan korurken, aşılanmamış çocuklarda hastalık, sakatlık ve ölümler çok sık görülmektedir. Aşı ile korunabilir hastalıklardan her yıl dünyada 1 milyon 700 bin kişi hayatını kaybetmektedir.³

Enfeksiyon hastalıklarıyla mücadelede aşıların en etkili koruma yöntemi olduğu, tıp dünyasında uzun zamandır ve yadsınamaz bir gerçek olduğu kabul edilmektedir.⁴ Nitekim Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Center for Diseases Control and Prevention (CDC) gibi kuruluşların raporlarında da belirtildiği gibi aşılar sayesinde, zaman içinde bir dizi enfeksiyon hastalığının görülme sıklığında önemli azalmalar kaydedilmiş; çiçek hastalığı gibi bazılarının dünya üzerinden eradikasyonu sağlanmış; polio örneğinde olduğu gibi bazılarının ise Avrupa kıtası gibi belirli coğrafyalarda ortadan kaldırılması mümkün olmuştur.⁵

Fakat bununla birlikte aşının ilk ortaya çıktığı dönemlerden itibaren bazı çevreler aşı kavramına kuşkuyla yaklaşmışlar; etkinliğini tartışmanın yanı sıra ciddi olumsuzluklara neden olabileceğini savunarak, özellikle etiyojisi bilinmeyen bazı patolojilerden aşıları sorumlu tutmuşlar ve sistematik olarak aşılama kavramına karşı çıkmışlardır. Aşıların yan etkileri doğrultusunda otoimmün hastalıkların ortaya çıktığı savunulmuştur. Elbette aşılar konusunda sıfır riskten bahsetmek mümkün değildir.⁶

Bir hekim hastasına uygulayacağı test ve tedavilere karar verirken yarar-zarar ilişkisini

her zaman göz önünde bulundurmakta ve hesaplamalar sonucu hangisi daha ağır basarsa onu seçmektedir. Aynı durum aşılar hakkında da söz konusudur. Tarihsel gelişimine bakıldığında aşıların birçok yönden zarardan ziyade insan topluluklarına fayda sağladığı görülmektedir. Aşıların yan etkileri olabilir ancak hastalığın kendisiyle karşılaştırıldığında çok daha seyrek ve hafif formdadır. Ayrıca İskandinav ülkelerinde yapılan araştırmalarda aşılanan bireylerin aşılanmayanlara göre izlendiği çalışmalarda otizm, oto-immün hastalıklar vb. rahatsızlıkların 40 sene sonra bile insidansında artış tespit edilmemiştir.⁷

Toplumda meydana gelen aşı karşıtı tavırlar nedeniyle ABD 2001 yılından beri cıva içeren aşıları uygulamamaktadır. Yetkililer otizmle cıva içeren aşılar arasında bir ilişki bulunmadığını, aşıların içinde bulunan cıva dozunun ise toksik olmadığını belirtmesine rağmen söylentilerin ülkede aşılama oranını düşüreceği endişesiyle bu uygulamaya gidildiğini belirtmişlerdir.¹⁷ Aşılarla yönelik kuşkulu yaklaşımlar özellikle ebeveynleri etkilemekte ve aşıları yaptırtıp yaptırmama konusunda onları kaygılandırmaktadır.⁸ Bireyin doğumuyla başlayan aşı uygulamaları tüm dünyada, devletlerin sağlık bakanlıklarına bağlı belirli merkezler tarafından yönetilse de, bağışıklama çalışmalarını düzenleme, izleme ve uygulamada resmi kurumların yanında çocuğun ailesi de aynı sorumluluğa sahiptir.⁹

Bebeklik döneminden itibaren aşı uygulamalarının başlaması sebebiyle; okul öncesi çağa gelmiş çocukların ebeveynlerinin bu konudaki fikirlerinin yanı sıra aşıyla ilgili uygulamalara çocuklarını ne derecede dahil ettiklerini ortaya çıkarmak da önem taşımaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın temel amacı; okulöncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların ailelerinin çocukluk çağı aşıları hakkındaki görüşlerini farklı değişkenler açısından incelemek olmuştur.

