



**T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
ANKARA SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI KLİNİĞİ**

**SAĞLAM ÇOCUK İZLEM POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN  
KAÇIRILMIŞ AŞI FIRSATI OLAN ÇOCUKLARIN  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dr. Edanur ACAREL**

**TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**ANKARA/2024**





**T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**  
**ANKARA SAĞLIK UYGULAMA VE ARAşTIRMA MERKEZİ**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI KLİNİĞİ**

**SAĞLAM ÇOCUK İZLEM POLİKLİNİĞİNE BAşVURAN**  
**KAÇIRILMIş AşI FIRSATI OLAN ÇOCUKLARIN**  
**DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dr. Edanur ACAREL**

**Tez Danışmanı:**  
**Uz. Dr. Ayşe Esra TAPCI**

**TIPTA UZMANLIK TEZİ**

ANKARA/2024

## TEŞEKKÜR

Asistan hekimlik sürecimde bilgi ve tecrübeleriyle yolumu aydınlatan, aile ortamında çalışmamızı sağlayan SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği İdari Sorumlusu Doç. Dr. Arzu YILMAZ'a ve Eğitim Sorumlusu Prof. Dr. Medine Ayşin TAŞAR'a,

Her türlü soruma cevap veren, yol gösteren, güler yüzünü benden esirgemeyen, her anlamda her zaman yanımda olan, iyi ki ilk tez öğrencisi olduğum, kıymetli tez danışmanım Uz. Dr. Ayşe Esra TAPCI' ya,

Yanında çalışmaktan mutluluk duyduğum, saat kaç olursa olsun her zor anımıza yetişen Uzm. Dr. Burcu Ceylan Cura Yayla, beraber çalıştığımız için kendimi şanslı hissettiğim kliniğimizin mentorları Doç. Dr Erdal SAĞ ve Uz. Dr. Semih SANDAL başta olmak üzere tüm hocalarımıza ve uzmanlarımıza,

Değerli meslektaşım, dostum, dert ortağım Dr. Meltem GÜNALAY'a,

Herbiri ile omuz omuza çalışmaktan keyif aldığım başta canım eş kıdemlerim ve eş kıdem hissettiklerim olmak üzere tüm asistan arkadaşlarıma,

Tez sürecimde bana destek olan başta Derya ERCAN olmak üzere tüm güleryüzlü hemşire ve sağlık personeline,

Tezime katkılarından dolayı fakülte yıllarından bu yana hiç ayrılmadığımız canım dostum Uz.Dr. Ecem BAŞOĞLU ŞENSOY'a, ailelerimizden uzakta aile eksikliğini hissettirmeyen sevgili arkadaşlarımız Büşra ve Umut İRFAN'a,

Hayatımın her anında desteğini ve sevgisini yanımda hissettiğim canım annem Sabriye ÖZDEMİR, canım babam Mehmet ÖZDEMİR ve abilerim İlker ve Ömer ÖZDEMİR'e, hayatıma dahil olduktan sonra sevgi ve destekleriyle hep yanımda olan ikinci ailem Emel ve İzzet ACAREL'e,

Her anımda yanımda olan, beni motive eden, sevgisini her zaman kalbimde hissettiğim, birlikte yaşlanmayı dilediğim kıymetli eşim Selcan Kaan ACAREL'e ve aramıza katıldıktan sonra evimizin neşesi olan, bir gülüşü her şeyi unutturan, tüm mutluluklarımızın kaynağı, canımız, biricik oğlumuz Arıkan ACAREL'e,

Saygı, sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

**Dr. Edanur ACAREL**

## İÇİNDEKİLER

|                                                                                         |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| TEŞEKKÜR.....                                                                           | i    |
| İÇİNDEKİLER .....                                                                       | ii   |
| KISALTMALAR .....                                                                       | iv   |
| TABLO LİSTESİ.....                                                                      | v    |
| ŞEKİL LİSTESİ.....                                                                      | vi   |
| ÖZET .....                                                                              | vi   |
| ABSTRACT.....                                                                           | viii |
| 1. GİRİŞ VE AMAÇ .....                                                                  | 1    |
| 2. GENEL BİLGİLER.....                                                                  | 3    |
| 2.1. AŞI VE BAĞIŞIKLAMA .....                                                           | 3    |
| 2.2. AŞILAMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....                                                     | 3    |
| 2.3. GENİŞLETİLMİŞ BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI.....                                            | 4    |
| 2.3.1. Ülkemizde Genişletilmiş Bağışıklama Programı .....                               | 5    |
| 2.3.2. Ulusal Bağışıklama Programı.....                                                 | 7    |
| 2.3.2.1. Çocukluk dönemi aşı takviminde yer alan aşılar ve<br>kontrendikasyonları ..... | 8    |
| 2.3.2.2. Gerçek olmayan aşı kontrendikasyonları .....                                   | 12   |
| 2.3.2.3. Canlı Aşıların Ertelenmesi Gereken Durumlar .....                              | 13   |
| 2.4. KAÇIRILMIŞ AŞI FIRSATI .....                                                       | 13   |
| 2.4.1. Tanım.....                                                                       | 13   |
| 2.4.2. Kaçırılmış Aşı Fırsatı Sıklığı.....                                              | 13   |
| 2.4.3. Kaçırılmış Aşı Fırsatının Oluştığı Yerler .....                                  | 14   |
| 2.4.4. Kaçırılmış Aşı Fırsatının Nedenleri .....                                        | 14   |
| 2.5. EKSİK AŞILI ÇOCUKLARIN AŞILANMASI .....                                            | 15   |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM .....                                                                | 17   |
| 3.1. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ.....                                                      | 17   |
| 3.2. ÇALIŞMA GRUPLARININ SEÇİMİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ.....                               | 17   |
| 3.3. ETİK KURUL .....                                                                   | 19   |
| 3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ .....                                                         | 19   |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 4. BULGULAR.....                  | 20 |
| 5. TARTIŞMA .....                 | 34 |
| 6. SONUÇLAR .....                 | 41 |
| 7. KAYNAKLAR.....                 | 44 |
| 8. ÖZGEÇMİŞ .....                 | 49 |
| 9. EKLER.....                     | 51 |
| EK-1. ETİK KURUL ONAYI .....      | 51 |
| EK-2. TEZ KONUSU ONAY FORMU ..... | 55 |
| EK-3. TEZ ONAY FORMU .....        | 57 |
| EK-4. VERİ KAYIT FORMU .....      | 65 |



## KISALTMALAR

|               |                                        |
|---------------|----------------------------------------|
| <b>SBÜ</b>    | : Sağlık Bilimleri Üniversitesi        |
| <b>DSÖ</b>    | : Dünya Sağlık Örgütü                  |
| <b>GBP</b>    | : Genişletilmiş Bağışıklama Programı   |
| <b>TNSA</b>   | : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması  |
| <b>CAA</b>    | : Çeyrekler Arası Aralık               |
| <b>SS</b>     | : Standart Sapma                       |
| <b>T.C.</b>   | : Türkiye Cumhuriyeti                  |
| <b>ASM</b>    | : Aile Sağlığı Merkezi                 |
| <b>BCG</b>    | : Bacillus Calmette-Guérin             |
| <b>Hib</b>    | : Haemophilus influenzae tip B         |
| <b>HepB</b>   | : Hepatit B                            |
| <b>KPA</b>    | : Konjuge Pnömonokok Aşısı             |
| <b>HPV</b>    | : İnsan Papilloma Virüsü               |
| <b>Td</b>     | : Tetanoz-Difteri                      |
| <b>OPA</b>    | : Oral Polio Aşısı                     |
| <b>ÇÖZGER</b> | : Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu |

## TABLO LİSTESİ

|                  |                                                                                                                          |    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 1:</b>  | Aşı ile Önlenebilir Hastalıkların Aşılama Öncesi ve Sonrasındaki Vaka Sayıları ve Azalma Yüzdeleri .....                 | 6  |
| <b>Tablo 2:</b>  | Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Sosyodemografik Özellikleri .....                                                      | 20 |
| <b>Tablo 3:</b>  | Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Ailelerinin Sosyodemografik Özellikleri .....                                          | 22 |
| <b>Tablo 4:</b>  | Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Antropometrik Özellikleri .....                                                        | 23 |
| <b>Tablo 5:</b>  | Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Özgeçmiş Bilgileri .....                                                               | 24 |
| <b>Tablo 6:</b>  | Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Diğer Özellikleri .....                                                                | 25 |
| <b>Tablo 7:</b>  | Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması .....             | 29 |
| <b>Tablo 8:</b>  | Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Ailelerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması ..... | 31 |
| <b>Tablo 9:</b>  | Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Persentil Değerlerinin Karşılaştırılması.....                      | 32 |
| <b>Tablo 10:</b> | Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Özgeçmiş Bilgilerinin Karşılaştırılması .....                      | 33 |
| <b>Tablo 11:</b> | Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Diğer Özelliklerinin Karşılaştırılması.....                        | 34 |

## ŞEKİL LİSTESİ

|                 |                                                                                 |    |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Şekil 1:</b> | T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020.....                    | 7  |
| <b>Şekil 2:</b> | Sosyal Pediatri Derneği Aşısız Çocuklar için Aşı Takvimi Önerisi,<br>2022 ..... | 16 |
| <b>Şekil 3:</b> | Akış Diyagramı.....                                                             | 18 |
| <b>Şekil 4:</b> | Eksik Aşı-Kaçırılmış Aşı Fırsatı Grafiği .....                                  | 25 |
| <b>Şekil 5:</b> | Kaçırılmış Aşı Nedenleri Grafiği .....                                          | 26 |
| <b>Şekil 6:</b> | Eksik Aşı Nedenleri Grafiği .....                                               | 27 |



## ÖZET

**Amaç:** Bölgemizdeki kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukları saptamak, kaçırılmış aşı fırsatlarının nedenlerini ortaya çıkararak kaçırılmış aşı fırsatlarının önüne geçmek, toplumsal bağışıklık oranını artırmak ve toplum sağlığına katkıda bulunmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı Polikliniği'ne 1 Ağustos 2022 – 1 Ağustos 2023 tarihleri arasında başvuran 0 -18 yaş arası aşı uygulaması zamanında yapılmayan ve verilerine ulaşılan 111 çocuk dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen çocuklar eksik aşı ve kaçırılmış aşı fırsatı olanlar olarak iki grupta incelendi.

**Bulgular:** Çalışmamızda kaçırılmış aşı fırsatı oranı %0,8 olarak tespit edildi. Çalışmaya dahil edilen çocukların yaş ortancası 24 ay, %51,4'ü erkek, %48,6'sı kız ve %55,8'i yabancı uyrukliydu. %70,1'i Mamak ilçesinde ikamet ediyordu. %51,4'ü toplu taşıma aracılığıyla hastaneye ulaşıyordu. Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların ortanca yaşı eksik aşıli çocukların ortanca yaşından anlamlı derecede büyüktü ( $p<0,001$ ). Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların anne ve baba yaşları eksik aşıli gruba göre anlamlı derecede büyük bulundu (sırasıyla  $p=0,001$ ,  $p<0,001$ ). Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların anne ve babalarının eğitim düzeyleri eksik aşıli gruba göre daha düşüktü (sırasıyla  $p=0,047$ ,  $p=0,026$ ). Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların ailelerinin gelir düzeyi eksik aşıli gruba göre anlamlı derecede düşük bulundu ( $p=0,029$ ).

**Sonuç:** Çalışmamız kaçırılmış aşı fırsatlarının özellikle daha büyük yaştaki çocuklarda, ebeveynlerin düşük eğitim seviyesi ve düşük gelir düzeyine sahip olduğu ailelerde ve göçmen çocuklarda daha sık olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, aşılama programlarında özellikle dezavantajlı gruplara yönelik stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Sosyoekonomik ve sosyodemografik faktörlerin aşılamadaki rolü dikkate alınarak, aşılama oranlarını artırmak ve toplum sağlığına katkıda bulunmak için hedefe yönelik yaklaşımlar benimsenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kaçırılmış aşı fırsatı, bağışıklama, eksik aşı, göç

## ABSTRACT

**Objective:** To identify children with missed vaccination opportunities in our region, to prevent missed vaccination opportunities by revealing the causes of missed vaccination opportunities, to increase the social immunity rate and to contribute to public health.

**Materials and Methods:** The study included 111 children aged 0-18 years who were admitted to the Healthy Child Follow-up and Vaccination Outpatient Clinic of the University of Health Sciences Ankara Training and Research Hospital between 1 August 2022 and 1 August 2023 and whose data were accessed. The children included in the study were analysed in two groups as those with incomplete vaccination and those with missed vaccination opportunities.

**Results:** The rate of missed vaccination opportunity was 0,8% in our study. The median age of the children included in the study was 24 months, 51,4% were boys, 48,6% were girls and 55,8% were foreign nationals. 70,1% of the children resided in Mamak district. 51,4% of the children reached the hospital via public transport. The median age of children with missed vaccination opportunity was significantly older than the median age of children with incomplete vaccination ( $p<0,001$ ). The maternal and paternal ages of children with missed vaccination opportunities were significantly older than those of children with incomplete vaccination ( $p=0,001$ ,  $p<0,001$ , respectively). The educational levels of the mothers and fathers of the children with missed vaccination opportunity were lower compared to the missed vaccination group ( $p=0,047$ ,  $p=0,026$ , respectively). The income level of the families of the children with missed vaccination opportunity was significantly lower than the group with incomplete vaccination ( $p=0,029$ ).

**Conclusion:** Our study revealed that missed vaccination opportunities were more common in older children, in families where parents had low education and low income, and in migrant children. These findings suggest that strategies should be developed in vaccination programmes especially for disadvantaged groups.

Considering the role of socioeconomic and sociodemographic factors in vaccination, targeted approaches should be adopted to increase vaccination rates and contribute to public health.

**Keywords:** Missed vaccination opportunity, immunisation, underimmunisation, migration



## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Aşılama her yıl milyonlarca insanın hayatını kurtaran en başarılı, etkili, güvenli ve düşük maliyetli sağlık müdahalelerinden birisidir (1). Aşı programları, aşıyla önlenebilir bulaşıcı hastalıkların neden olduğu ölümleri veya kalıcı sekelleri önlemeyi amaçlar(2).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1974 yılında başlattığı ve ülkemizde 1981 yılından itibaren yürütülen Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP), coğrafi konumu veya sosyoekonomik durumu ne olursa olsun her çocuğun aşılarla eşit erişimini sağlamaya yönelik küresel bir çabadır (3,4). GBP, sistematik aşılama programları aracılığıyla aşı ile önlenebilir hastalıkları kontrol altına almak ve tamamen ortadan kaldırmak amacıyla duyarlı yaş gruplarının enfeksiyona yakalanmadan bağışıklanmalarının sağlanmasını ve bu hastalıklardan kaynaklanan sakatlık ve ölümlerin engellenmesini amaçlamaktadır (3). Aşılama programlarının etkili olabilmesi ve toplum bağışıklığının kazanılabilmesi için toplumda aşılama oranının %80-95 olması gerekir (5).

Çocuklarda aşılama oranını etkileyen çok çeşitli faktörler bulunmaktadır. Ebeveynlerin tutum ve davranışları, sosyal faktörler, hizmet sunumu ve ülkemizdeki göçmenlerin aşılama durumu gibi birçok etken aşılama oranını etkilemektedir (6).

Aşılama oranlarının istenilen düzeye ulaşamamasının başlıca nedenlerinden biri kaçırılmış aşı fırsatlarıdır. Kaçırılmış aşı fırsatı, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşundan yararlanan, aşısı eksik bir çocuğun aşılanabilir durumda olmasına rağmen başvurduğu sağlık kurumunda eksik aşılarının tamamlanmaması durumudur (6)Kaçırılmış aşı fırsatı, rutin aşılamının yapıldığı aile sağlığı merkezleri, sağlam çocuk izlem poliklinikleri ve rutin aşı uygulamasının yapılmadığı acil servisler, yataklı çocuk servisleri ve kronik hasta izlem polikliniklerinde karşımıza çıkmaktadır (7). Yapılan çalışmalar, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki sağlık kurumlarına başvuran her üç çocukta birinin ihtiyaç duyduğu aşı dozunu alma fırsatını kaçırdığını göstermektedir (8–11).

Bu çalışmanın amacı sosyoekonomik düzeyi düşük olan ve göçmen sayısının yüksek olduğu bir bölgeye hizmet veren bir sağlık kurumu olarak, bölgemizdeki kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukları saptamak, kaçırılmış aşı fırsatlarının nedenlerini ortaya çıkararak kaçırılmış aşı fırsatlarının önüne geçmek, toplumsal bağışıklık oranını artırmak ve toplum sağlığına katkıda bulunmaktadır.



## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. AŞI VE BAĞIŞIKLAMA**

Aşı, ölü ya da hastalık yapma yeteneği azaltılmış mikroorganizma ya da antijen parçaları içeren ve konakta immün yanıt oluşmasını sağlayan bir sıvıdır (12).

Aşılama, hastalık etkeninin hastalık yapma yeteneğinin ortadan kaldırılarak konağa verilmesidir. Sağlıklı bireylerin enfeksiyonlardan korunmasında en etkili yöntem, aşılama yoluyla immün yanıt oluşturarak mikroorganizmalara karşı direnç geliştirmektir (13). Aşı ile gelişen bu direnç durumuna bağışıklama denir (14).

Aşı ve bağışıklama sayesinde toplumda birçok bulaşıcı hastalık büyük ölçüde kontrol altına alınmış, bu hastalıklara bağlı ölüm oranları azaltılmış ve bazı hastalıklar tamamen ortadan kaldırılmıştır. Çiçek, çocuk felci gibi hastalıklar en güzel örneklerdir (15).

Aşılanmış bireyler, aşılanmamış kişilere hastalık bulaşma riskini azaltarak hastalığın yayılmasını engellemektedir. Böylece salgınlar önlenmekte ve olası salgınlarda hastalık ve ölüm oranlarının azalması sağlanmaktadır. Toplumsal bağışıklık, toplumun aşı ile önlenabilir hastalıklara karşı direncini tanımlamaktadır. Toplumsal bağışıklık sayesinde primer aşı serisi tamamlanmamış bebekler, aşılanmamış erişkinler ve yaşlılarda da hastalık görülme oranı azalmaktadır. Bu durum grup etkisi olarak tanımlanmaktadır (16,17).