MATERYAL VE METOT

Çalışma evreni 2015-2016 eğitim öğretim döneminde Kilis ilinde faaliyet gösteren tüm okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların aileleri olarak belirlenmiştir. Fakat Kilis'te yaşanan terör olayları sebebiyle bu ailelerin tamamına ulaşmak mümkün olmadığından; araştırma grubunu Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Programı öğrencilerinin uygulama yaptığı 9 okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 654 çocuğun ailelerinden 176 tanesi oluşturmuştur. Olasılıklı örnekleme türlerinden basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. %90 güven seviyesinde yaklaşık %10 hata düzeyinde uygun bir örneklem büyüklüğüdür. Öğrenciler vasıtasıyla ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden ailelerle görüşülerek, araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formu doldurulmuştur. Görüşme formunu, ailelerin demografik bilgilerini tanımlayıcı ve

aşılara yönelik görüşlerini ortaya koyan 23 soru oluşturmuştur. Ailelerle gerçekleştirilecek görüşmeler için İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve görüşme sorularının uygunluğu bakımından Gaziantep Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca bu araştırma için Kilis 7 Aralık Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi'nden destek alınmıştır. Araştırma verileri Nisan 2016- Haziran 2016 tarihleri arasında toplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler SPSS (Standart Program for Social Sciences) for Windows 20.0 paket programı aracılığıyla işlenmiş ve veri analizi yapılmıştır. Araştırma bulguları sayı, yüzde oranları ve çapraz çizelgeler oluşturularak yorumlanmıştır. Çapraz çizelgelerde güvenilirlik için Pearson Ki-kare kullanılmış ve $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Annelerin eğitim durumlarına göre aşılarda konusunda bilgiye başvurdukları kaynaklar arasında aile hekimleri, sağlık ocağı ve internet, reklam, broşür, afiş gibi diğer kaynaklar bulunmaktadır. İlkokul ve ortaokul mezunu annelerin sırayla % 14,8'i ile %12,2'sinin diğer kaynaklardan, lise mezunu annelerin % 36,7'sinin sağlık ocağından, lisans mezunu annelerin ise %55'inin aile hekiminden bilgi aldığı tespit edilmiştir. Annelerin eğitim durumlarına göre aşılarda konusunda bilgiye başvurdukları kaynaklar

arasında anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.011$). Memur babaların %25'i, işçi babaların %16,8'i, esnaf babaların %15,8'i internet, kitap, broşür gibi kaynaklardan aşılarda hakkında bilgi edindiklerini belirtirken; sağlıkçı babaların %40'ı bunların yanı sıra aldıkları dersler aracılığıyla da bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir. Babaların meslekleri ile aşılarda ilgili bilgi kaynaklarına ilişkin anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.049$) (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin Eğitim Durumu ve Babaların Meslekleri İle Aşılarla İlgili Bilgi Kaynaklarına İlişkin Elde Edilen Bulgular

		n	Aşılarla İlgili Bilgi Kaynağı		
			Aile Hekimi	Aile Sağlığı Merkezleri	Diğer
Annelerin Eğitim Durumu	İlkokul	n	35	34	12
		%	43,2	42,0	14,8
	Ortaokul	n	14	22	5
		%	34,1	53,7	12,2
	Lise	n	10	11	9
		%	33,3	36,7	30,0
Lisans	n	11	3	6	
	%	55,0	15,0	30,0	
Lisansüstü	n	0	1	3	
	%	39,8	40,3	19,9	
Babanın Mesleği	Çalışmıyor	n	1	3	0
		%	25,0	75,0	0,0
	Memur	n	24	9	11
		%	54,5	20,5	25,0
	İşçi	n	29	35	13
		%	37,7	45,5	16,8
	Esnaf	n	15	17	6
		%	39,5	44,7	15,8
	Sağlıkçı	n	1	2	2
		%	20,0	40,0	40,0
	Diğer	n	0	5	3
		%	0,0	62,5	37,5

İlkokul mezunu annelerin %84'ünün, ortaokul mezunu annelerin %80,5'inin, lise mezunu annelerin %83,4'ünün aşılar konusunda daha önce hiçbir eğitim almadıkları; lisans mezunu annelerin %45'inin ve lisansüstü mezun annelerin %50'sinin aşılar hakkında eğitim aldıkları belirlenmiştir. Annelerin eğitim durumları ile aşılar konusunda eğitim alma durumları arasında anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.020). Mezuniyet durumu ilkököl olan babaların %8,9'u, ortaokul olan babaların %13,5'i ve lise olan babaların %9,3'ü aşılar konusunda herhangi bir eğitim alırken; bu oran lisans mezuniyetine sahip babalarda %34,4 ve lisansüstü babalarda ise %37,5 olarak tespit edilmiştir. Babaların eğitim durumları ile aşılar konusunda eğitim alma durumları arasında anlamlı fark