### **2.2. AŞILAMANIN AMACI VE ÖNEMİ**

Çocukların aşılanması, maliyet ve fayda açısından en etkili koruyucu çocuk sağlığı uygulamasıdır ve aşılanma her çocuğun tartışılmaz temel hakkıdır (6).

Çocuklarda aşı uygulamasının üç amacı vardır. İlk amaç, çocukları ciddi yan etki ve ölüm riski taşıyan hastalıklara karşı korumaktır. İkinci amaç, aşılama oranlarını artırarak toplumsal bağışıklığı sağlamaktır. Üçüncü amaç ise ölümcül hastalıkların dünyadan eradike edilmesidir (6).

Dünya Sağlık Örgütü' nün verilerine göre aşılama ile her yıl difteri, boğmaca, grip ve kızamık gibi hastalıklardan kaynaklanan 3,5 ila 5 milyon ölüm engellenmektedir (18).

Aşılama programlarının etkili olabilmesi ve toplum bağışıklığının sağlanabilmesi için toplumda aşılama oranının %80 ile %95 arasında olması gerekmektedir (5). Aşı ile önlenabilir hastalıkların ortadan kaldırılması ise, bir yaş altı çocukların %95'inin her bir antijen ile aşılama, %90' ının tam aşı hâle getirilmesi, beş yaş altı çocukların rapel dozlarının eksiksiz yapılması ile sağlanabilir (18).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre 12-23 aylık çocukların %67'sinin, 24-35 aylık çocukların %72'sinin tüm temel aşıları olduğu saptanmıştır (19).

Günümüzde aşıların geliştirilmesi ve yaygın olarak kullanılması, tıp ve halk sağlığı alanında geçtiğimiz yüzyıldaki en büyük başarı olarak kabul edilmektedir (20).

### **2.3. GENİŞLETİLMİŞ BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI**

Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP), 1974 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından başlatılan, coğrafi konum veya sosyoekonomik durum farketmeksizin her çocuğun hayat kurtaran aşılarla erişimini sağlamak amacıyla hayata geçirilen küresel bir girişimdir. Bu program elli yıllık sürede evrilerek küresel sağlık alanında önemli başarılarla imza atmıştır (3).

GBP yolculuğu, çocukluk çağı aşısıyla önlenabilir 6 hastalığa (Bacillus Calmette-Guérin (BCG), difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci ve kızamık) karşı korumaya odaklanarak başlamıştır. Bugün ise DSÖ tarafından GBP için önerilen 13 aşı bulunmaktadır. Bunlar: BCG, difteri, boğmaca, tetanoz, Haemophilus influenzae tip B (Hib), Hepatit B (HepB), çocuk felci, kızamık, kızamıkçık, pnömokok hastalığı, rotavirüs, insan papilloma virüsü (HPV) ve COVID-19 (yetişkinler için). Ayrıca Sarı humma, Menenjit, Japon ensefaliti, Kolera gibi belirli durumlar için önerilen aşılar da vardır (3).

Bu kapsamlı aşı dizisi, GBP'nin bebeklikten yetişkinliğe kadar her bireyi korumaya yönelik kararlılığının vurgulamakta, sağlık ve refah bütünsel bir şekilde ele almaktadır (3).

GBP' nin hedefleri; her bir antijen için ülke genelinde %95 ve üzerinde aşılama hızının devamlılığını sağlamak, 13-24 aylık bebeklerin %90'ını tam aşıli hale getirmek, 0-59 ay aşısız ya da eksik aşıli çocukları tespit edip aşılamak, okul çağı çocuk aşılamaalarında her bir antijende %95 aşılama hızına ulaşmak, tespit edilen tüm gebelere uygun tetanoz-difteri (Td) aşısını uygulamak, ülkenin poliodan arındırılmış durumunu sürdürmek, maternal ve neonatal tetanozu elimine etmek, Kızamık Eliminasyon Programı'nı yürütmek, diğer aşı ile önlenabilir hastalık kontrol programlarını yürütmek, aşı güvenliğini sürdürmek, kayıt bildirim sistemini güçlendirmek ve toplumun katılımını sağlamaktır (4).

### **2.3.1. Ülkemizde Genişletilmiş Bağışıklama Programı**

Genişletilmiş Bağışıklama Programı resmi olarak 1981 yılından beri ülkemizde yürütülmektedir (4). Ülkemizde uygulanan güncel aşı şeması GBP çerçevesinde uygulanmaktadır.

GBP kapsamında aşılama ile elde edilen kazanımlar aşağıda sıralanmıştır (4).

- Ülkemiz 21 Haziran 2002 tarihinde Avrupa Bölgesi "Polio'dan Arındırılmış Bölge" olarak belgelendirilmiştir.
- 2009 yılında ülkemizde maternal ve neonatal tetanozun eliminasyonu Dünya Sağlık Örgütü tarafından onaylanarak belgelendirilmiştir.
- Ülkemizde 2002 yılından bu yana Kızamık Eliminasyon Programı yürütülmektedir. 1980-1984 yıllarına göre 2015-2019 yıllarında kızamık vaka sayılarında %97 azalma sağlanmıştır.
- 2006 yılından itibaren Kızamıkçığın Eliminasyonu ve Doğumsal Kızamıkçık Sendromunun Önlenmesi Programı da bu programa entegre edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından Türkiye'de 2019 yılı sonu itibarıyla endemik kızamıkçık virüsü dolaşımının 36 ay

süresince kesilmiş olduğu ve ülkemizin ilgili dönem için kızamıkçığı elimine etmiş olduğu onaylanmıştır.

- Ülkemizde difteri vaka sayılarında 1985'te yapılan aşı kampanyasından sonra azalma görülmüş, 2004-2010 yılları arasında hiç vaka görülmemiş, 2011 yılında bir difteri vakası bildirilmiştir. 2012 yılı ve sonrasında difteri vakası bildirimi bulunmamaktadır.
- 1980-1984 yıllarına göre 2015-2019 yıllarında boğmaca vaka sayılarında %98 azalma sağlanmıştır.
- 1998 yılında Hepatit B Kontrol Programı başlatılmıştır. 2018 yılında, DSÖ'nün 2016-2021 küresel sağlık sektörü stratejisi hedeflerine paralel olarak 2018-2023 Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı oluşturulmuştur. 2005-2009 yıllarına göre 2015-2019 yıllarında Hepatit B vaka sayısında %76 azalma sağlanmıştır.
- GBP kapsamında yapılan diğer aşilar arasında yer alan kabakulak, suçiçeği, hepatit A, zatürre ve Hib aşılamaları da yüksek düzeylerde sürdürülmektedir.

Ülkemizde başarılı çalışmalar sayesinde aşı ile önenebilir hastalıkların görülme, morbidite ve mortalite oranlarında büyük düşüşler sağlanmıştır. 1980 ile 1984 yıllarına göre 2015 ile 2019 yıllarında difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci ve kızamık vakalarında görülen azalma yüzdeleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1) (21).

**Tablo 1:** Aşı ile Önlenebilir Hastalıkların Aşılama Öncesi ve Sonrasındaki Vaka Sayıları ve Azalma Yüzdeleri (Türkiye, 1980-1984 ve 2015-2019)

| HASTALIK    | AŞILAMA ÖNCESİ<br>VAKA SAYISI           | 1980-1984<br>VAKA<br>SAYISI* | 2015-2019<br>VAKA<br>SAYISI* | AZALMA<br>YÜZDESİ<br>(%) |
|-------------|-----------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Difteri     | 1.236 (1932-1936)                       | 174                          | 0                            | 100                      |
| Boğmaca     | 10.762 (1963-1967)                      | 3619                         | 84                           | 98                       |
| Tetanoz     | Bildirimi yapılmamıştır.<br>(1963-1967) | 110                          | 16                           | 85                       |
| Çocuk Felci | 501 (1958-1962)                         | 159                          | 0                            | 100                      |
| Kızamık     | 50.145 (1965-1969)                      | 21225                        | 713                          | 97                       |

\*5 yıllık ortalama vaka sayılarıdır.

### 2.3.2. Ulusal Başışıklama Programı

Ülkemizde uygulanan aşı programında hepatit B, difteri, tetanoz, boğmaca, tüberküloz, hemofilus influenza Tip B, çocuk felci, pnömokok, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeğı ve hepatit A olmak üzere 13 enfeksiyon hastalığına karşı geliştirilmiş aşı yer almaktadır (22).

Ülkemizde uygulanan aşı şemasının temelini 2008 yılında yayınlanan Genişletilmiş Başışıklama Programı Genelgesi oluşturmaktadır (4). Dönem dönem güncellemeler yapılarak en son halini 2020 yılında almıştır (Şekil 1) (23).

| T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|------------------|--------|--|
| Aşılar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Doğumda | 1. ayın sonu | 2. ayın sonu | 4. ayın sonu | 6. ayın sonu | 9. ayın sonu | 12. ayın sonu | 18. ayın sonu | 24. ayın sonu | 48. ayın sonu*** | 13 yaş |  |
| Hepatit B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I       | II           |              |              | III          |              |               |               |               |                  |        |  |
| BCG (Verem)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |              | I            |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| DaBT-İPA-Hib                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |              | I            | II           | III          |              |               | R             |               |                  |        |  |
| KPA*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |              | I            | II           |              |              | R             |               |               |                  |        |  |
| KKK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |              |              |              |              | İD**         | I             |               |               | II               |        |  |
| DaBT-İPA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |              |              |              |              |              |               |               |               | R                |        |  |
| OPA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |              |              |              | I            |              |               | II            |               |                  |        |  |
| Td                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  | R      |  |
| Hepatit A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |              |              |              |              |              |               | I             | II            |                  |        |  |
| Suçiçeğı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |              |              |              |              |              | I             |               |               |                  |        |  |
| *01.01.2019 tarihinden itibaren doğan bebeklere 2., 4. ve 12. aylarda uygulanacaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| **25.09.2019 tarihli BDK kararıyla salgın riski olan bölgelerde 9. - 11. ayda ilave bir doz Kızamık içeren aşı (K veya KKK) uygulanacaktır.                                                                                                                                                                                                                               |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| ***11 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere, 48. ayına girmiş olan tüm Çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde, ilköğretim 1. sınıfta, okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır. |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus Influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)                                                                                                                                                                                                                                                        |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| KPA: Konjüge Pnömokok Aşısı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| R: Rapel (Pekiştirme) İD: İlave Doz                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |
| Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |              |              |              |              |              |               |               |               |                  |        |  |

Şekil 1: T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi, 2020

### 2.3.2.1. Çocukluk dönemi aşı takviminde yer alan aşılar ve kontrendikasyonları

**Hepatit B Aşısı:** Hepatit B aşısı primer aşılama programına Sağlık Bakanlığı tarafından 1997 yılında alınmıştır. Rekombinan DNA teknolojisi ile elde edilen inaktif virüs aşısıdır. Primer immünizasyon için Hepatit B aşısı takvimimiz, doğumda, birinci ayda ve altıncı ayda uygulanmak üzere üç doz aşıdan oluşmaktadır. İntramüsküler olarak uygulanmaktadır. Üç dozluk aşı uygulaması ile istenilen düzeyde koruyucu etki sağlanmaktadır. Primer immünizasyonun amacı hepatit B enfeksiyonunu ve kronik hepatit B gelişimini önlemektir (12).

**Kontrendikasyonlar:** İlk aşı dozu sonrası anafilaksi gelişen çocuklarda aşılamaya sonlandırılmaktadır. Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara aşı uygulanmamaktadır (6,24,25).

**Dikkat edilen durumlar:** 2000 gr altında doğan bebeklerde aşı, bebeğin vücut ağırlığı 2000 gr üzerine çıkana kadar ertelenmektedir (6,24). Ancak annenin HbsAg pozitif olması durumunda bebeğin doğum ağırlığından bağımsız olarak Hepatit B aşısı ve Hepatit B İmmünglobulini doğumdan sonraki ilk 12 saat içinde uygulanmaktadır. Doğum ağırlığı 2000 gr altında olan bebekler için yapılan bu ilk doz aşı 3 dozluk aşı serisinden sayılmamaktadır (25). Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24).

**BCG Aşısı:** Bacille Calmette- Guerin aşısı bugün için dünya genelinde halen kullanılmakta olan en eski aşıdır. ABD ve Hollanda dışında rutin olarak kullanılmaktadır (26). Zayıflatılmış *Mycobacterium bovis* suşundan elde edilir. Ülkemizde 1952 yılından beri uygulanmakta olan BCG aşısı Dünya Sağlık Örgütü önerileri doğrultusunda tek doz olarak yaşamın ikinci ayının sonunda intradermal olarak uygulanmaktadır (23).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara, ağır ve yaygın deri enfeksiyonları ya da yanıkların varlığında, canlı aşı yapılmaması gereken çocuklarda BCG aşısı

uygulanmamaktadır (24,25). BCG aşısının immün yetmezliği olan kişilere (konjenital immün yetmezlik, AIDS, maligniteler, steroid ya da tümör nekroz faktör – alfa gibi immünsüpresif ilaç kullananlar) uygulanması kontrendikedir (24,25).

**Dikkat edilen durumlar:** Kardeşlerinde immün yetmezlik öyküsü olan çocuklar genetik geçiş olabileceğinden önce immün yetmezlik açısından değerlendirilmektedir (24,25). Lenfopenisi olan çocukların ayrıntılı değerlendirme sonrası aşıları uygulanmaktadır (25).

**Difteri-Tetanoz-Aselüler Boğmaca-İnaktif Polio-Konjuge Heamophilus İnfluenza Tip B Aşısı:** Ülkemizde 1931 yılında Difteri- Boğmaca aşısı ile başlanmış, 1968 yılında Difteri – Tetanoz – Boğmaca ile üçlü aşılamaya geçilmiş, 2008 yılında ise güncel hali olan Difteri, Tetanoz, Aselüler boğmaca (DTaB) – İnaktif Polio (İPV) – *Heamophilus İnfluenza* tip B (Hib) aşılarını içeren beşli karma aşı olarak uygulanmaya devam edilmiştir (12). Ülkemiz aşı şemasında kombine şekilde 2, 4 ve 6. ayların sonlarında olmak üzere 3 doz şeklinde intramüsküler olarak uygulanmaktadır (23). Difteri aşısı, toksijenik *Corynebacterium diphtheria*'nın sıvı ortamda üretilmesi ile elde edilmektedir. Aselüler boğmaca aşısı inaktive edilmiş *Bordetella pertussis* toksoidi içermektedir. Tetanoz aşısı *Clostridium tetani* toksininden hazırlanmaktadır. İnaktif polio aşısı inaktif virüs aşısıdır. Hib aşısı, *Heamophilus İnfluenza* tip B' nin polisakkarid kapsüller antijenini içermektedir (12). Bu aşılar Hib hariç olacak şekilde Difteri, Tetanoz, Aselüler boğmaca (DTaB) – İnaktif Polio (İPV) içeren dördü karma aşı olarak 48. ayda hatırlatma dozu şeklinde tekrarlanmaktadır (23).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü bu gruptaki tüm aşılar için kontrendikasyondur. Boğmaca aşısı sonrası ilk 7 gün içinde ortaya çıkan ve başka bir nedene bağlanamayan ensefalopati aşı için kontrendikasyon oluşturmaktadır (24).

**Dikkat edilen durumlar:** İnfanıl spazm, kontrol altına alınmamış epilepsi, ilerleyici ensefalopati varlığında klinik durum sabilleşene kadar Hib aşı ertelenmektedir. Tetanoz toksoidi içeren aşılar sonrası 6 hafta içinde Gullian- Barre Sendromu gelişmesi halinde kar-zarar dengesine göre aşının uygulanmasına hekim

tarafından karar verilmektedir. Aşı sonrası Arthus benzeri aşırı duyarlılık reaksiyonu gelişenlerde aşının 10 yıl tekrarlanmaması önerilmektedir. Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24,25).

**Konjuge Pnömonokok Aşısı:** Ülkemizde 2008 yılında yedi valanlı konjuge pnömonokok aşısı rutin aşı takvimine eklenmiştir (12). 2011 yılında 13 valanlı aşı uygulanmaya başlanmıştır. 2019 yılından itibaren ise 13 valanlı konjuge pnömonokok aşısı 2. ve 4. ayların sonunda olmak üzere iki doz ve 12. ay sonunda yapılan pekiştirme dozu olmak üzere toplam üç doz intramüsküler olarak uygulanmaktadır (23). Konjuge pnömonokok aşısı taşıyıcı proteinlere konjuge edilmiş tipe özgü polisakkaritlerden oluşan inaktive aşılarıdır (12).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı sonrası anafilaksi bu aşı için kontrendikasyon oluşturmaktadır (24).

**Dikkat edilen durumlar:** Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24).

**Oral Polio Aşısı (OPV):** OPA aşısı ülkemizde 1963 yılında uygulanmaya başlamıştır (12). Aşı canlı zayıflatılmış virüsleri içerir. Güncel aşı takvimimizde 6. ve 18. aylarda olmak üzere toplam 2 doz olarak uygulanmaktadır (23).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara ve canlı aşının kontrendike olduğu durumlarda aşı uygulanmamaktadır. Yakın çevresinde immün yetmezliği olan biri bulunan çocuklara da OPV uygulanmamaktadır (6,24,25).

**Dikkat edilen durumlar:** Aşı virüsü dışkı ile atıldığından hastanede yatan çocuklara OPV aşısı taburculuk sonrası uygulanmaktadır (6). Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24).

**Kızamık – Kızamıkçık – Kabakulak Aşısı:** Kızamık aşısı ülkemizde 1970 yılında uygulanmaya başlanmıştır (12). 2006 yılından itibaren ise Kızamık – Kızamıkçık – Kabakulak (KKK) olacak şekilde kombine olarak 12. ayda ve 48. ayda uygulanmaktadır (23). Kızamık riskinin olduğu dönemlerde 9. ayda ilave doz olarak uygulanmakta ve ancak bu doz iki dozluk KKK aşı şemasında sayılmamaktadır (12,23). KKK aşısı canlı attenüe virüs aşısıdır, subkutan olarak uygulanmaktadır (12).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara ve canlı aşının kontrendike olduğu durumlarda aşı uygulanmamaktadır (6,24).

**Dikkat edilen durumlar:** KKK aşısı tüberkülin deri testi yanıtını azaltabilmektedir. Bu nedenle tüberkülin deri testi KKK aşısından önce ya da aynı gün ya da 4-6 hafta sonrasında uygulanmaktadır (24,25). Trombositopeni veya trombositopenik purpura öyküsü olanlarda KKK aşısı sonrası trombositopeni görülebilir (25). Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24). Kan ve kan ürünleri transfüzyonu yapılan hastalarda aşının uygulanmasından önce kan ürününün türüne ve dozuna göre belirli bir süre beklemek gerekmektedir (24).

**Suçiçeği Aşısı:** Ülkemizde 2013 yılından beri 12. ayda tek doz olacak şekilde aşı şemamızda yer almaktadır (12,23). Canlı attenüe virüs aşısıdır ve subkutan olarak uygulanmaktadır (12).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara ve canlı aşının kontrendike olduğu durumlarda aşı uygulanmamaktadır (24).

**Dikkat edilen durumlar:** Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24). Kan ve kan ürünleri transfüzyonu yapılan hastalarda aşının uygulanmasından önce kan ürününün türüne ve dozuna göre belirli bir süre beklemek gerekmektedir (24). Aşı uygulandıktan sonra 6 hafta salisilat kullanımından kaçınılması gerekmektedir. Asiklovir, valasiklovir, famsiklovir

kullananlarda aşı ertelenmektedir. Aşının etkin olabilmesi için aşıdan en az 14 gün sonra bu ilaçlar verilebilmektedir. Bu ilaçları kullanan hastalara ise tedavi bitiminden en az 24 saat sonra suçiçeği aşısı uygulanabilmektedir (24,25).

**Hepatit A Aşısı:** Hepatit A aşısı ülkemizde 2012 yılından beri ulusal bağışıklama programındadır. İnaktif virüs aşısıdır. 18. ve 24. aylarda olmak üzere iki doz intramüsküler olarak uygulanmaktadır (12,23).

**Kontrendikasyonlar:** Aşı bileşenlerinden herhangi birine anafilaksi tipinde aşırı duyarlılık öyküsü olanlara aşı uygulanmamaktadır (24).

**Dikkat edilen durumlar:** Ateşli veya ateşsiz orta-ağır akut enfeksiyon durumunda aşı ertelenmektedir (24).

#### 2.3.2.2. Gerçek olmayan aşı kontrendikasyonları

Sağlık personelinin aşılama engel oluşturmaya durumları yanlış yorumlaması sonucu aşının uygulanmaması bağışıklamada kaçırılmış fırsatlarının önemli nedenlerindendir. Aşağıdaki durumlar aşılama için engel oluşturmamaktadır (6,24,25).

- Ateşli ya da ateşsiz hafif hastalık durumu
- Antibiyotik kullanımı
- Aşı içinde bulunmayan bir maddeye karşı anafilaksi öyküsü
- Ailede aşı yan etkisi öyküsü
- Prematürel
- Yenidoğan sarılığı öyküsü
- Febril konvülziyon öyküsü
- İlerleyici özellikte olmayan nörolojik hastalıklar
- Malnütrisyon

### 2.3.2.3. Canlı Aşıların Ertelenmesi Gereken Durumlar

***Kan ve kan ürünü transfüzyonu yapılan çocuklar:*** Bu ürünler canlı aşının etkinliğini azalttığı için transfüzyon yapılan ürünün türüne ve dozuna göre canlı aşı uygulamasının ertelenmesi gerekmektedir. Aşıdan sonraki 3 hafta içinde immunglobulin uygulanan hastalarda da yeterli aşı yanıtı alınamamaktadır (6,24,25).

***Bağışıklık sistemi baskılanan çocuklar:*** Kemoterapi yada radyoterapi tedavisi alan çocuklara tedavi sırasında ve tedavi sonrası 3-6 aylık süreçte canlı aşı uygulanmamaktadır. Gerekirse bu süre 12 aya kadar uzatılmaktadır. Organ transplantasyonu olmuş ve yoğun immünsüpresif tedavi gören hastalara canlı aşı uygulanmamaktadır. 2 mg/kg/gün dozundan fazla olacak şekilde 14 gün veya üzerinde prednizolon tedavisi alan hastalar için de canlı aşı uygulaması tedavi bitiminden en az 1 ay sonraya kadar ertelenmektedir (6,24,25).

***İmmün yetersizliği olan çocuklar:*** IgA eksikliği dışında, T ve B lenfositlere bağlı immün yetmezliklerde canlı aşı uygulanmamaktadır (6,24,25).

## 2.4. KAÇIRILMIŞ AŞI FIRSATI

### 2.4.1. Tanım

Kaçırılmış aşı fırsatı, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşundan yararlanan, aşısı eksik bir çocuğun aşılanabilir durumda olmasına rağmen başvurduğu sağlık kurumunda eksik aşılarının tamamlanmaması durumudur (6).

Aşılama oranlarının istenilen düzeye ulaşamamasının başlıca nedenlerinden biri kaçırılmış aşı fırsatlarıdır (7).

### 2.4.2. Kaçırılmış Aşı Fırsatı Sıklığı

Dünya Sağlık Örgütü'nün kaçırılmış aşılama fırsatları ile ilgili ilk raporunu 1993 yılında yayınlamış ve gelişmekte olan ülkelerde kaçırılmış aşı fırsatı oranını

ortalama % 41 olarak tespit etmiştir (8). Yapılan çalışmalar, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki sağlık kurumlarına başvuran çocukların ortalama üçte birinin ihtiyaç duydukları aşı dozlarını alma fırsatlarını kaçırdığını göstermektedir (8–11). Dünya genelinde toplanan araştırma sonuçları, kaçırılmış aşı fırsatı oranlarının %30-76 arasında değiştiğini bildirmektedir (27).

#### **2.4.3. Kaçırılmış Aşı Fırsatının Oluştığı Yerler**

Kaçırılmış aşı fırsatı, rutin aşılama yapılan aile sağlığı merkezleri, sağlam çocuk izlem poliklinikleri ve rutin aşılama yapılmayan acil servisler, yataklı çocuk servisleri ve kronik hastalık izlem polikliniklerinde oluşmaktadır (7).

#### **2.4.4. Kaçırılmış Aşı Fırsatının Nedenleri**

Kaçırılmış aşı fırsatının nedenleri sağlık kurumu ve aile ile toplum kaynaklı nedenler olmak üzere iki başlıkta incelenmektedir (1,7).

##### **Sağlık kurumu kaynaklı nedenler;**

- Bölgede yeterli sağlık kurumunun bulunmaması veya dengesiz dağılımı
- Hastane, poliklinik, yatan hasta servisi gibi tedavi verilen yerlerde koruyucu sağlık hizmetlerinin ihmal edilmesi
- Başvuru sayısının fazlalığı nedeniyle hastalara yeterli dikkatin gösterilmemesi
- Sağlık personelinin aşılama konusunda motivasyon eksikliği
- Sağlık kurumunun fiziki yapı yetersizliği (donanımlı aşı odalarının, bekleme salonlarının olmaması)
- Aşığı uygulayacak sağlık personelinin sayıca yetersizliği
- Sağlık personelinin bilgi yetersizliği, yanlış kontrendikasyonlar ile aşı ertelenmesi
- Aynı anda birden fazla aşı uygulamasından kaçınılması
- Eksik aşıları çocukların aşılanmasında hızlandırılmış programa uyulmaması
- Tasarruf amacıyla çok dozlu aşı flakonlarının belirli sayıda kişi için açılması

- Aşı kayıtlarında aksaklıklar, aşı kartlarının gözden geçirilmemesi
- Ülkemizde aşı üretimi olmaması nedeniyle yaşanan aşı sıkıntıları

#### **Aile ve toplum kaynaklı nedenler;**

- Hızlı nüfus hareketleri (iç- dış göç)
- Aile ve sağlık kurumu arasında yetersiz iletişim, ulaşım zorluğu
- Ailelerin çocuklarına ait aşı kartını saklamaması,
- Ailelerin aynı anda birden fazla aşı yaptırmak istememesi
- Ailelerin aşı konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması, farkındalık eksikliği, aşılamanın gerekli görülmemesi, aşı ile ilgili batıl inançlar, aşı karşıtı görüşler
- Anne yaşının genç ya da ileri olması, eğitim seviyesinin düşük olması
- Sağlık kurumuna ve sağlık personeline güvensizlik
- Rutin aşılardan ücretsiz olmasına rağmen sağlık hizmetinden yararlanmama ya da talep etmeme

### **2.5. EKSİK AŞILI ÇOCUKLARIN AŞILANMASI**

Eksik aşı tanımlı, rutin aşı takviminde uygulanması gereken aşıları eksik olanları tanımlamaktadır. Eksik aşı tanımlı çocuklarda daha önce yapılan aşı dozlarının tekrar edilmesine gerek yoktur, aradan geçen süreden bağımsız olarak aşı takvimine kalınan yerden devam edilmektedir. Hastanın yaşına uygun olarak eksik aşıları tamamlanmaktadır (28).

Hiç aşısı olmayan çocuklarda ise aşılar hızlandırılmış aşı programı olarak en az ziyarette en fazla aşırı içerecek şekilde uygulanmaktadır. Sosyal Pediatri Derneği'nin aşısız çocuklar için aşı takvimi aşağıdaki Şekil 2'de gösterilmiştir (29).

| İlk Başvuru Yaşı                 | 4 ay - 11 ay*                                                                                                        | 12 ay - 71 ay**                                                                             | 6 yaş - 12 yaş sonu                                        | 13 yaş ve üzeri                                                                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| İlk karşılaşma                   | DaBT-İPA-Hib<br>KPA<br>Hep-B<br>ppd ile TCT                                                                          | DaBT-İPA-Hib <sup>d</sup><br>KPA <sup>e</sup><br>Hep-B<br>Hep-A <sup>c</sup><br>ppd ile TCT | DaBT-İPA<br>Hep-B<br>Hep-A<br>KKK <sup>a</sup><br>Suçiçeği | Tdap veya Td <sup>h</sup><br>IPA veya OPA <sup>i</sup><br>Hep-B<br>Hep-A<br>KKK <sup>a</sup><br>Suçiçeği |
| İlk karşılaşmadan<br>2 gün sonra | TCT sonucuna göre BCG                                                                                                | KKK <sup>a</sup><br>Suçiçeği<br>TCT sonucuna göre BCG                                       |                                                            |                                                                                                          |
| İlk karşılaşmadan<br>1 ay sonra  | DaBT-İPA-Hib<br>Hep-B<br><i>KKK ve Suçiçeği aşılarının ilk dozu<br/>çocuk 12 aylıkken uygulanır<sup>a</sup></i>      |                                                                                             |                                                            |                                                                                                          |
| İlk karşılaşmadan<br>2 ay sonra  | DaBT-İPA-Hib<br>OPA<br>KPA<br><i>KKK ve Suçiçeği aşılarının ilk dozu<br/>çocuk 12 aylıkken uygulanır<sup>a</sup></i> | DaBT-İPA-Hib ya da DaBT-İPA <sup>f</sup><br>OPA<br>KPA <sup>e</sup><br>Hep-B                | DaBT-İPA<br>OPA<br>Hep-B<br>KKK                            | Td<br>OPA<br>Hep-B<br>KKK<br>Suçiçeği                                                                    |
| Son karşılaşmadan<br>6 ay sonra  | DaBT-İPA-Hib <sup>b</sup><br>OPA <sup>b</sup><br>KPA<br>Hep-B<br>Hep-A <sup>c</sup><br>KKK <sup>a</sup><br>Suçiçeği  | DaBT-İPA <sup>e</sup><br>OPA<br>Hep-B<br>Hep-A                                              | DaBT-İPA<br>OPA<br>Hep-B<br>Hep-A                          | Td<br>OPA<br>Hep-B<br>Hep-A                                                                              |

<sup>a</sup>Çocukluk çağı aşılamalarına; 24. ay Hep-A (2. doz) (ilk dozdan en az 6 ay sonra); 48. ay DaBT-İPA (son doz) (önceki dozdan en az 6 ay sonra), KKK (2. doz) ve 13 yaş Td aşılamaları ile devam edilir.

<sup>\*\*</sup>Çocukluk çağı aşılamalarına; 48. ay DaBT-İPA (son doz) (önceki dozdan en az 6 ay sonra), KKK (2. doz) ve 13 yaş Td aşılamaları ile devam edilir.

<sup>b</sup>KKK aşısı 2. dozu çocuk 48 aylık iken «Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi» ne göre uygulanır. İlk doz 48 ay ve üzerinde uygulandığında 2. doz en erken bir ay sonra uygulanır.

<sup>c</sup>DaBT-İPA-Hib aşısının 4. dozu ve OPA'nın 2. dozu çocuk 18 aylık olduğunda «Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi» ne göre uygulanır.

<sup>d</sup>Hep-A aşısının ilk dozu çocuk 18 aylıkken uygulanmalı, 2. ve son dozu ise ilk dozdan 6 ay sonra yapılmalıdır.

<sup>e</sup>İlk başvuru yaşı 59 ay üzerinde olan çocuklara DaBT-İPA (Hib aşısı içermeyen formu) uygulanmalıdır. Çocuğun yaşı 15-59 aylar arasında ise tek doz Hib aşısı uygulaması yeterlidir.

<sup>f</sup>KPA ilk dozunu 12-23 ay arası alan çocuğa en az 8 hafta sonra 2. ve son doz uygulanır. Çocuğun yaşı 24-59 aylar arasında ise tek doz yeterli olup; 59 aylıktan büyükse KPA aşısı gereksizdir.

<sup>g</sup>DaBT-İPA-Hib aşısı ilk dozu 12-14 aylar arasında ise 2. dozu da DaBT-İPA-Hib şeklinde uygulanmalıdır.

<sup>h</sup>DaBT-İPA aşısının 3. dozu uygulandığında çocuğun yaşı 48 ay ve üzerinde ise 4. doz gereksizdir.

<sup>i</sup>Öncelikli olarak Tdap tercih edilmeli, mümkün değilse Td uygulanmalıdır.

<sup>j</sup>İlk doz uygulaması için öncelikli olarak IPA tercih edilmeli (mümkün değilse OPA uygulanmalı), 2. dozda OPA uygulanmalıdır.

**Önemli Not:** Bu şema yalnızca "Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılaması Takvimi" içeriğinde yer alan aşıları içermektedir. (bk.: <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi2>).

Rutin dışı aşılar uygun yaş, doz sayısı ve doz aralıkları dikkate alınarak mutlaka önerilmelidir (bk.: Sosyal Pediatri Derneği <http://www.sosyalpediatri.org.tr/uploads/ocak2022/sospedasi.pdf>).

**Şekil 2: Sosyal Pediatri Derneği Aşısız Çocuklar için Aşı Takvimi Önerisi, 2022**

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ**

Çalışmamız tanımlayıcı nitelikte bir çalışma olarak yapılmıştır. Çalışmada 01.08.2022 ile 01.08.2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi (S.B.Ü.) Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı polikliniğine başvuran, aşıları Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimine göre zamanında uygulanmayan çocuklar geriye dönük olarak taranmıştır.

#### **3.2. ÇALIŞMA GRUPLARININ SEÇİMİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ**

Çalışmamızda 01.08.2022 ile 01.08.2023 tarihleri arasında S.B.Ü. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı polikliniğine 12,375 başvuru olmuştur. Tekrar eden başvurular çıkarıldığında 5,382 çocuk sayısına ulaşılmıştır. Bu çocukların aşılanma durumu, hastanemiz elektronik bilgi sistemi, aşı kayıt defteri, e-nabız ve aşı takip sisteminden kontrol edildiğinde aşı uygulaması ulusal çocukluk çağı aşı takvimine göre zamanında yapılmayan 130 çocuk tespit edilmiştir. 19 hastanın verisine ulaşamadığı için çalışmaya dahil edilmemiştir (Şekil 3). Çocukların başvuru tarihi, başvuru yaşı, cinsiyeti, öz ve soygeçmişi, poliklinikte yapılan antropometrik ölçümleri, geçmiş aşı öyküsü, hastanemizde planlanan aşı takvimi ve plan sonrası çocukların aşı devamlılığına uyumu, aşıya bağlı istenmeyen etkileri, aşıların kaçırılma nedenleri ve ailelerin sosyoekonomik düzeyleri incelenmiştir. Hızlandırılmış aşı programı planına uymayan çocuklar tespit edilerek telefon ile aranıp, hastaneye başvuruları sağlanmıştır.

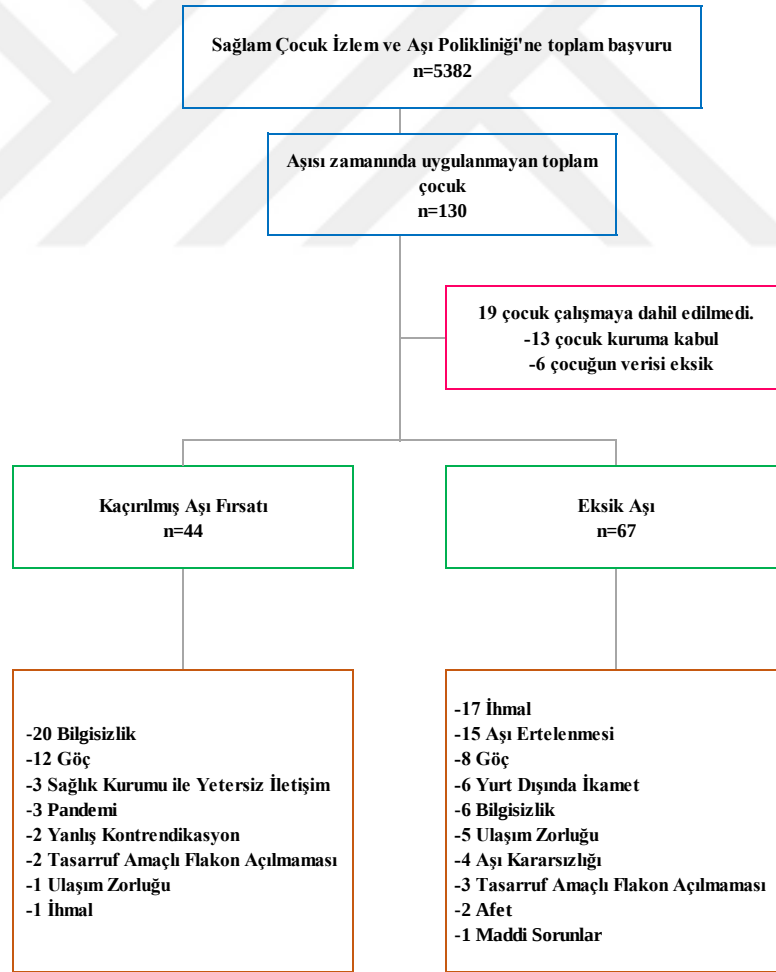
#### **Araştırmaya dahil edilme kriterleri;**

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı Polikliniği'ne 1 Ağustos 2022 – 1 Ağustos 2023 tarihleri arasında başvuran 0 -18 yaş arası aşı uygulaması aşı takvimine göre zamanında uygulanmayan ve verilerine ulaşılan hastalar

### Araştırmadan dışlanma kriterleri;

- Tarih aralığına uymayan hastalar
- Aşıları yaşına göre tam olan ve zamanında uygulanan hastalar
- Verilerine ulaşılamayan hastalar

Çalışmaya dahil edilen hastalar eksik aşı ve kaçırılmış aşı fırsatı olan hastalar olarak iki gruba ayrılmıştır. Daha önce hastane başvurusu olan ve aşıya engel durumu bulunmayan çocuklar kaçırılmış aşı fırsatı grubuna, daha önce hastane başvurusu olmayan ya da aşısı herhangi bir nedenle ertelenen hastalar ise eksik aşı hasta grubuna dahil edilmiştir. Gruplandırılan hastalar aşı kaçırma nedenlerine göre ayrılarak incelenmiştir (Şekil 3).