bulunmaktadır (p=0.043). Aşılar konusunda eğitim alma durumlarına göre çalışmayan babaların %75'i, memur babaların %68,2'si, işçi babaların %85,7'si, esnaf babaların %84,2'si ve serbest, şoför gibi diğer meslek gruplarında yer alan babalarında %75'i aşılar konusunda eğitim almazken; sağlıkçı babaların %60'ı aşılar konusunda eğitim almışlardır. Babaların meslekleri ile aşılarla ilgili eğitim alma durumlarına ilişkin anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.013) (Tablo 2).

Tablo 2. Anne ve Babaların Eğitim Durumu İle Aşılar Konusunda Eğitim Alma Durumlarının Karşılaştırılması.

		Aşılarla İlgili Eğitim Alma Durumu					
		Evet		Hayır		Hatırlamıyor	
		n	%	n	%	n	%
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	7	8,6	68	84,0	6	7,4
	Ortaokul	6	14,6	33	80,5	2	4,9
	Lise	4	13,3	25	83,4	1	3,3
	Lisans	9	45,0	10	50,0	1	5,0
	Lisansüstü	2	50,0	2	50,0	0	0,0
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	5	8,9	46	82,2	5	8,9
	Ortaokul	5	13,5	30	81,1	2	5,4
	Lise	4	9,3	37	86,0	2	4,7
	Lisans	11	34,4	20	62,5	1	3,1
	Lisansüstü	3	37,5	5	62,5	0	0,0
Baba Mesleği	Çalışmıyor	0	0,0	3	75,0	1	25,0
	Memur	13	29,5	30	68,2	1	2,3
	İşçi	7	9,1	66	85,7	4	5,2
	Esnaf	3	7,9	32	84,2	3	7,9
	Sağlıkçı	3	60,0	1	20,0	1	20,0
	Diğer	2	25,0	6	75,0	0	0,0

Babalardan ilkököl mezunu olanlardan %57,1'i ve ortaokul mezunu olanlardan %37,8'i zorunlu çocukluk aşılarının yaptırılmasını ailelerin isteğine bırakılmasına "evet" derken; lise mezunu babaların %51,2'si ve lisans mezunu babaların %68,7'si zorunlu çocukluk aşılarının ailenin isteğine bırakılmasına "hayır" cevabını vermişlerdir. Babaların eğitim durumları ile aşıların ailenin isteğine bırakılması konusunda anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.007). Annelerin mesleklerine göre zorunlu çocukluk aşılarının ailelerin isteğine bırakılması ile ilgili olarak elde edilen bulgular incelendiğinde; çalışmayan

annelerin %48,1'i bırakılması yönünde tercihte bulunurken; memur annelerin %80'i, sağlık çalışanı annelerin %66,7'si bırakılmaması gerektiği yönünde cevap verdiği belirlenmiştir. Annelerin meslekleri ile aşıların ailenin isteğine bırakılması konusunda anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.011) (Tablo 3).

Tablo 3.Babaların Eğitim Durumu ve Annelerin Meslekleri İle Aşıların Ailenin İsteğine Bırakılmasının Karşılaştırılması.

		Aşıların Ailenin İsteğine Bırakılması		
		Evet	Hayır	Kararsızım
Babanın Eğitim Durumu	İlkokul	n 32	21	3
		% 57,1	37,5	5,4
	Ortaokul	n 14	14	9
		% 37,8	37,8	24,4
	Lise	n 18	22	3
		% 41,8	51,2	7,0
Lisans	n 8	22	2	
	% 25,0	68,7	6,3	
Lisansüstü	n 4	4	0	
	% 50,0	50,0	0,0	
Annenin Mesleği	Çalışmıyor	n 62	55	12
		% 48,1	42,6	9,3
	Memur	n 4	16	0
		% 20,0	80,0	0,0
	İşçi	n 7	7	3
		% 41,2	41,2	17,6
	Esnaf	n 2	0	2
		% 50,0	0,0	50,0
	Sağlıkçı	n 1	2	0
		% 33,3	66,7	0,0
Diğer	n 0	3	0	
	% 0,0	100,0	0,0	

Babaların mesleklerine göre memur babaların %90,9'u sağlıkçı babaların %80'inin aşılar hakkında bilgiye sahip oldukları; çalışmayan babaların %25'inin, işçi babaların %18,2'sinin ve esnaf babaların %23,7'sinin aşılar konusunda bilgi sahibi olmadıklarını belirttikleri görülmektedir. Babaların meslekleri ile aşılarla ilgili bilgiye sahip olma durumları konusunda anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.034). (Tablo 4).

Tablo 4.Babanın Mesleğine Göre Aşılarla İlgili Bilgiye Sahip Olma Durumu

		Aşılarla İlgili Bilgi Sahibi Olma					
		Evet		Hayır		Kararsızım	
		n	%	n	%	n	%
Babanın Mesleği	Çalışmıyor	3	75,0	1	25,0	0	0,0
	Memur	40	90,9	4	9,1	0	0,0
	İşçi	52	67,5	14	18,2	11	14,3
	Esnaf	29	76,3	9	23,7	0	0,0
	Sağlıkçı	4	80,0	0	0,0	1	20,0
	Diğer	5	62,5	1	12,5	2	25,0

Sosyal güvenceye sahip ailelerin çocuklarının aşı düzeni %100 oranındayken, güvencesi bulunmayan ailelerden %9,1'inin çocuklarının aşılarının düzenli olmadığı belirlenmiştir. Ailelerin sosyal güvence durumları ile çocukların aşı düzenlerine ilişkin anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.015). Sosyal güvencesi bulunan ailelerin çocuklarından %96,8'inin aşıları tamken, sosyal güvencesi olmayan ailelerin çocuklarından %4,5'inin aşıları tam olmayıp, %13,6'sının da ailesi aşılarının tam olup olmadığı konusunda emin değildir. Ailelerin sosyal güvence durumları ile çocukların aşılarının tam olma durumlarına ilişkin anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.008) (Tablo 5).

Tablo 5. Ailelerin Sosyal Güvence Durumları İle Çocukların Aşı Düzenleri ve Aşılarının Tam Olma Durumlarına İlişkin Elde Edilen Bulgular

		Sosyal Güvence		
		Var	Yok	
Aşı Düzeni	Düzenli	n 154	0	
		% 100,0	0,0	
	Düzensiz	n 20	2	
		% 90,9	9,1	
Aşıları Tam Olma Durumu	Evet	n 149	18	
		% 96,8	81,9	
	Hayır	n 0	1	
		% 0,0	4,5	
Emin Değilim	n 5	3		
	% 3,2	13,6		

Annelerin eğitim durumlarına göre aşılar konusunda bilgiye başvurdukları kaynaklarda eğitim düzeyi daha düşük düzeyde olan annelerin aile hekimleri, sağlık ocağı ve internet, reklam, broşür, afiş gibi diğer kaynaklara başvurduğu, lisans mezunu

annelerin ise bu konuda daha yüksek oranda aile hekimlerini tercih ettikleri bulgusu elde edilmiştir (Tablo 1). Yine babaların mesleği açısından bilgi aldıkları kaynaklara bakıldığında en yüksek oranda memur babaların aile hekimlerini tercih ettikleri belirlenmiştir. Sağlıkçı babalar dışında diğer meslek gruplarıyla kıyaslandığında bu babaların eğitim düzeylerinin diğerlerine oranla daha yüksek seviyede olduğu düşünülebilir (Tablo 1). Birinci basamakta çalışan aile hekimleri hastalarının sağlığını korumak ve onları bilgilendirmekle yükümlüdür.¹⁰ Bu bakımdan eğitim düzeyi yüksek olan anne ve babaların bilgi elde etme konusunda yetkili kişiyi bilmesi ve ondan bilgi alması beklenen bir durumdur. Ayrıca ailelerin aşilar hakkında düşüncelerini belirlemeye çalışan Topaloğlu vd.'nin gerçekleştirdiği çalışma sonucunda da aşilar konusunda en sık başvuru bilgi kaynağının doktorlar olduğu belirlenmiştir.¹¹ Bununla birlikte sağlıkçı babaların birçoğu aldıkları dersler aracılığıyla aşilar konusunda bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir.