Şekil 3: Akış Diyagramı

### **3.3. ETİK KURUL**

Çalışmamız tanımlayıcı nitelikte bir çalışma olup Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı tarafından 26.10.2023 tarihinde E-93471371-514.99-227785704 sayılı etik kurul onayı (Ek-1) uygun görülmüştür.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi tarafından 28.03.2024 tarihinde E-86241737-100-346865 sayılı tez konusu onayı (Ek-3) alınmıştır.

### **3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ**

Kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sürekli değişkenler ortalama (standart sapma) ve ortanca (çeyrekler arası aralık) ile sunulmuştur. Tek değişkenli analizler için sayısal verilerde Ki-Kare testi kullanılmıştır. Ölçüm verilerinde normal dağılım Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen ölçüm verisi olan çalışmaya dahil edilen çocuğun yaşı, anne yaşı ve baba yaşı değişkenlerini eksik veya kaçırılmış aşı gruplarıyla karşılaştırılmasında non-parametrik testlerden Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Analizler R Programı – versiyon 4.2.2 ve compareGroups paketi kullanılarak yapılmış olup,  $p < 0,05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## 4. BULGULAR

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı polikliniğine 01.08.2022 ile 01.08.2023 tarihleri arasında 0-18 yaş arası 5382 çocuk başvurduğu görüldü. Bu çocukların %2,4'ünün (n=130) aşı uygulamasının ülkemizin ulusal çocukluk çağı aşı takvimine göre zamanında yapılmadığı tespit edildi. Aşısı zamanında yapılmayan 130 hastanın 111'inin verisine ulaşıldı ve çalışmaya dahil edildi.

Çalışmaya dahil edilen 111 çocuğun yaş ortancası 24 (6;109) aydı. Çalışmaya katılan çocukların %51,4'ü (n=57) erkek, % 48,6'sı (n=54) kızdı. Çocukların %44,2'si (n=49) T.C. vatandaşı, %55,8'i (n=62) yabancı uyrukluymdu. %87,4'ü (n=97) Ankara'da yaşamakta, Ankara'da yaşayanların %70,1'i (n=68) Mamak'ta yaşamaktaydı. %54,1'i (n=60) hastaneye gelirken toplu taşıma aracı kullanmaktayken toplu taşıma aracı kullananların %35,6'sı (n=21) toplu taşıma aracına 15 dakika uzaklıkta oturmaktaydı (Tablo 2).

**Tablo 2:** Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Sosyodemografik Özellikleri

| Sosyodemografik Özellikler      | n(%)         | n   |
|---------------------------------|--------------|-----|
| <b>Yaş (Ay), ortanca (ÇAA)</b>  | 24,0 (6;109) | 111 |
| <b>Yaş (Ay), ortalama (±SS)</b> | 54,7±56,8    | 111 |
| <b>Cinsiyet</b>                 |              | 111 |
| Erkek                           | 57 (51,4)    |     |
| Kız                             | 54 (48,6)    |     |
| <b>Uyruk</b>                    |              | 111 |
| T.C.                            | 49 (44,2)    |     |
| Yabancı                         | 62 (55,8)    |     |
| <b>Yaşadığı Yer</b>             |              | 111 |
| Ankara                          | 97 (87,4)    |     |
| Şehir Dışı                      | 8 (7,2)      |     |
| Yurt Dışı                       | 6 (5,4)      |     |
| <b>Yaşadığı İlçe</b>            |              | 97  |
| Altındağ                        | 21 (21,6)    |     |
| Çankaya                         | 2 (2,0)      |     |
| Çubuk                           | 1 (1,0)      |     |
| Etimesgut                       | 1 (1,0)      |     |
| Keçiören                        | 2 (2,0)      |     |

| Sosyodemografik Özellikler    | n(%)      | n   |
|-------------------------------|-----------|-----|
| Mamak                         | 68 (70,1) |     |
| Sincan                        | 1 (1,0)   |     |
| Yenimahalle                   | 1 (1,0)   |     |
| <b>Ulaşım Yolu</b>            |           | 111 |
| Özel Araç                     | 37 (33,3) |     |
| Toplu Taşıma                  | 60 (54,1) |     |
| Yürüme                        | 14 (12,6) |     |
| <b>Toplu Taşımaya Uzaklık</b> |           | 59  |
| 5 dk                          | 13 (22,0) |     |
| 10 dk                         | 15 (25,5) |     |
| 15 dk                         | 21 (35,6) |     |
| 20 dk                         | 10 (16,9) |     |

Kısaltmalar: ÇAA:çeyrekler arası aralık, SS: standart sapma, T.C.: Türkiye Cumhuriyeti

Çalışmaya dahil edilen çocukların annelerinin yaş ortancası 31 yıl (24,5;37) idi. Annelerin %91'i (n=101) ev hanımı, %9'u (n=10) özel sektörde ya da kamu personeli olarak çalışmaktaydı. Annelerin %46,9'u (n=52) ilkokul mezunu, %10,8'i (n=12) lise, %10,8'i (n=12) lisans mezunuydu. %31,5'i (n=35) okur yazar değildi (Tablo 3).

Babaların yaş ortancası 35 yıl (30;42), %44,2'si (n=49) serbest meslek çalışanı, %27'si (n=30) işçi, %12,6'sı (n=14) özel sektör ya da kamu çalışanı, %16,2'si (n=18) ise işsizdir. Babaların %55' i (n=61) ilkokul mezunu, %10,8 'i (n=12) lise, %9,9' u (n=11) lisans mezunuydu. %24,3'ü (n=27) okur yazar değildi (Tablo 3).

Ebeveynler arasında %37,8 (n=42) akrabalık vardı. Ailelerin %19,8'i (n=22) tek çocukluydu, % 80,1 (n= 89) aile iki ve daha fazla çocuğa sahipti. Çalışmaya dahil edilen çocukların %33,3'ü (n=37) ailenin ilk çocuğuydu. Ailelerin %74,8'inin (n=83) aylık gelir düzeyi, gider düzeyinden düşüktü (Tablo 3).

**Tablo 3:** Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Ailelerinin Sosyodemografik Özellikleri (n=111)

| <b>Ailenin Sosyodemografik Özellikleri</b>                  | <b>n(%)</b>      |
|-------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Anne Yaşı (Yıl), ortalama[ÇAA]</b>                       | 31,0 [24,5;37,0] |
| <b>Anne Mesleği</b>                                         |                  |
| Ev Hanımı                                                   | 101 (91,0)       |
| Memur                                                       | 6 (5,4)          |
| Özel Sektör                                                 | 4 (3,6)          |
| <b>Anne Eğitim Düzeyi</b>                                   |                  |
| İlkokul                                                     | 52 (46,9)        |
| Lise                                                        | 12 (10,8)        |
| Lisans                                                      | 12 (10,8)        |
| Okur Yazar Değil                                            | 35 (31,5)        |
| <b>Baba Yaşı (Yıl), ortalama(ÇAA)</b>                       | 35,0 (30,0;42,0) |
| <b>Baba Mesleği</b>                                         |                  |
| İşçi                                                        | 30 (27,0)        |
| İşsiz                                                       | 18 (16,2)        |
| Memur                                                       | 7 (6,3)          |
| Özel Sektör                                                 | 7 (6,3)          |
| Serbest Meslek                                              | 49 (44,2)        |
| <b>Baba Eğitim Düzeyi</b>                                   |                  |
| İlkokul                                                     | 61 (55,0)        |
| Lise                                                        | 12 (10,8)        |
| Lisans                                                      | 11 (9,9)         |
| Okur Yazar Değil                                            | 27 (24,3)        |
| <b>Anne Baba Arası Akrabalık</b>                            |                  |
| 1.Derece                                                    | 29 (26,1)        |
| 2.Derece                                                    | 7 (6,3)          |
| 3.Derece                                                    | 6 (5,4)          |
| Yok                                                         | 69 (62,2)        |
| <b>Ailenin Çocuk Sayısı</b>                                 |                  |
| 1                                                           | 22 (19,8)        |
| 2                                                           | 28 (25,2)        |
| 3                                                           | 18 (16,2)        |
| 4                                                           | 20 (18,0)        |
| 5                                                           | 9 (8,1)          |
| 6                                                           | 11 (9,9)         |
| 7                                                           | 2 (1,8)          |
| 10                                                          | 1 (0,9)          |
| <b>Çalışmaya Dahil Edilen Çocuk Ailenin Kaçınıcı Çocuğu</b> |                  |
| 1                                                           | 37 (33,3)        |
| 2                                                           | 27 (24,3)        |
| 3                                                           | 20 (18,0)        |
| 4                                                           | 17 (15,4)        |
| 5                                                           | 4 (3,6)          |

| <b>Ailenin Sosyodemografik Özellikleri</b> | <b>n(%)</b> |
|--------------------------------------------|-------------|
| 6                                          | 4 (3,6)     |
| 7                                          | 1 (0,9)     |
| 10                                         | 1 (0,9)     |
| <b>Aylık Gelir Düzeyi</b>                  |             |
| Gelir Giderden Düşük                       | 83 (74,8)   |
| Gelir Gidere Eşit                          | 14 (12,6)   |
| Gelir Giderden Yüksek                      | 14 (12,6)   |

Kısaltmalar: ÇAA:çeyrekler arası aralık

Çalışmaya dahil edilen çocukların antropometrik ölçümleri değerlendirildiğinde, çocukların %18,9'unun (n=21) boyu 3 persentilin altında, %1,8'inin (n=2) boyu 97 persentilin üzerinde, %79,2'sinin (n=88) boyu normal aralıktaydı. Çocukların %18'inin (n=20) kilosu 3 persentilin altında, %1,8'inin (n=2) kilosu 97 persentilin üzerinde, %80,1'inin (n=89) kilosu normal aralıktaydı (Tablo 4).

**Tablo 4:** Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Antropometrik Özellikleri (n=111)

| <b>Persentil değerleri</b> | <b>n(%)</b> |
|----------------------------|-------------|
| <b>Boy</b>                 |             |
| <3                         | 21 (18,9)   |
| 3-10                       | 9 (8,1)     |
| 10-25                      | 23 (20,7)   |
| 25-50                      | 25 (22,5)   |
| 50-75                      | 22 (19,8)   |
| 75-90                      | 6 (5,4)     |
| 90-97                      | 3 (2,7)     |
| >97                        | 2 (1,8)     |
| <b>Kilo</b>                |             |
| <3                         | 20 (18,0)   |
| 3-10                       | 9 (8,1)     |
| 10-25                      | 20 (18,0)   |
| 25-50                      | 27 (24,3)   |
| 50-75                      | 18 (16,2)   |
| 75-90                      | 10 (9,0)    |
| 90-97                      | 5 (4,5)     |
| >97                        | 2 (1,8)     |

Çalışmaya dahil edilen çocukların %27'sinde (n=30) bilinen kronik hastalık, %14,4'ünde (n=16) ise kronik hastalığı ile ilgili ilaç kullanımı vardı. Çocukların %34,2'sinde (n=38) daha önce hastaneye yatış öyküsü vardı (Tablo 5).

Çalışmaya dahil edilen çocukların %53,4'ü (n=46) daha önceki aşılarını hastanede yaptırmışken %32,3'ü (n=27) Aile Sağlığı Merkezi'nde, %10,4'ü (n=9) Göçmen Sağlığı Merkezi'nde, %4,6'sı (n=4) yurt dışında aşılarını yaptırmıştı. Aşıları yapılan çocukların hiçbirinde aşıya bağlı istenmeyen yan etki kaydı yoktu (Tablo 5).

**Tablo 5: Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Özgeçmiş Bilgileri**

| Özgeçmiş                             | n(%)       |
|--------------------------------------|------------|
| <b>Bilinen kronik hastalık</b>       |            |
| Yok                                  | 81 (73,0)  |
| Var                                  | 30 (27,0)  |
| <b>Alerji</b>                        |            |
| Yok                                  | 110 (99,1) |
| Var                                  | 1 (0,9)    |
| <b>Sürekli kullandığı ilaç</b>       |            |
| Yok                                  | 95 (85,6)  |
| Var                                  | 16 (14,4)  |
| <b>Hastaneye yatış durumu</b>        |            |
| Yok                                  | 73 (65,8)  |
| Var                                  | 38 (34,2)  |
| <b>Önceki aşıları yaptırdığı yer</b> |            |
| ASM                                  | 27 (31,3)  |
| Göçmen Sağlığı Merkezi               | 9 (10,4)   |
| Hastane                              | 46 (53,4)  |
| Yurt Dışı                            | 4 (4,6)    |

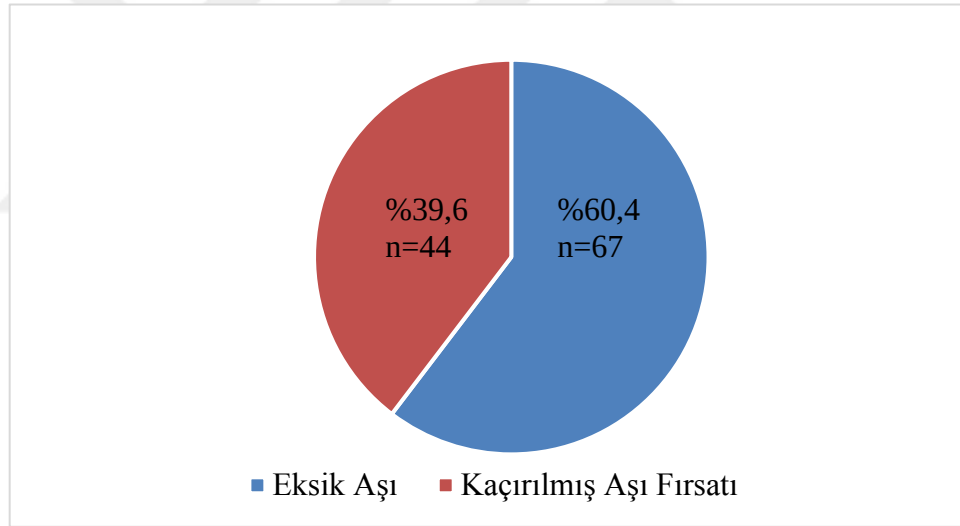
Kısaltmalar: ASM: Aile Sağlığı Merkezi

Aşısı rutin aşı takvimine göre zamanında uygulanmayan çocukların %22,5'inde (n=25) daha önce hiç aşı kaydı bulunmamaktaydı. %53,2 (n=59) çocuğun ailesi aşının zamanında yapılmadığının farkındaydı (Tablo 6).

Çocukların %72,1'inin (n=80) hızlandırılmış aşı şemaları tamamlanmıştı. %27,9'unun (n=31) ise hızlandırılmış aşı programına devam etmek için başvuramamıştı (Tablo 6).

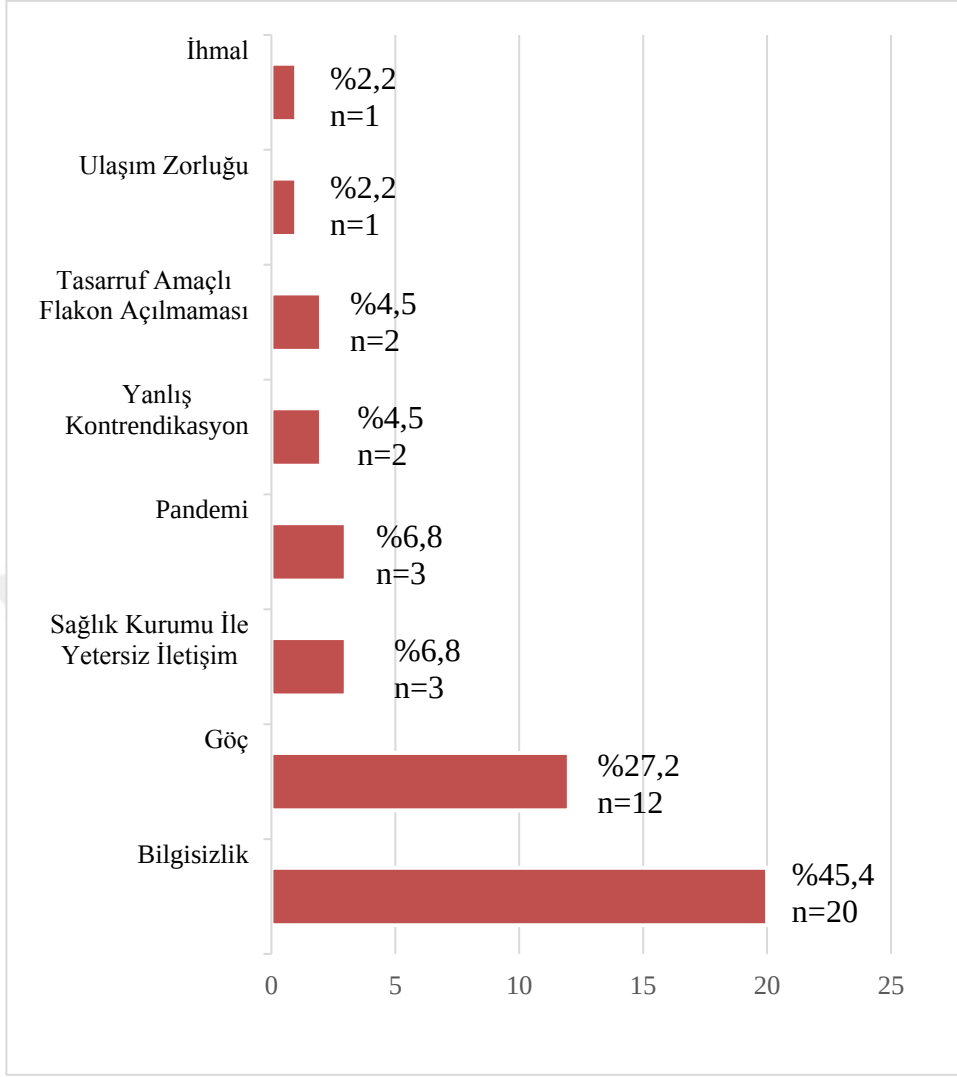
**Tablo 6:** Çalışmaya Dahil Edilen Çocukların Diğer Özellikleri

| Diğer Özellikler                        | n(%)      | n   |
|-----------------------------------------|-----------|-----|
| <b>Ailenin farkındalığı</b>             |           | 111 |
| Var                                     | 59 (53,2) |     |
| Yok                                     | 52 (46,8) |     |
| <b>Kayıtlı aşı</b>                      |           | 111 |
| Yok                                     | 25 (22,5) |     |
| Var                                     | 86 (77,5) |     |
| <b>Diğer kardeşlerde kaçırılmış aşı</b> |           | 89  |
| Yok                                     | 33 (37,0) |     |
| Var                                     | 56 (62,9) |     |
| <b>Aşı devamlılığı</b>                  |           | 111 |
| Yok                                     | 31 (27,9) |     |
| Var                                     | 80 (72,1) |     |



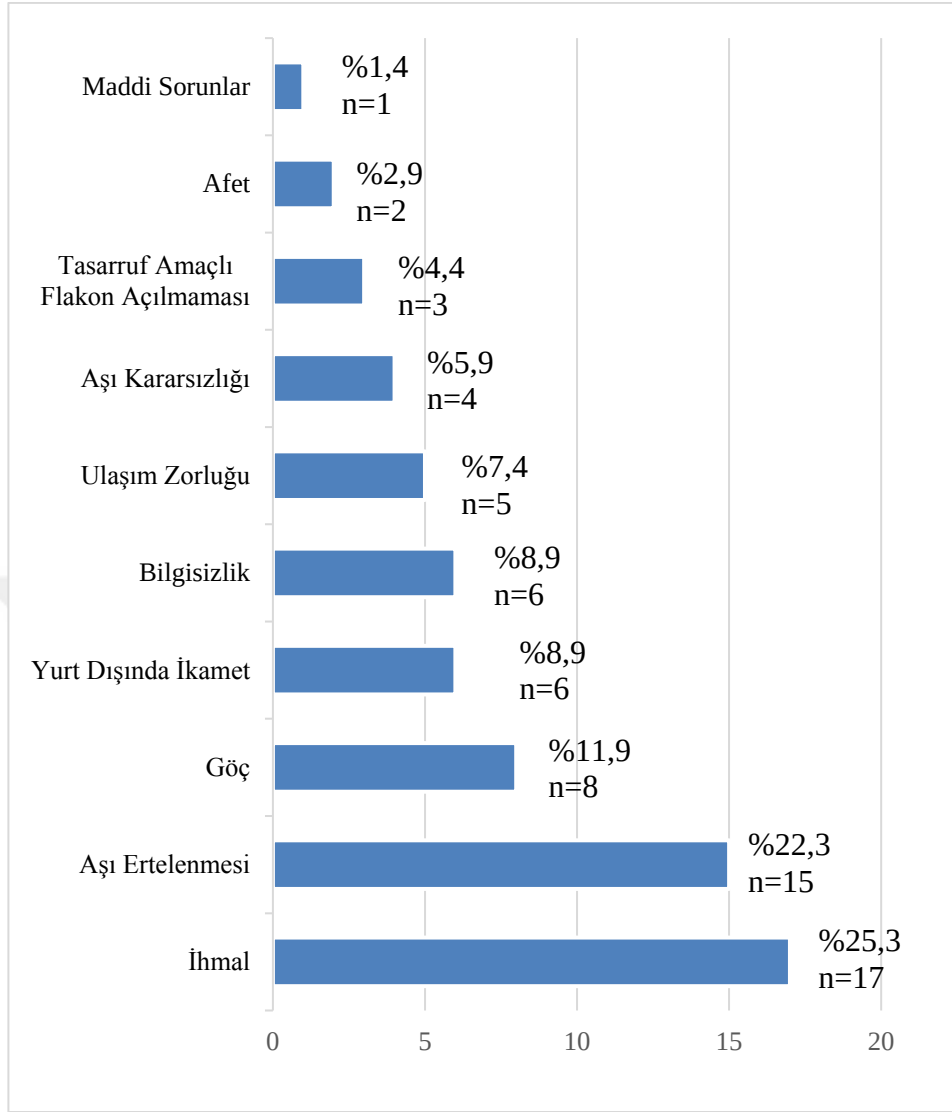
**Şekil 4:** Eksik Aşı-Kaçırılmış Aşı Fırsatı Grafiği

Çalışmaya dahil edilen çocukların %60, 4'ü (n=67) eksik aşı, %39,6'sı (n=44) ise kaçırılmış aşı fırsatı olan çocuklardan oluşuyordu (Şekil 4).



**Şekil 5:** Kaçırılmış Aşı Nedenleri Grafiği

Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocuklar incelendiğinde bu gruptaki çocukların %45,4'i (n=20) ailesinin aşılarda yeterli bilgiye sahip olmaması, %27,2'si (n=12) ailenin yurt dışından savaş sebebiyle göç etmesi, %6,8'i (n=3) ailenin sağlık kurumu ile yeterli iletişimi kuramaması, %6,8'i (n=3) Covid- 19 pandemisi, %4,5'i (n=2) yanlış kontrendikasyon, %4,5'i (n=2) tasarruf amaçlı flakon açılmaması, %2,2'si (n=1) ulaşım zorluğu, %2,2'si (n=1) ailenin ihmali nedeniyle aşılama fırsatlarını kaçırdığı saptandı (Şekil 5).



**Şekil 6:** Eksik Aşı Nedenleri Grafiği

Eksik aşı grubundaki çocuklarda ise çocukların %25,3'ü (n=17) ailesinin ihmali, %22,3'ü (n=15) tıbbi endikasyon ile aşı ertelenmesi, %11,9'u (n=8) ailenin yurt dışından savaş sebebiyle göç etmesi, %8,9'u (n=6) yurt dışında ikamet etmesi, %8,9'u (n=6) ailesinin aşılarda yeterli bilgiye sahip olmaması, %7,4'ü (n=5) ulaşım zorluğu, %5,9'u (n=4) aşı kararsızlığı, %4,4'ü (n=3) tasarruf amaçlı flakon açılmaması, %2,9'u (n=2) doğal afet, %1,4'ü (n=1) maddi sorunlar nedeniyle eksik aşı olduğu tespit edildi (Şekil 6).

Eksik aşıları olan çocukların ortalama yaşı 13 ay (CAA: 5,00; 36,0), kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların ortalama yaşı 91 aydı (CAA: 10; 126). Eksik aşıları olan çocukların yaşı, kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların yaşından anlamlı derecede küçük bulundu ( $p<0,001$ ) (Tablo 7).

Eksik aşıları çocukların %47,8'i ( $n=32$ ) erkek, %52,2'si ( $n=35$ ) kızdı. Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların %56,8'i ( $n=25$ ) erkek, %43,2'si ( $n=19$ ) kızdı. Cinsiyet açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p=0,459$ ) (Tablo 7).

Eksik aşıları çocukların %50,7'si ( $n=34$ ) T.C. vatandaşı, %49,3'ü ( $n=33$ ) yabancı uyrukluydu. Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların %34,1'i ( $n=15$ ) T.C. vatandaşı, %65,9'u ( $n=29$ ) yabancı uyrukluydu. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda yabancı uyrukluların oranı (%65,9), eksik aşı grubuna göre daha yüksekti. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ( $p=0,125$ ) (Tablo 7).

Ailelerin yaşadığı ilçeler incelendiğinde, Mamak ilçesi her iki grupta da en fazla sayıya sahipken Altındağ ilçesinde eksik aşıları çocukların oranı anlamlı olarak daha yüksek bulundu ( $p=0,024$ ) (Tablo 7).

Eksik aşıları çocukların %82,1'i ( $n=55$ ) Ankara, %9'u ( $n=6$ ) şehir dışı, %9'u ( $n=6$ ) yurt dışında yaşıyordu. Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların %95,5'i ( $n=42$ ) Ankara, %4,5'i ( $n=2$ ) şehir dışında yaşıyordu. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda yurt dışında ikamet eden hasta yoktu. İki grup arasında yaşadığı yer açısından istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi ( $p=0,077$ ) (Tablo 7).

Eksik aşı grubunda toplu taşıma aracı kullanma oranı %43,3 ( $n=29$ ), özel araç ile ulaşım oranı %43,3 ( $n=29$ ), yürüyerek ulaşım oranı %13,4 ( $n=9$ ) olarak bulundu. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda toplu taşıma kullanma oranı %70,4 ( $n=31$ ), özel araç ile ulaşım oranı %18,2 ( $n=8$ ), yürüyerek ulaşım oranı %11,4 ( $n=5$ ) olarak bulundu. Ulaşım yolu için gruplar arasında anlamlı fark bulundu ( $p=0,013$ ). Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda toplu taşıma kullanma oranının (%70,5) eksik aşı grubuna (%43,3) göre daha sık olduğu tespit edildi. Toplu taşımaya aracına uzaklık açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p=0,170$ ) (Tablo 7).

**Tablo 7:** Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| Sosyodemografik Özellikler    | Eksik Aşı<br>n=67 (%) | Kaçırılmış Aşı Fırsatı<br>n=44 (%) | p                | n   |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------------------|------------------|-----|
| <b>Yaş (ay), ortanca[ÇAA]</b> | 13,0 (5; 36)          | 91,0 (10; 126)                     | <b>&lt;0,001</b> | 97  |
| <b>Cinsiyet</b>               |                       |                                    | 0,459            | 111 |
| Erkek                         | 32 (47,8)             | 25 (56,8)                          |                  |     |
| Kız                           | 35 (52,2)             | 19 (43,2)                          |                  |     |
| <b>Uyruk</b>                  |                       |                                    | 0,125            | 111 |
| T.C.                          | 34 (50,7)             | 15 (34,1)                          |                  |     |
| Yabancı                       | 33 (49,3)             | 29 (65,9)                          |                  |     |
| <b>Yaşadığı yer</b>           |                       |                                    | 0,077            | 111 |
| Ankara                        | 55 (82,1)             | 42 (95,5)                          |                  |     |
| Şehir Dışı                    | 6 (9,0)               | 2 (4,5)                            |                  |     |
| Yurt Dışı                     | 6 (9,0)               | 0 (0,0)                            |                  |     |
| <b>Yaşadığı ilçe</b>          |                       |                                    | <b>0,024</b>     | 97  |
| Altındağ                      | 16 (29,0)             | 5 (11,9)                           |                  |     |
| Çankaya                       | 2 (3,6)               | 0 (0,0)                            |                  |     |
| Çubuk                         | 1 (1,8)               | 0 (0,0)                            |                  |     |
| Etimesgut                     | 1 (1,8)               | 0 (0,0)                            |                  |     |
| Keçiören                      | 1 (1,8)               | 1 (2,4)                            |                  |     |
| Mamak                         | 33 (60,0)             | 35 (83,3)                          |                  |     |
| Sincan                        | 1 (1,8)               | 0 (0,0)                            |                  |     |
| Yenimahalle                   | 0 (0,0)               | 1 (2,4)                            |                  |     |
| <b>Ulaşım yolu</b>            |                       |                                    | <b>0,013</b>     | 111 |
| Özel Araç                     | 29 (43,3)             | 8 (18,2)                           |                  |     |
| Toplu Taşıma                  | 29 (43,3)             | 31 (70,4)                          |                  |     |
| Yürüme                        | 9 (13,4)              | 5 (11,4)                           |                  |     |
| <b>Toplu taşımaya uzaklık</b> |                       |                                    | 0,170            | 59  |
| 5 dk                          | 5 (17,2)              | 8 (26,7)                           |                  |     |
| 10 dk                         | 11 (37,9)             | 4 (13,3)                           |                  |     |
| 15 dk                         | 8 (27,6)              | 13 (43,3)                          |                  |     |
| 20 dk                         | 5 (17,2)              | 5 (16,7)                           |                  |     |

Kısaltmalar, ÇAA: Çeyrekler arası aralık, T.C.: Türkiye Cumhuriyeti

Çalışmaya dahil edilen çocukların eksik aşı ya da kaçırılmış aşı fırsatı durumunun ailenin sosyodemografik özellikleri ile ilişkisi karşılaştırıldığında, eksik aşı grubunda anne yaşı ortancası 29 yıl (24; 33) iken, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda 35,5 yıl (27,8; 38,2) olduğu görüldü ve bu istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p=0,001$ ). Baba yaşı ortancası ise eksik aşı grubunda 32 yıl (28; 39) iken, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda 37,5 yıl (35; 44) olarak görüldü ve bu da istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,001$ ) (Tablo 8).

Annelerin meslekleri incelendiğinde, eksik aşı grubunda %86,6 ( $n=58$ ), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda %97,7( $n=43$ ) annenin ev hanımı olduğu tespit edildi ve istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p=0,159$ ) (Tablo 8). Babaların meslekleri incelendiğine, eksik aşı grubunda serbest meslek çalışanı baba oranı %46,3 ( $n=31$ ), işsiz baba oranı %8,9 ( $n=6$ ), kaçırılmış aşı grubunda serbest meslek çalışanı baba oranı %40,9 ( $n=18$ ), işsiz baba oranı %27,3 ( $n=12$ ) idi. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda işsiz baba oranı daha fazla olarak bulunsada, istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p=0,059$ ) (Tablo 8).

Eksik aşı grubundaki annelerin %43,4'ü ( $n=29$ ), kaçırılmış aşı grubundaki annelerin %52,3'ü ( $n=23$ ) ilkokul mezunuydu. Okur yazar olmayan annelerin oranı eksik aşı grubunda %26,9 ( $n=28$ ), kaçırılmış aşı grubunda %38,6 ( $n=17$ ) idi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,047$ ). Babaların eğitim durumu incelendiğinde; eksik aşı grubundaki babaların %50,7'si ( $n=34$ ) ilkokul mezunu, %19,4'ü ( $n=13$ ) okur yazar değildi. Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki babaların %61,4'ü ( $n=27$ ) ilkokul mezunu, %31,8'i ( $n=14$ ) okur yazar değildi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,026$ ) (Tablo 8).

Anne baba arasındaki akrabalık sorgulandığında, eksik aşı olan gruptaki %67,2 ( $n=45$ ), kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki %54,5 ( $n=24$ ) anne baba arasında akrabalık yoktu. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi ( $p=0,586$ ) (Tablo 8).

Çalışmaya dahil edilen çocuklar eksik aşı grubunda %40,3 ( $n=27$ ) oranında ilk çocuk iken, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda %25,0 ( $n=11$ ) ikinci çocuk idi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p=0,334$ ) (Tablo 8).

Eksik aşı grubunda ailelerin %68,7'sinin (n=46), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ailelerin %84,1'inin (n=37) gelir düzeyi giderden düşüktü ve bu oranlar istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,029) (Tablo 8).

**Tablo 8:** Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Ailelerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

| Ailenin Sosyodemografik Özellikleri                         | Eksik Aşı<br>n=67<br>n (%) | Kaçırılmış Aşı<br>n=44<br>n (%) | p                |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------|
| <b>Anne yaşı</b>                                            | 29,0 (24; 33)              | 35 (27,8; 38,2)                 | <b>0,001</b>     |
| <b>Anne Mesleği</b>                                         |                            |                                 | 0,159            |
| Ev Hanımı                                                   | 58 (86,6)                  | 43 (97,7)                       |                  |
| Memur                                                       | 5 (7,4)                    | 1 (2,3)                         |                  |
| Özel sektör                                                 | 4 (6,0)                    | 0 (0,0)                         |                  |
| <b>Anne Eğitim Düzeyi</b>                                   |                            |                                 | <b>0,047</b>     |
| İlkokul                                                     | 29 (43,3)                  | 23 (52,3)                       |                  |
| Lise                                                        | 9 (13,4)                   | 3 (6,8)                         |                  |
| Lisans                                                      | 11 (16,4)                  | 1 (2,3)                         |                  |
| Okur Yazar Değil                                            | 18 (26,9)                  | 17 (38,6)                       |                  |
| <b>Baba yaşı</b>                                            | 32,0 (28,0;39,0)           | 37,5 (35,0;44,0)                | <b>&lt;0,001</b> |
| <b>Baba Mesleği</b>                                         |                            |                                 | 0,059            |
| İşçi                                                        | 18 (26,9)                  | 12 (27,3)                       |                  |
| İşsiz                                                       | 6 (8,9)                    | 12 (27,3)                       |                  |
| Memur                                                       | 6 (8,9)                    | 1 (2,3)                         |                  |
| Özel sektör                                                 | 6 (8,9)                    | 1 (2,3)                         |                  |
| Serbest Meslek                                              | 31 (46,3)                  | 18 (40,9)                       |                  |
| <b>Baba Eğitim Düzeyi</b>                                   |                            |                                 | <b>0,026</b>     |
| İlkokul                                                     | 34 (50,7)                  | 27 (61,4)                       |                  |
| Lise                                                        | 10 (14,9)                  | 2 (4,5)                         |                  |
| Lisans                                                      | 10 (14,9)                  | 1 (2,3)                         |                  |
| Okur Yazar Değil                                            | 13 (19,4)                  | 14 (31,8)                       |                  |
| <b>Anne Baba Arası Akrabalık</b>                            |                            |                                 | 0,586            |
| 1.Derece                                                    | 15 (22,4)                  | 14 (31,8)                       |                  |
| 2.Derece                                                    | 4 (6,0)                    | 3 (6,8)                         |                  |
| 3.Derece                                                    | 3 (4,5)                    | 3 (6,8)                         |                  |
| Yok                                                         | 45 (67,2)                  | 24 (54,5)                       |                  |
| <b>Çalışmaya dahil edilen çocuk ailenin kaçınıcı çocuğu</b> |                            |                                 | 0,334            |
| 1                                                           | 27 (40,3)                  | 10 (22,7)                       |                  |
| 2                                                           | 16 (23,9)                  | 11 (25,0)                       |                  |
| 3                                                           | 11 (16,4)                  | 9 (20,5)                        |                  |
| 4                                                           | 9 (13,4)                   | 8 (18,2)                        |                  |

| Ailenin Sosyodemografik Özellikleri | Eksik Aşı<br>n=67<br>n (%) | Kaçırılmış Aşı<br>n=44<br>n (%) | p            |
|-------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------|
| 5                                   | 2 (3,0)                    | 2 (4,5)                         |              |
| 6                                   | 1 (1,5)                    | 3 (6,8)                         |              |
| 7                                   | 1 (1,5)                    | 0 (0,0)                         |              |
| 10                                  | 0 (0,0)                    | 1 (2,3)                         |              |
| <b>Aylık gelir durumu</b>           |                            |                                 | <b>0,029</b> |
| Gelir giderden düşük                | 46 (68,7)                  | 37 (84,1)                       |              |
| Gelir gidere eşit                   | 8 (11,9)                   | 6 (13,6)                        |              |
| Gelir giderden yüksek               | 13 (19,4)                  | 1 (2,3)                         |              |

Çalışmaya dahil edilen çocukların antropometrik özellikleri açısından her iki grup arasında kıyaslandığında, gruplar arasında anlamlı fark olmadığı görüldü (Boy p=0,350, Kilo p=0,863) (Tablo 9).