Annelerin ve babaların eğitim düzeyleri ve babaların meslekleri bakımından aşı ile ilgili eğitim alma durumlarıyla ilgili bulgularda anlamlı farklılıklara rastlanmıştır (Tablo 2). Eğitim seviyesi yüksek anne ve babalar ile sağlık alanında çalışan babaların aşilar konusunda eğitim alma yüzdelerinin diğerlerine göre daha yüksek oranlarda olduğu ortaya çıkmıştır. Ailelerin eğitim seviyelerinin yüksek olması ve aşı eğitimi verilmesi ailelerin aşının yapılması konusunda daha kararlı davranmasını sağlayabilir.¹² Bu bakımdan eğitim düzeyi yüksek bireylerin çocuklarının aşılama oranlarının da yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur.^{13,14} Ayrıca babaların meslekleri ile aşı konusunda bilgi sahibi olma durumları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Memur ve sağlık alanında çalışan babaların yüzdelerinin diğer meslek gruplarındaki babalara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Altun'un gerçekleştirmiş olduğu çalışmada da sağlık

çalışanı babaların aşilar konusunda daha bilinçli olduğu¹ ve benzer olarak Malatya'da gerçekleştirilen bir diğer çalışmada eğitim seviyesi yükseldikçe ailelerin aşılama sonrası ortaya çıkabilecek sorunlarla baş edebilmede daha bilinçli olduğu kaydedilmiştir.¹⁵ Tüm bunlar eğitim düzeyi, aşı ile ilgili eğitim alma durumu ve aşilar hakkında bilgi sahibi olmanın birbiriyle paralel durumlar olduğu sonucuna götürebilir.

Aşiların ailenin isteğine bırakılıp bırakılmamasıyla ilgili olarak eğitim düzeyi daha yüksek düzeyde olan babaların çoğunluğunun zorunlu çocukluk aşilarının ailenin isteğine bırakılmaması gerektiğini belirtirken, eğitim düzeyi daha düşük olan babaların zorunlu çocukluk aşilarının ailenin isteğine bırakılması gerektiğini ifade ettiği görülmüştür (Tablo 3). Zorunlu aşiların ailenin isteğine bırakılmasıyla ilgili olarak bir diğer değişken annelerin mesleki durumlarıdır. Çalışmayan anneler zorunlu aşiların ailenin isteği bırakılması yönünde tercihlerini kullanırken, memur ve sağlık çalışanı anneler isteğin ailelere bırakılmaması gerektiğini ifade etmişlerdir (Tablo 3). Yine memur ve sağlıkçı babaların aşilar hakkında diğer babalara göre daha fazla bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Her iki durum göz önünde bulundurulduğunda belirli bir eğitim almış anne babaların zorunlu aşilar konusunda hassas olduğu ve böyle önemli bir durumun ailelerin isteğine bırakılmaması konusunda hem fikir oldukları düşünülebilir. Gerçekleştirilen çalışmalarda da eğitilmiş ve meslek sahibi anne babaların çocuklarının aşılama oranlarına diğer anne babalara göre daha dikkatli davrandıkları ortaya konulmuştur.^{1,12,16}

Ailelerin herhangi bir sosyal güvenceye sahip olup olmama durumları ile çocuklarının zorunlu çocukluk aşilarının düzeni ve tam oluşu arasında anlamlı farklılıklara rastlanmıştır (Tablo 5). Sosyal güvenceye sahip ailelerin çocuklarının tamamının aşilarının düzenli ve tam olduğu görülürken,

sosyal güvencesi bulunmayan ailelerin çocuklarının aralarında aşıları tam ve düzenli olmayan çocuklar bulunduğu tespit edilmiştir. Çocukların aşuya devamsızlık nedenlerinin araştırıldığı Diyarbakır'da

gerçekleştirilen araştırmada da sosyal güvenceye sahip olmayan ailelerin çocuklarının aşılarının eksik olduğu ortaya konulmuştur.¹³

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bugüne kadar yapılan bilimsel çalışmalar göstermektedir ki aşılama çalışmaları toplum sağlığını korumak açısından etkili ve güvenilir bir araç olmuştur. Aşılama çalışmalarının tarihten günümüze kadar olan seyrine bakıldığında, fayda tarafının çok ağır bastığı görülmektedir.⁴ Çalışma sonucunda eğitim düzeyi yüksek ve aşılar konusunda bilgi sahibi ailelerin zorunlu aşıların yaptırılması konusunda daha hassas oldukları ve bu durumun ailenin isteğine bırakılmaması gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Çalışma sonucunda eğitim düzeyi yüksek ve aşılar konusunda bilgi