**Tablo 9:** Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Persentil Değerlerinin Karşılaştırılması

| Persentil Değerleri | Eksik Aşı<br>n=67<br>n (%) | Kaçırılmış Aşı<br>n=44<br>n (%) | p            |
|---------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------|
| <b>Boy</b>          |                            |                                 | <b>0,350</b> |
| <3                  | 11 (16,4)                  | 10 (22,7)                       |              |
| 3-10                | 7 (10,4)                   | 2 (4,5)                         |              |
| 10-25               | 12 (17,9)                  | 11 (25,0)                       |              |
| 25-50               | 15 (22,4)                  | 10 (22,7)                       |              |
| 50-75               | 12 (17,9)                  | 10 (22,7)                       |              |
| 75-90               | 6 (9,0)                    | 0 (0,0)                         |              |
| 90-97               | 2 (3,0)                    | 1 (2,3)                         |              |
| >97                 | 2 (3,0)                    | 0 (0,0)                         |              |
| <b>Kilo</b>         |                            |                                 | <b>0,863</b> |
| <3                  | 12 (17,9)                  | 8 (18,2)                        |              |
| 3-10                | 7 (10,4)                   | 2 (4,5)                         |              |
| 10-25               | 12 (17,9)                  | 8 (18,2)                        |              |
| 25-50               | 17 (25,4)                  | 10 (22,7)                       |              |
| 50-75               | 9 (13,4)                   | 9 (20,5)                        |              |
| 75-90               | 5 (7,5)                    | 5 (11,4)                        |              |
| 90-97               | 3 (4,5)                    | 2 (4,5)                         |              |
| >97                 | 2 (3,0)                    | 0 (0,0)                         |              |

Çocukların özgeçmiş özellikleri kıyaslandığında; bilinen kronik hastalık,

kronik hastalığı ile ilgili ilaç kullanımı ve hastaneye yatış oranlarında her iki grup arasında anlamlı fark görülmedi (sırasıyla  $p=0,482$ ,  $p=0,522$ ,  $p=0,858$ ).

Çocukların daha önceki aşı kayıtları incelendiğinde, eksik aşı grubundaki çocukların önceki aşılarını %63,2 ( $n=36$ ) hastanede, %22,8 ( $n=13$ ) ASM’de yaptırdığı, kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların önceki aşılarını %34,5 ( $n=10$ ) hastanede, %48,3 ( $n=14$ ) ASM’de yaptırdığı görüldü. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,049$ ) (Tablo 10).

**Tablo 10:** Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Özgeçmiş Bilgilerinin Karşılaştırılması

|                                      | <b>Eksik Aşı<br/>n=67</b> | <b>Kaçırılmış Aşı<br/>n=44</b> | <b>p</b>     | <b>n</b> |
|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------|----------|
| <b>Bilinen kronik hastalık</b>       |                           |                                | 0,482        | 111      |
| Yok                                  | 51 (76,1)                 | 30 (68,2)                      |              |          |
| Var                                  | 16 (23,9)                 | 14 (31,8)                      |              |          |
| <b>Sürekli kullandığı ilaç</b>       |                           |                                | 0,522        | 111      |
| Yok                                  | 59 (88,1)                 | 36 (81,8)                      |              |          |
| Var                                  | 8 (11,9)                  | 8 (18,2)                       |              |          |
| <b>Hastaneye yatış</b>               |                           |                                | 0,858        | 111      |
| Yok                                  | 45 (67,2)                 | 28 (63,6)                      |              |          |
| Var                                  | 22 (32,8)                 | 16 (36,4)                      |              |          |
| <b>Önceki aşıları yaptırdığı yer</b> |                           |                                | <b>0,049</b> | 86       |
| ASM                                  | 13 (22,8)                 | 14 (48,3)                      |              |          |
| Göçmen Sağlığı                       | 6 (10,5)                  | 3 (10,3)                       |              |          |
| Hastane                              | 36 (63,2)                 | 10 (34,5)                      |              |          |
| Yurt Dışı                            | 2 (3,5)                   | 2 (6,9)                        |              |          |

Kısaltmalar: ASM: Aile Sağlığı Merkezi

Çalışmaya dahil edilen çocukların aileleri eksik aşı grubunda %67,2’si ( $n=45$ ) geciken aşılama durumunun farkındayken, %32,8’i ( $n=22$ ) farkında değildi. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise ailelerin %31,8 ( $n=14$ ) aşıların gecikmesinin farkında, %63,6’sı ( $n=28$ ) farkında değildi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,001$ ) (Tablo 11).

Eksik aşılı hasta grubunda hastaların %85,1’inin ( $n=57$ ) daha önce kayıtlı aşısı

vardı. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise bu oran %63,6 (n=30) idi. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p=0,017) (Tablo 11).

Her iki grupta diğer kardeşlerde aşı gecikmesi sorgulandığında, eksik aşı grubundaki çocukların %56,5'inin (n=26), kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların %69,8'inde (n=30) kardeşlerinde aşı gecikmesi vardı. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,283) (Tablo 11).

Gruplar arası aşı devamlılığı incelendiğinde, eksik aşı grubunda %77,6 (n=52), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda %63,6 (n=28) aşılardan hızlandırılmış aşı programına uygun olarak tamamlandığı görüldü. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p=0,165) (Tablo 11).

Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların %36,4'ünün (n=16), eksik aşı grubundaki çocukların ise %9'unun (n=6) özel gereksinim raporu nedeniyle başvurusu mevcuttu. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001) (Tablo 11).

**Tablo 11:** Eksik Aşılı ve Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Diğer Özelliklerinin Karşılaştırılması

| Diğer Özellikler                      | Eksik Aşı<br>N=67 | Kaçırılmış Aşı<br>N=44 | p            | n   |
|---------------------------------------|-------------------|------------------------|--------------|-----|
| <b>Ailenin farkındalığı</b>           |                   |                        | <b>0,001</b> | 111 |
| Var                                   | 45 (67,2)         | 14 (31,8)              |              |     |
| Yok                                   | 22 (32,8)         | 30 (68,2)              |              |     |
| <b>Kayıtlı aşı</b>                    |                   |                        | <b>0,017</b> | 111 |
| Yok                                   | 10 (14,9)         | 16 (36,4)              |              |     |
| Var                                   | 57 (85,1)         | 28 (63,6)              |              |     |
| <b>Diğer kardeşlerde gecikmiş aşı</b> |                   |                        | 0,283        | 89  |
| Yok                                   | 20 (43,5)         | 13 (30,2)              |              |     |
| Var                                   | 26 (56,5)         | 30 (69,8)              |              |     |
| <b>Aşı devamlılığı</b>                |                   |                        | 0,165        | 111 |
| Yok                                   | 15 (22,4)         | 16 (36,4)              |              |     |
| Var                                   | 52 (77,6)         | 28 (63,6)              |              |     |
| <b>ÇÖZGER</b>                         |                   |                        | <b>0,001</b> | 111 |
| Yok                                   | 61 (91,0)         | 28 (63,6)              |              |     |
| Var                                   | 6 (9,0)           | 16 (36,4)              |              |     |

Kısaltmalar: ÇÖZGER: Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu

## 5. TARTIŞMA

Çalışmamızda aşı takvimine göre aşıları zamanında uygulanmayan çocukların sosyodemografik özellikleri ile aşı gecikme nedenleri incelendi ve bu özelliklerin çocukların aşılama durumları üzerindeki etkileri değerlendirildi. Çalışmamızda yer alan çocukların yaş ortancası 24 (6;109) aydı. Çalışmamıza dahil edilen çocukların çoğunluğunun yabancı uyruklu olduğu ve kaçırılmış aşı fırsatı grubunda da yabancı uyrukluların oranının daha yüksek olduğu tespit edildi. Çocukların büyük kısmının Mamak ilçesinde ikamet ettiği ve hastaneye ulaşımını toplu taşıma aracılığıyla sağladığı görüldü. Ailelerin sosyodemografik özellikleri birbirine benzer şekilde, eğitim ve gelir düzeylerinin düşük olduğu saptandı.

Çalışmaya dahil edilen çocukların kız – erkek oranı birbirine yakındı. Bu oran aşı durumu ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Şanlıurfa, Malatya ve İstanbul’da yapılan çalışmalarda aşılama durumu cinsiyet açısından araştırıldığında, kız ve erkek çocuklar arasında anlamlı fark görülmemiştir (30–32). Bu sonuç, cinsiyetin aşılama oranları üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını düşündürmektedir.

Ülkemizdeki resmi verilere göre 3,5 milyondan fazla Suriyeli geçici koruma altında misafir bulunmaktadır ve bildirilen bu nüfusun %13,3’ü 0-4 yaş arasındadır (33). Literatürde, göçmen çocukların aşılama oranlarının daha düşük olduğu ve bu çocukların aşılarının kaçırılma olasılığının daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır (34). Binici ve arkadaşları (35). Bizim bulgularımızda hem eksik aşı hem de kaçırılmış aşı fırsatı olan çocuklarda yabancı uyruklu çocukların sayısı T.C. vatandaşı çocuklardan fazlaydı. Ancak, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmaması, örneklem büyüklüğü veya çalışmanın yapıldığı bölgenin özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünüldü. Buna rağmen yabancı uyruklu çocuklarının aşılarının kaçırılma olasılıklarının daha yüksek olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Yaşanılan ilçe bazında değerlendirmelerde, Mamak ilçesi her iki grupta da en yüksek oranlara sahipti. Bu durum, hastanenin Mamak ilçesine yakın bulunması nedeniyle ortaya çıkmış olabilir ve çalışmamızın genelleştirilebilirliğini sınırlandırabilir.

Çalışmamızda ailelerin yarısından fazlası hastaneye gelirken toplu taşıma aracı

kullanılmaktaydı. Toplu taşıma aracı kullananların büyük çoğunluğu da toplu taşıma aracına 15 dakika uzaklıkta oturmaktaydı. Bu ailelerin oranının, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda, eksik aşı grubuna göre daha yüksek saptanmış olması toplu taşıma aracı ile hastaneye ulaşan ailelerin aşı hizmetlerine erişiminde yaşadığı zorlukları göstermektedir. Bununla birlikte, toplu taşımaya uzaklık açısından anlamlı bir fark bulunmaması, erişim sorunlarının sadece mesafeyle sınırlı olmadığını, diğer sosyoekonomik faktörlerin de bu durumda etkili olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde, sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşayan ailelerin çocuklarının daha düşük aşılanma oranlarına sahip olduğu belirtilmiştir (36). Ailelerin sağlık hizmetlerine uzaklığı ve ulaşım güçlükleri, çocukların aşılanamamasının önemli sebeplerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Sekiz merkez ve üç köydeki sağlık ocaklarında, 0-12 aylık çocukların aşuya devamsızlık nedenlerini araştırmak amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma kapsamında, 1,5-5 yaş arası 350 aşuya devamsız çocuk belirlenene kadar ev ziyaretleri yapılmış ve kontrol grubu olarak aynı sağlık ocağı çevresinden aynı yaş grubunda tam aşıları çocuklar seçilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, 39 ailenin sağlık kuruluşuna olan mesafenin fazla olması nedeniyle çocuklarına aşı yaptırmadığı belirlenmiştir (37).

Ailelerin sosyo-demografik özellikleri çocukların aşılanma durumlarını etkileyen önemli faktörlerdendir. Yükseköğrenim görmüş topluluklarda yaşayan çocukların, düşük eğitim seviyesine sahip topluluklardaki akranlarına kıyasla neredeyse %20 oranında daha fazla aşılandıkları gözlemlenmiştir. Ayrıca, diğer araştırmalar, annenin eğitim düzeyinin çocukların aşı oranları üzerinde etkili olduğunu ve eğitim seviyesi yükseldikçe aşılanma oranlarının arttığını ortaya koymuştur (38-41). Bizim çalışmamızda da literatüre benzer şekilde aşıları takvime göre zamanında yapılmayan çocukların annelerinin çoğu ev hanımı ve yarısına yakını ilkokul mezunuydu. Okur yazar olmayan annelerin oranı eksik aşı grubunda %26,9, kaçırılmış aşı grubunda %38,6 oranında görülmüş ve istatistiksel olarak anlamlı olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuçlar, anne eğitim düzeyinin çocukların aşı durumları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Kesitsel epidemiyolojik araştırma niteliğindeki bir çalışmada, Şanlıurfa ilinde GBP kapsamında yer alan antijenlere karşı aşılanma oranları ve ilişkili faktörlerin

belirlenmesinin amaçlandığı 511 çocuğun dahil edildiği çalışmada lojistik regresyon analizi ile annenin öğrenim durumu, babanın öğrenim durumu, konuşulan dil, konutta yaşayan kişi sayısı, babanın işi ve yerleşim yeri tipi aşı devamsızlığını etkileyen faktörler olarak saptanmıştır. Araştırmada anneleri okur-yazar olmayan çocukların aşıya devamsızlık hızı %26,7 iken, anneleri orta okul ve üstü eğitim almış çocukların aşıya devamsızlık hızı %0 olduğu tespit edilmiş, anne eğitim ile aşıya devamsızlık durumu arasındaki anlamlı ilişki bulunmuştur (32). Başka bir çalışmada okur-yazar olmayan anneler, okuma-yazma bilen ve/veya ilkokul mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha az çocuklarını aşılattıkları sonucuna ulaşılmıştır (38).

Haydarpaşa Numune Araştırma ve Eğitim Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinde yapılan bir araştırmada da, ailenin gelir düzeyinin ve annenin okuma yazma bilmesinin çocuk aşı skoru ile arasında pozitif anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Aynı araştırmada ilk çocuklarda aşılama oranı yüksek iken ailede çocuk sayısı arttıkça ve aşı skorunda, diğer bir deyişle aşıların tamamlanma oranında düşüş baba eğitim düzeyi arttıkça çocukların aşılama oranlarının arttığı gösterilmiştir (42). Birçok çalışmada da anne ve babanın eğitim durumunun düşük olması, babanın olmayışı, gelir düzeyinin düşük olması, kentin kenar mahallelerinde yaşama eksik aşılama için major risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (43–46). Çalışmamızda eksik aşı olgularımızın büyük bir kısmının eğitimsiz veya ilköğretim mezunu ebeveyne ve düşük gelir düzeyine sahip olup, düşük sosyoekonomik düzey olan bir bölgede yaşadıkları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, doğum sırası ile eksik aşı olma arasında ilişki saptanmış, çocuğun doğum sırasının artmasının aşılama hızını düşürdüğü belirlenmiştir. Çok çocuklu olmanın ve 2 veya daha fazla yerde aşı yaptırıyor olmanın olumsuz etkisi olduğu görülmüştür (37). Benzer şekilde, İngiltere’de 1-4 yaş arası 616 çocukla KKK ve boğmaca aşılarının uygulamalarının incelendiği bir araştırmada, kardeş sayısının (kardeşi olmayan çocuklar için %6,2 iken iki veya daha fazla kardeşi olan çocuklar için %23,3) boğmaca aşısının gecikmesiyle ilgili olduğu saptanmıştır (47). Kayseri Askeri Hastanesi’nde 2014 yılında 0-24 ay arası 372 çocuğun aşılamalarının retrospektif olarak değerlendirildiği araştırmada ise diğer araştırmaların aksine, kardeş sayısı 3 veya daha fazla olanlarda tam aşılama oranlarının, kardeş sayısı 2 veya daha az olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (48). Bizim

çalışmamızda da literatüre benzer şekilde ailelerin çoğu iki veya daha fazla çocuğa sahipti. Kaçırılmış aşısı olan çocukların büyük çoğunluğu ailenin ikinci veya daha sonraki çocuklarıydı.

DSÖ kaçırılmış aşılanma fırsatları ile ilgili ilk raporunu 1993 yılında yayınlamış ve gelişmekte olan ülkelerde kaçırılmış aşı fırsatı sıklığı ortalama % 41 olarak tespit etmiştir (8). Dünya genelinde toplanan araştırma sonuçları, kaçırılmış fırsat sıklığının %30-76 arasında değiştiğini bildirmektedir (27). Sridhar ve arkadaşlarının yaptığı sistematik literatür taramasında, 51 veri noktasında yapılan düşük ve orta gelirli ülkelerde kaçırılmış aşı fırsatı prevalansı Türkiye'deki bir çalışmada %1,3 ile Hindistan'daki bir çalışmada %82 olmak üzere birleştirilmiş kaçırılmış aşı fırsatı prevalansı tahmini %32,2 (26,8-37,7) olarak belirlenmiştir (11,49,50). Abatemam ve arkadaşlarının yaptığı 0-23 aylık çocukları kapsayan çalışmada rutin aşılanma için kaçırılan fırsatların sıklığı %39,8 olarak saptanmıştır (51). Nnaji ve arkadaşlarının Afrika' da yaptığı yine 0- 23 aylık çocukları kapsayan çalışmada da kaçırılmış aşı fırsatı için genel rastgele birleştirilmiş prevalans %27,2 olarak bulunmuştur (52). Borras – Bermejo ve arkadaşlarının 2011-2015 yılları arasında, altı düşük gelirli ülkede 0-5 yaş arası çocuklarda kaçırılmış aşı fırsatını değerlendirdiği çalışmada kaçırılmış aşı fırsatı sıklığı %64 olarak saptanmıştır. Bu çalışma 23 aylıktan büyük çocuklarda kaçırılmış aşı fırsatını değerlendiren az sayıdaki çalışmadan biridir. Bu çalışmada elde edilen veriler 23 ayın üzerindeki çocuklarda kaçırılmış aşı fırsatının yaklaşık %90 olduğunu göstermektedir (53). Garib, Vargas ve arkadaşlarının yaptığı daha büyük çocukları içeren az sayıdaki çalışmadan biri olan çalışmada kaçırılmış aşı fırsatı prevalansının 1-5 yaş arası çocuklarda (%56,6), 1 yaşından küçüklere (%31,4) kıyasla daha yüksek olduğu bildirilmiştir (54). Yine bu çalışmanın çarpıcı sonuçlarından biri özellikle aşı için başvuran çocukların bile üçte birinin, ziyaret sırasında uygun oldukları bir aşının en az bir dozunu kaçırmış olduğudur (54). Taşar ve arkadaşlarının daha önce hastanemizde yaptığı çalışmada kaçırılmış aşı fırsatı sıklığı %8,5 olarak bulunmuştur (55). Çalışmamızda kaçırılmış aşı sıklığı literatüre göre daha düşük olarak %0,8 bulundu. Bu durum Sağlam Çocuk İzlem ve Aşı polikliniğimizin sunduğu hizmet kalitesini göstermekle birlikte, tedavi edici bölümler (acil servis, diğer poliklinikler, yatan hasta servisi gibi) hakkında fikir vermemektedir.

Sridhar ve arkadaşlarının yaptığı sistematik literatür taramasında, kaçırılmış aşı nedenlerinin analizi için 57 çalışma incelenmiştir. Bu çalışmalar, çocuklar ve üreme çağındaki kadınların kaçırılmış aşı fırsatları için toplamda 352 neden bildirmiştir. Bu nedenler sağlık çalışanları, ebeveynler ve bağışıklama sistemi ile ilgili olarak kategorize edilmiştir. Çocuklarda kaçırılmış aşı fırsatı için bildirilen nedenlerin çoğu sağlık çalışanları ve ebeveynler ile ilişkili olarak saptanmıştır. Aşıların bulunmaması, lojistik sorunlar, ekonomik engeller nadiren bildirilmiştir (11). Topuzoğlu ve arkadaşlarının İstanbul’da yaptığı bir çalışmada kaçırılmış aşı fırsatının en sık nedeni sağlık hizmeti sunucularının çocuğun aşılama durumunu sorgulamada yetersiz kalmaları olduğu gösterilmiştir. Sağlık kuruluşundan her gün aşı yapılmaması, aşının ücretli olduğunun düşünülmesi ve gerçek olmayan aşı kontrendikasyonları kaçırılmış aşı fırsatlarının diğer nedenleri olarak gösterilmiştir (56). Taşar ve arkadaşlarının daha önce hastanemizde yaptığı çalışmada kaçırılmış aşı fırsatı nedenleri çoğunlukla aşı durumunun sorgulanmaması ve kötü hava koşulları olarak saptanmıştır (55). Sabnis ve arkadaşlarının çalışmasında ise kaçırılmış fırsatların önemli bir nedeninin gerçek olmayan aşı kontrendikasyonları olduğu saptanmıştır (57). Benzer şekilde Fairbrother ve arkadaşlarının New York’ta yaptığı çalışmada kaçırılmış aşı fırsatının en önemli nedeni çocukların hastayken aşılammaması ve sağlık kurumunda hizmet verenlerin özellikle kontrendikasyonlarla ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması olarak belirlenmiştir (58). Szilagyi ve arkadaşlarının çalışmasında gerçek olmayan aşı kontrendikasyonları ve aşı kayıtlarının eksik tutulması kaçırılmış aşı fırsatı nedenleri olarak saptanmıştır (59). Kelly ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisi sırasında adölesanlarda kaçırılmış aşı fırsatlarını incelediği çalışmada, 2020-2021 yılları arasında adölesan aşılama oranlarının pandemi öncesi döneme oranla belirgin arttığı tespit edilmiştir (60). Çalışmamızda çocukların %60,4’ü eksik aşı, %39,6’sı ise kaçırılmış aşı fırsatı olan çocuklardan oluşuyordu. Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların çoğu ailesinin aşılama hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması ve ailenin yurt dışından savaş sebebiyle göç etmesi nedeniyle aşılama fırsatlarını kaçırmıştı. Eksik aşı grubundaki çocukların çoğunun ise ailesinin ihmali ya da tıbbi endikasyon ile aşı ertelenmesi nedeniyle eksik aşı olduğu tespit edildi.

Çalışmamızın güçlü yanları; sosyodemografik özelliklerin aşılama durumu üzerinde etkilerinin ele alan kapsamlı bir çalışma olmasıdır. Ayrıca hastanemiz

sosyoekonomik olarak düşük bir bölgede hizmet veren ancak üçüncü basamak bir eğitim ve araştırma hastanesi olduğu için genel toplum popülasyonunun önemli bir kısmını yansıtmaktadır. Benzer çalışmaların çoğu 24 ay ve altı çocukları kapsarken bizim çalışmamızda 0-18 yaş aralığındaki tüm çocuklar incelenmiştir. Çocukların aşılama durumları aile beyanına yönelik değil aşı kartı, hastane elektronik sistemi, e-nabız ve aşı takip sistemi üzerinden tespit edilmiştir.

Çalışmamızın sınırlılıkları ise yalnızca sağlam çocuk izlemi yapılan bir poliklinikte yapılan bir çalışma olduğu için tedavi veren sağlık hizmeti basamaklarında hasta çocukların kaçırılmış aşı fırsatı oranı hakkında bilgi vermemesidir.

Sonuç olarak, çalışmamızın bulguları, literatürdeki mevcut bilgilerle büyük ölçüde uyumludur ve çocukların aşılama durumunu etkileyen sosyodemografik faktörler hakkında önemli veriler sunmaktadır. Özellikle, yabancı uyruklu çocukların ve düşük gelir düzeyine sahip ailelerin aşılama oranlarının artırılması gerektiği açıktır. Bu gruplara yönelik özel programların geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılması, aşılama oranlarının artırılmasına katkı sağlayabilir.

## 6. SONUÇLAR

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde yapılan “Sağlam Çocuk İzlem ve Polikliniğine Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi” çalışmamızda elde ettiğimiz bilgiler sonucunda;

1. Çalışmaya dahil edilen çocukların yaş ortalaması  $54,7 \pm 56,8$  ay idi.
2. Katılımcı çocukların %51,4'ü erkek (n=57), %48,6'sı ise kız (n=54) idi.
3. Çocukların %44,1'i T.C. vatandaşı (n=49), %55,8'i yabancı uyruklu idi (n=62).
4. Çocukların %87,4'ü Ankara'da (n=97), ve Ankara'da yaşayanların %70,1'i (n=68) Mamak'ta yaşamakta idi.
5. %54,1'i (n=60) hastaneye gelirken toplu taşıma kullanmakta ve bu kişilerin %35,6'sı (n=21) toplu taşımaya 15 dakika uzaklıkta oturmakta idi.
6. Annelerin %31,5'i (n=35) ve babaların %24,3'ü (n=27) okur yazar değildi.
7. Çocukların %37,8'inin (n=42) anne-baba arasında akrabalık ilişkisi vardı.
8. Ailelerin %74,8'i (n=83) düşük gelir düzeyine sahipti.
9. Çalışmaya dahil edilen çocukların %18,9'unun boyu 3 persentilin altında (n=21), %1,8'inin boyu 97 persentilin üzerinde (n=2), ve %79,2'sinin boyu normal aralıkta idi (n=88).
10. Çocukların %18'inin kilosu 3 persentilin altında (n=20), %1,8'inin kilosu 97 persentilin üzerinde (n=2), ve %80,1'inin kilosu normal aralıkta idi (n=89).
11. Çalışmaya dahil edilen çocukların %67'sinin eksik aşı, %44'ünün ise kaçırılmış aşı fırsatı olduğu tespit edildi.
12. Çocukların %72,1'si (n=80) eksik aşılarının tamamlanması için gerekli aşı şemasını tamamlamışken; %27,9'u (n=31) ise yakalanma sonrası devam eden aşı dozlarını yaptırmak için başvuruda bulunmamıştı.
13. Eksik aşı, çocukların ortalama yaşı 13 aydı (CAA: 5; 36), kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların ortalama yaşı ise 91 aydı (CAA: 10; 126) ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi ( $p < 0,001$ ).

14. Eksik aşıları çocukların %50,7'si T.C. vatandaşı (n=34), %49,3'ü yabancı uyruklu (n=33). Kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların %34,1'i T.C. vatandaşı (n=15), %65,9'u yabancı uyruklu (n=29). Yabancı uyruklu çocukların kaçırılmış aşı fırsatı grubunda oranı (%65,9), eksik aşı grubuna göre daha yüksekti; ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,125).
15. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda toplu taşıma kullanma oranı %70,5 (n=31), özel araç ile ulaşım oranı %18,2 (n=8) ve yürüyerek ulaşım oranı %11,4'tü (n=5). Ulaşım yolu açısından gruplar arasında fark anlamlıydı (p=0,013). Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda toplu taşıma kullanma oranı (%70,5), eksik aşı grubundaki oran (%43,3) ile karşılaştırıldığında daha yaygındı.
16. Anne yaşı ortancası 29 yıl (24;33) iken, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda 35,5 yıl (27,8;38,2) idi. Baba yaşı ortancası ise eksik aşı grubunda 32 yıl (28;39) iken, kaçırılmış aşı fırsatı grubunda 37,5 yıl (35;44) idi. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,001).
17. Okur yazar olmayan annelerin oranı eksik aşı grubunda %26,9 (n=28), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise %38,6'ydı (n=17). Bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi (p=0,047).
18. Okur yazar olmayan babaların oranı eksik aşı grubunda %19,4'tü (n=13), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise %31,8'di (n=14). Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0,026).
19. Eksik aşı grubunda ailelerin %68,7'si (n=46), kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise %84,1'i (n=37) düşük gelir düzeyine sahipti. Gelir düzeyi açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi (p=0,029).
20. Eksik aşı grubundaki çocukların %53,7'si (n=36) daha önceki aşılarını hastanede yaptırmıştı, %19,4'ü (n=13) ise Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) yaptırmıştı. Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların %22,7'si (n=10) daha önceki aşılarını hastanede, %31,8'i (n=14) ise ASM'de yaptırmıştı.
21. Eksik aşı grubunda ailelerin %67,2'si (n=45) aşıların gecikmesinin farkındayken, %32,8'i (n=22) farkında değildi. Kaçırılmış aşı fırsatı grubunda ise ailelerin %31,8'i (n=14) aşıların gecikmesinin farkındayken,

%63,6'sı (n=28) farkında değildi. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi (p=0,001).

22. Kaçırılmış aşı fırsatı grubundaki çocukların %36,4'ünün (n=16), eksik aşıları grubundaki çocukların ise %9'unun (n=6) özel gereksinim raporu nedeniyle başvurusu mevcuttu. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001).



## 7. KAYNAKLAR

1. Arvas A. Aşılamada kaçırılmış fırsatlar. Türk Pediatri Arşivi. 2007; 42(11):59-61.
2. Gür E. Vaccine hesitancy - vaccine refusal. Turk Pediatr Ars. 2019; 54(1):1-2.
3. A guide for conducting an Expanded Programme on Immunization Review [Internet]. 2017 [cited 2024 Jun 15]. Available from: [www.who.int/immunization/documents](http://www.who.int/immunization/documents)
4. Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi [Internet]. 2008 [cited 2024 Jun 18]; Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR-11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi.html>
5. Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA, Patricia deHart M, Halsey N. Vaccine Refusal, Mandatory Immunization, and the Risks of Vaccine-Preventable Diseases. N Engl J Med. 2009. 360(19):1981-88.
6. Gökçay G, Keskin Demirci G. Aşı Uygulamaları. Neyzi O, Ertuğrul T, Darendeliler F, editörler. Olcay Neyzi Pediatri. Cilt 1. 5. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2021. s.51-63.
7. Gür E. Kaçırılmış Aşı Fırsatı. Klinik Gelişim. 2005; 18(3):24-31.
8. Hutchins SS, Jansen HA, Robertson SE, Evans P, Kim-Farley RJ. Studies of missed opportunities for immunization in developing and industrialized countries. Bull World Health Organ. 1993; 71(5):549-60.
9. Dimitrova A, Carrasco-Escobar G, Richardson R, Benmarhnia T. Essential childhood immunization in 43 low- and middle-income countries: Analysis of spatial trends and socioeconomic inequalities in vaccine coverage. PLoS Med. 2023; 20(1):e1004166.
10. Restrepo-Méndez MC, Barros AJD, Wong KLM, Johnson HL, Pariyo G, Wehrmeister FC, et al. Missed opportunities in full immunization coverage: findings from low- and lower-middle-income countries. Glob Health Action. 2016; 9:30963.
11. Sridhar S, Maleq N, Guillermet E, Colombini A, Gessner BD. A systematic literature review of missed opportunities for immunization in low- and middle-income countries. Vaccine. 2014; 32(51):6870-9.
12. Kara A, Çiftçi E, Tezer H, Somer A. Aşı ve Bağışıklama. 1. Baskı. Ankara: Selen Yayıncılık; 2021.
13. Slifka MK, Amanna I. How advances in immunology provide insight into improving vaccine efficacy. Vaccine. 2014; 32(25):2948-57.



28. Etiler N. Aşı Rehberi. 2. Baskı. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları; 2019.
29. Sosyal Pediatri Derneği aşısız çocuklar için aşı takvimi önerisi [Internet]. 2022 [cited June 26]. Available from: <https://www.sosyalpediatri.org.tr/sosyal-pediatri-derneği-asisiz-cocuklar-icin-asi-takvimi-onerisi---2022-84570.html>.
30. Bülbül M, Ergüven M, Yasa O, Tombalak NA. Sağlam çocuk polikliniğimize başvuran çocukların rutin aşı ve diğer aşılardan uygulama oran ve düzeninin değerlendirilmesi. Göztepe Tıp Dergisi. 2013; 28(4):171-8.
31. Ok Ş, Pehlivan E, Geçkil E. Malatya il merkezindeki 12 aylık bebeklerin bağışıklama durumu. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2010; 7(1).
32. Kurçer MA, Şimşek Z, Solmaz A, Dedeoğlu Y., Güler R. Harrankapı sağlık ocağı bölgesinde 0-2 yaş çocuk ve gebelerde aşılama oranları ve aşılama sorunları. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2005; 2(2):10-15.
33. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü istatistikleri [Internet] [cited July 9] Available from <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>.
34. Özmert EN. Göçmenlerde Aşılama. Osmangazi Tıp Dergisi. 2020:20-24.
35. Binici N, Börekçi G. Suriye'den göç ile gelen çocukların aşılama durumlarının belirlenmesi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2021; 6(2):169-81.
36. Argüt N, Yetim A, Gökçay EG. The Factors Affecting Vaccination Acceptance. Journal of Child. 2016; 16(1):16-24.
37. Yiğitalp G, Ertem M. Diyarbakır ilinde 0-12 aylık çocukların aşıya devamsızlık nedenleri. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2008; 7(4):277-84.
38. İnəkçi Hİ. Şanlıurfa ilinde lot kalite tekniği ile aşılama oranlarının ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. T.C. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa, Türkiye, 2007.
39. Adisa O, Akinleye CA, Obafisile C, Oke O. Childhood immunization perception and uptake among mothers of under-five children attending immunization clinics in Osogbo, South Western, Nigeria. Res J Health Sci. 2016; 4(3):186.
40. Kassahun MB, Bikis GA, Teferra AS. Level of immunization coverage and associated factors among children aged 12-23 months in Lay Armachiho District, North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a community based cross sectional study. BMC Res Notes. 2015; 8:239.

41. Tagbo BN, Eke CB, Omotowo BI, Onwuasigwe CN, Onyeka EB, Mildred UO. Vaccination Coverage and Its Determinants in Children Aged 11 - 23 Months in an Urban District of Nigeria. *World J Vaccines*. 2014; 4(4):175-83.
42. Argüt N, Yetim A, Gökçay G. Aşı kabulünü etkileyen faktörler. *Çocuk Dergisi*. 2016;16(1-2): 16-24.
43. Williams DR. Missed opportunities in monitoring socioeconomic status. *Public Health Rep*. 1997; 112(6):492-4.
44. Williams IT, Milton JD, Farrell JB, Graham NM. Interaction of socioeconomic status and provider practices as predictors of immunization coverage in Virginia children. *Pediatrics*. 1995; 96(3 Pt 1):439-46.
45. Guendelman S, English P, Chavez G. The effects of maternal health behaviors and other risk factors on immunization status among Mexican-American infants. *Pediatrics*. 1995; 95(6):823-8.
46. The measles epidemic. The problems, barriers, and recommendations. The National Vaccine Advisory Committee. *JAMA*. 1991; 266(11):1547-52.
47. Reading R, Surridge H, Adamson R. Infant immunization and family size. *J Public Health*. 2004; 26(4):369-71.
48. Gülgün M, Fidancı K, Karaoğlu A, Güneş O, Kesik V, Altun S, ve ark. Bir askeri hastanenin çocuk polikliniğine başvuran çocukların 0-24 ay arasındaki aşılama durumlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg*. 2014; 56(1):13.
49. Kumar D, Aggarwal A, Gomber S. Immunization Status of Children Admitted to a Tertiary-care Hospital of North India: Reasons for Partial Immunization or Non-immunization. *J Health Popul Nutr*. 2010; 28(3):300-304.
50. Torun SD, Bakirci N. Vaccination coverage and reasons for non-vaccination in a district of Istanbul. *BMC Public Health*. 2006; 6:125.
51. Abatemam H, Wordofa MA, Worku BT. Missed opportunity for routine vaccination and associated factors among children aged 0-23 months in public health facilities of Jimma Town. *PLOS Glob Public Health*. 2023; 3(7):e0001819.
52. Nnaji CA, Wiysonge CS, Adamu AA, Lesosky M, Mahomed H, Ndwandwe D. Missed Opportunities for Vaccination and Associated Factors among Children Attending Primary Health Care Facilities in Cape Town, South Africa: A Pre-Intervention Multilevel Analysis. *Vaccines (Basel)*. 2022; 10(5):785.