sahibi ailelerin zorunlu aşıların yaptırılması konusunda daha hassas oldukları ve bu durumun ailenin isteğine bırakılmaması gerektiğini ifade ettikleri görülmüştür. Çocukların temel sağlığını korumada bu kadar mühim bir konunun ailelerin isteğine bırakılması yerinde bir uygulama olmayacaktır. Bu bakımdan genel bilgilendirmeler ve uygun aşı danışmanlığı hizmetleri aracılığıyla ebeveynler aşıların gerekliliği konusunda uygun biçimde bilinçlendirilmesi¹⁸ ve çocuklarının zorunlu aşılarını düzenli olarak takip etmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Altun, Ş. (2008). 6-14 Yaş Arası Çocuklarda Aşılama Oranı ve Ailelerin Özel Aşılarla İlgili Bilgi Düzeyi. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.
2. Arvas, A. (2004). "Aşılama Yapılan Hatalar". Türk Pediatri Arşivi, 39(1):9-13.
3. Sağlık Aşılıyorz (İnternet). (09.11.2016) <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-47641/saglikasiliyorz.html?vurgu=ba%C4%9F%C4%B1%C5%9F%C4%B1klama>
4. Ataç, Ö. ve Aker, A. A. (2014). "Aşı Karşıtlığı". Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 30 (1): 42-47.
5. Plotkin, S. L. & Plotkin, S. A. A. (2008). Short History of Vaccination, (Eds. Plotkin S, Orenstein W, Offit P). "Vaccines", China: Saunders Elsevier.
6. Badur, S. (2011). "Aşı Karşıtı Gruplar ve Aşılarla Karşı Yapılan Haksız Suçlamalar". ANKEM Dergisi, 25 (Ek 2): 82-86.
7. Özen, M. ve Doğan, N. (2012). "Aşı-Hastalık İlişkisi: Söylenti mi, Gerçek mi?". Klinik Gelişim, 25: 16-20.
8. Kimmel, S. R. (2002). "Vaccine Adverse Events: Separating Myth from Reality". Am FamPhysician, 66 (11): 2113-20.
9. Ünalır, E., Ünalır, M. O., Şengonca, H. ve Vardar, F. (2010). "Ulusal Aşı Bilgi Sistemi: Bir Durum Değerlendirmesi ve Yaklaşım Önerisi". Akademik Bilişim'10 - XII. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri, Muğla Üniversitesi.
10. Akdeniz, M. (2016). "Aşılar". Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi, 8 (2): 1-2.
11. Topaloğlu, N., Yıldırım, Ş., Tekin, M., Saçar, S., Peker, E. ve Şahin, E. M. (2013). "Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu Geçiren Çocukların Ailelerinin İnfluenza Aşısı Hakkındaki Düşünceleri". International Journal of Clinical Research, 1 (1): 10-13.
12. Bilir-Göksüğü, S. (2006). Annelerin Aşı Bilgi Düzeyleri, Çocuklarının Aşılama Durumu ve Bunları Etkileyen Faktörler. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
13. Yiğitalp, G. ve Ertem, M. (2008). "Diyarbakır İlinde 0-12 Aylık Çocukların Aşıya Devamsızlık Nedenleri". TAF Prev Med Bull, 7 (4): 277-284.
14. İncili, H. D. (2009). Çocuk Polikliniklerimize Başvuran Çocukların Annelerinin Aşılar İle İlgili Bilgi Düzeyleri. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
15. Ok Ş, Pehlivan E, Geçkil E. (2004). "Malatya İl Merkezindeki 12 Aylık Bebeklerin Bağışıklama Durumu". Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 7 (1): 50-60.
16. Kurt AÖ, İnt.Dr. Çalışma Grubu, Şaşmaz T. (2005). "Mersin İlinde İki Sağlık Ocağında Ebeveynlerin Bağışıklama Bilgilerinin Değerlendirilmesi". 9. Ulusal Halk Sağlığı Günleri-GATA. Ankara, s. 327.
17. Pickering LK, Baker J, Long SS, McMillan JA (eds)(2006). Active and Passive Immunization. RedBook. Report of Committee on Infectious Diseases, 27th ed, Elk Grove Village, 4-98.
18. Mutlu, Ş., Öztüfekçi, H., Bardakçı, N. (2002). "İzmir'de Lot Kalite Araştırma Yöntemi ile 13 - 24 Aylık Çocuklarda Aşılama Durumunun İncelenmesi". Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 11 (10) : 380.