53. Borrás-Bermejo B, Panunzi I, Bachy C, Gil-Cuesta J. Missed opportunities for vaccination (MOV) in children up to 5 years old in 19 Médecins Sans Frontières-supported health facilities: a cross-sectional survey in six low-resource countries. *BMJ Open*. 2022; 12(7):e059900.
54. Garib Z, Vargas AL, Trumbo SP, Anthony K, Diaz-Ortega JL, Bravo-Alcántara P, et al. Missed Opportunities for Vaccination in the Dominican Republic: Results of an Operational Investigation. *Biomed Res Int*. 2016; 2016:4721836.
55. Tasar M, Icoz S. The examination of the missed opportunity of vaccination in a low socioeconomic region of Ankara. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015; 14(4):279.
56. Topuzoğlu A, Önsüz M. F. İstanbulda iki sağlık ocağında aşılamada kaçırılmış fırsatların değerlendirilmesi. *Kor Hek*. 2007; 6(6): 401-8.
57. Sabnis SS, Pomeranz AJ, Lye PS, Amateau MM. Do missed opportunities stay missed? A 6-month follow-up of missed vaccine opportunities in inner city Milwaukee children. *Pediatrics*. 1998; 101(5):E5.
58. Fairbrother G, Friedman S, DuMont KA, Lobach KS. Markers for primary care: missed opportunities to immunize and screen for lead and tuberculosis by private physicians serving large numbers of inner-city Medicaid-eligible children. *Pediatrics*. 1996; 97(6 Pt 1):785–90.
59. Szilagyi PG, Rodewald LE, Humiston SG, Hager J, Roghmann KJ, Doane C, et al. Immunization practices of pediatricians and family physicians in the United States. *Pediatrics*. 1994; 94(4 Pt 1):517–23.
60. Kelly MK, Stephens-Shields AJ, Hannan C, Rand CM, Localio R, Shone LP, et al. Missed Opportunities for Adolescent Immunizations at Well-Care Visits During the COVID-19 Pandemic. *J Adolesc Health*. 2023; 73(3):595–8.

## 8. ÖZGEÇMİŞ

### I-Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı : Edanur ACAREL  
Doğum yeri ve tarihi :  
Uyruğu :  
Medeni durumu :  
Telefon :  
Yabancı dili : İngilizce

### II-Eğitimi

- Fatin Hoca İlköğretim Okulu (1998-2002)
- Mezitli Belediye İlköğretim Okulu (2002-2003)
- Ahmet Hocaoglu İlköğretim Okulu (2003-2006)
- Samsun Fen Lisesi (2006-2010)
- Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi (2010- 2016)

### III-Ünvanı: Doktor

### IV-Mesleki Deneyimi

- Bayburt Devlet Hastanesi (2016-2017)
- Kırıkkale Üniversitedi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (2018-2019)
- SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları(2021-2024)

### V-Bilimsel Etkinlikleri

- 2nd International Medical Student Congress, Samsun (2012)
- 11. Tıp Öğrenci Kongresi, Kırıkkale (2013)
- Doğu Anadolu Acil Tıp Günleri, Erzurum (2007)
- 12. Ulusal Pediatrik Hematoloji Kongresi, Konya (2019)
- Medikal İstatistik Teknikleri, Kırıkkale (2019)
- Solunum Yolu Acilleri ve Mekanik Ventilasyon Kursu, Ankara (2022)
- İnteraktif Pediatrik Acil Sempozyumu 8, Ankara (2023)
- İnteraktif Pediatrik Acil Sempozyumu 14, Ankara (2023)
- Pediatri Okulları Bahar Sempozyumu, Nevşehir (2024)

#### **V-Diğer Bilgiler**

- Ankara Çocuk İleri Yaşam Desteği Eğitimleri (2022)
- Neonatal Resüsitasyon Programı Uygulayıcı Serifikası (2022)



## 9. EKLER

### EK-1. ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : E-93471371-514.99-227785704  
Konu : E.Kurul – E-23-1414- Etik Kurul Kararı

26.10.2023

#### ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

1414 - no'lu çalışma

SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nden “Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi ” konulu çalışma incelenmiş olup, Etik açıdan oy birliğiyle 25.10.2023 tarihinde uygun görülmüştür.

Prof. Dr. UĞUR KOÇER  
Etik Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 6E85FCR1-AA1B-40E7-B2A4-3675D208D444

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Hacettepe Mh. Ulucanlar Cd. No:89 06230 Altındağ / ANKARA 06230  
Telefon No:  
e-Posta: [Internet Adresi: https://www.saglik.gov.tr/](mailto:Internet Adresi: https://www.saglik.gov.tr/)  
Kep Adresi:

Bilgi için: Sibel TOKU  
Sağlık Teknikeri  
Telefon No: 03125953189



## KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

|                                  |                                                                                                     |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI            | Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi |
| VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU | -                                                                                                   |

|                      |                  |                                                                          |
|----------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| ETİK KURUL BİLGİLERİ | ETİK KURULUN ADI | SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu |
|                      | AÇIK ADRESİ:     | Etik Kurul Sekreterliği Sakarya Mah. Ulucanlar Cad.No:89 Altındağ/Ankara |
|                      | TELEFON          | 0312 598 36 00                                                           |
|                      | FAKS             | 0312 363-33 96                                                           |
|                      | E-POSTA          | aeahetikkurul06@gmail.com                                                |

|                   |                                                                                        |                                                                                |                                        |                                       |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|
| BAŞVURU BİLGİLERİ | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI                                      | Uzm. Dr. Ayşe Esra TAPCI                                                       |                                        |                                       |
|                   | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI                                      | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları                                                  |                                        |                                       |
|                   | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ                                    | SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                       |                                        |                                       |
|                   | VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI                                                  | -                                                                              |                                        |                                       |
|                   | DESTEKLEYİCİ                                                                           | -                                                                              |                                        |                                       |
|                   | PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için) | -                                                                              |                                        |                                       |
|                   | DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ                                                       | -                                                                              |                                        |                                       |
|                   | ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ                                                              | Gözlemsel ilaç çalışması                                                       | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | Gözlemsel Çalışma                                                              |                                        |                                       |
|                   |                                                                                        | a-)Prospektif Gözlemsel(Olgu Kontrol,Kesitsel)                                 | a- <input type="checkbox"/>            |                                       |
|                   |                                                                                        | b-)Prospektif Çalışma                                                          | b- <input type="checkbox"/>            |                                       |
|                   |                                                                                        | c-)Retrospektif Çalışma                                                        | c- <input checked="" type="checkbox"/> |                                       |
|                   |                                                                                        | FAZ 1                                                                          |                                        |                                       |
|                   |                                                                                        | FAZ 2                                                                          | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | FAZ 3                                                                          | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | FAZ 4                                                                          | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | Tıbbi cihaz klinik araştırması                                                 | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | İlaç dışı klinik araştırma                                                     | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları | <input type="checkbox"/>               |                                       |
|                   |                                                                                        | Diğer ise belirtiniz:                                                          |                                        |                                       |
|                   | ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER                                                          | TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>                                 | ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>  | ULUSAL <input type="checkbox"/>       |
|                   |                                                                                        |                                                                                |                                        | ULUSLARARASI <input type="checkbox"/> |

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Uğur KOÇER  
İmza:

# KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

|                                  |                                                                                                     |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI            | Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi |
| VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU | -                                                                                                   |

| DEĞERLENDİRİLEN BELGELER        | Belge Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tarihi                                                                                                 | Versiyon Numarası                                                | Dili                                                                                                         |                                                       |      |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------|
|                                 | ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                        |                                                                  | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |                                                       |      |
|                                 | BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                        |                                                                  | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |                                                       |      |
|                                 | OLGU RAPOR FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                        |                                                                  | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |                                                       |      |
|                                 | ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |                                                                  | Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>            |                                                       |      |
| DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER  | Belge Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Açıklama                                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | SIGORTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | ARAŞTIRMA BÜTÇESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                    |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | İLAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | YILLIK BİLDİRİM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | SONUÇ RAPORU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | DİĞER:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
| KARAR BİLGİLERİ                 | Karar No: 1414/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tarih: 25/10/2023                                                                                      |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
|                                 | Yukarıda bilgileri verilen SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nden Uzm. Dr. Ayşe Esra TAPCI tarafından yapılması planlanan ve Dr. Edanur ACAREL' in Tez çalışması olan "Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi" isimli klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. |                                                                                                        |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
| KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                        |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
| ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
| BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Prof. Dr. Uğur KOÇER                                                                                   |                                                                  |                                                                                                              |                                                       |      |
| Unvanı/Adı/Soyadı               | Uzmanlık Alanı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Kurumu                                                                                                 | Cinsiyet                                                         | Araştırma ile ilişki                                                                                         | Katılım *                                             | İmza |
| Prof. Dr. Uğur KOÇER            | Plastik,Rekonstrüktif ve Estetik Cerrah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                               | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Burcu DUYUR ÇAKIT     | Fizik Tıp ve Rehabilitasyon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                               | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Hülya BAŞAR           | Anestezi ve Reanimasyon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                               | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Hatice ÇELİK          | Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ağız Yüz ve Çene Cerrahisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                               | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Doç. Dr. Güray SOYDAN           | Farmakoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi                                                                  | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Doç. Dr. Pelin Seher ÖZTEKİN    | Radyoloji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | S.B.Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                               | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Uzm. Dr. Yunus Emre BULUT       | Halk Sağlığı Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SBÜ Gülhane Tıp Fakültesi                                                                              | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>                                             | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Uğur KOÇER  
İmza:

# KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

|                                  |                                                                                                     |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI            | Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi |
| VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU | -                                                                                                   |

|                                        |                                     |                                             |                                       |                                       |                            |                                       |                            |                            |
|----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Öğr. Grv.Dr. Seyhan DEMİR<br>KARABULUT | Tıp Tarihi ve Etik<br>Anabilim Dalı | Başkent Üniversitesi, Tıp<br>Fakültesi      | E <input type="checkbox"/>            | K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Prof. Dr. Nurten ÜNLÜ                  | Göz Hastalıkları                    | S.B.Ankara Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | E <input type="checkbox"/>            | K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Doç. Dr. Rukiye ÜNSAL SAÇ              | Çocuk Sağlığı ve<br>Hastalıkları    | S.B.Ankara Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | E <input type="checkbox"/>            | K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Doç. Dr. Aziz Mutlu BARLAS             | Genel Cerrahi                       | S.B.Ankara Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | E <input checked="" type="checkbox"/> | K <input type="checkbox"/>            | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Doç. Dr. Erdal DEMİRTAŞ                | Acil Tıp                            | S.B.Ankara Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | E <input checked="" type="checkbox"/> | K <input type="checkbox"/>            | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Av. Fatma Handenur HENDEK              | Avukat                              | Ankara Barosu/Serbest<br>Avukat             | E <input type="checkbox"/>            | K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Müh. Alperen ORHAN                     | Biyomedikal Mühendisi               | S.B.Ankara Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | E <input checked="" type="checkbox"/> | K <input type="checkbox"/>            | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |
| Öğr. Mustafa Sıddık ÖZCAN              | Öğretmen                            | Ankara Kız Anadolu<br>İmam- Hatip Lisesi    | E <input checked="" type="checkbox"/> | K <input type="checkbox"/>            | E <input type="checkbox"/> | H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> | H <input type="checkbox"/> |

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Uğur KOÇER  
İmza:

## EK-2. TEZ KONUSU ONAY FORMU

|                                                              |                                          |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Uzmanlık Öğrencisinin<br>Adı Soyadı:<br>Telefon:<br>E-Posta: | Edanur Acarel                            |
| Uzmanlık Dalı:                                               | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları            |
| Eğitim Kurumu:                                               | SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi |
| Uzmanlık Eğitimine<br>Başlama Tarihi:                        | 12.04.2020                               |
| Uzmanlık Eğitimini<br>Bitirme Tarihi:                        | 12.10.2024                               |
| Program Yöneticisinin<br>Adı Soyadı:                         | Prof. Dr. Medine Aysin Taşar             |
| Tez Danışmanının<br>Adı Soyadı:<br>Telefon:<br>E-Posta:      | Uz.Dr. Ayşe Esra Tapcı                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>*Araştırma/Tez Konusu (Study Title)</b><br>Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Başvuran Kaçırılmış Aşı Fırsatı Olan Çocukların Değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>1-Araştırma Sorusu (Research problem)</b><br>Hastanemiz Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne başvuran kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların demografik verileri, medikal hikayeleri ve aşılama durumu ve aşı kaçırma sebepleri nelerdir?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>2-Arka Plan ve Gerekçe (Background/rationale)</b><br>Kaçırılmış aşı fırsatı, herhangi bir nedenle sağlık kuruluşundan yararlanan, aşısı eksik bir çocuğun aşılabilir durumda olmasına karşın başvurduğu sağlık kurumunda eksik aşılamanın tamamlanmaması durumudur.<br>Ülkemizde çocukların aşılama oranı, hastalıkların ülke genelinde görülmesini engellemek için gereken %90'lar düzeyine erişmiştir. Çocuklarda aşılama oranını etkileyen çok çeşitli faktörler bulunmaktadır. Anne babaların tutum ve davranışı, sosyal faktörler, hizmet sunumu ve ülkemizdeki göçmenlerin aşılama durumu gibi birçok etmen aşılama oranını etkilemektedir. Koruyucu çocuk sağlığı hizmetlerinden en az yararlanan kesim, çok düşük sosyoekonomik gruptan ailelerin çocukları ve göçmen çocuklardır. İçinde yaşadıkları ağır sosyoekonomik koşullar ve günlük sağ kalım gereksinimlerinin karşılanmasının ivedilik taşıması nedeniyle bu ailelerin uzun dönemli gereksinimleri önemsemeleri güçtür. Türkiye'de çocukların yaklaşık %20'si yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır ve bu oran bazı bölgelerde daha da yüksektir. Çok sayıda çocuğun olduğu ya da kronik hastalıklı bir bireyin bulunduğu ailelerin çocuklarında da aşılama oranı düşüktür. Bu ailelerin çocukları için aşılama fırsatlarının değerlendirilmesi çok önemlidir. Aşılama ücretsiz olsa da sağlık kuruluşuna gidebilmek için gereken para, kuruluşlarda her zaman aşı yapılamaması ya da aşının zaman zaman bulunamaması aşılama oranını önemli derecede etkilemektedir. Günümüzde çocukların 1/4'ü hala önlenabilir hastalıklardan korunamamaktadır. Dünyada aşı ile önlenabilir ölümler iki milyondan fazladır. Yüksek aşılama oranları çocuklarda hastalanmayı ve ölümü önemli ölçüde azaltır. Bağışıklama oranlarının istenilen düzeye getirilmesi ile dünyada her yıl iki milyon çocuğun ölmesini önleme olasılığı bulunmaktadır. Aşı, enfeksiyon hastalığından korunmada en etkin, güvenli, ucuz ve akılcı bir sağlık |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| girişimidir. Ekonomik ve sosyal getirileri yüksektir. Her şeyden önce aşılama temel bir insanlık hakkıdır. Bu çalışmanın amacı, bölgemizdeki kaçırılmış aşı fırsatı olan hastaları saptayarak toplumsal bağışıklanma oranını artırarak toplum sağlığına katkıda bulunmaktır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3-Araştırma amacı (Objectives)<br>Bu çalışmanın amacı, bölgemizdeki kaçırılmış aşı fırsatı olan hastaları saptayarak toplumsal bağışıklanma oranını artırarak toplum sağlığına katkıda bulunmaktır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4-Hipotez (Hypothesis)<br><b>H<sub>0</sub>:</b> Sosyoekonomik düzeyi düşük toplumlarda kaçırılmış aşı oranı yüksektir.<br><b>H<sub>1</sub>:</b> Sosyoekonomik düzeyi düşük toplumlarda kaçırılmış aşı oranı düşüktür.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5-Araştırma türü/tasarım (Study Design)<br>Çalışmamız geriye dönük ve kesitsel bir çalışmadır. Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Ağustos 2022 – Ağustos 2023 tarihleri arasında başvuran 0 -18 yaş arası kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların sosyodemografik özellikleri incelenecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 6- Araştırma yeri (StudySetting/ Location)<br>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7- Araştırmaya katılanlar/denekler (StudyPopulation)<br>Sağlam Çocuk İzlem Polikliniği'ne Ağustos 2022 – Ağustos 2023 tarihleri arasında başvuran 0 -18 yaş arası kaçırılmış aşı fırsatı olan hastalar dahil edilecektir. Tarih aralığına uymayan hastalar, aşıları yaşına göre tam olan hastalar, verilerine ulaşılamayan hastalar çalışmaya dahil edilmeyecektir. Çalışma geriye dönük olarak yapılacak olup çalışma kriterlerine uyan hastaların verileri hastane bilgi sisteminden araştırma sahibi tarafından elde edilecektir.                                                               |
| 8- Araştırmanın birincil ve ikincil sonuç değişkenleri (Primary and Secondary Outcome)<br>Birincil sonuç değişkenleri: Sosyodemografik özellikler<br>İkincil sonuç değişkenleri: Aşılama oranı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9- Araştırma Süreçleri (Studyprocedures)<br>Çalışma geriye dönük olarak planlanmış olup hastanemizsağlamçocuk polikliniğine başvuran kaçırılmış aşı fırsatı olansıfır ve on sekiz yaş arası hastaların sosyodemografik verilerinin, öz ve soygeçmişinin, aşılama durumunun, aşı komplikasyonlarının, aşıların kaçırılma nedenlerinin hastane otomasyon sisteminden bakılarak kayıt altına alınması ve çalışmanın etik kurul onayından sonraki 1 yıl içinde tamamlanması planlanmaktadır.                                                                                                           |
| 10-Örnek büyüklüğü ve istatistiksel güç (Sample size andstatisticalpower)<br>Çalışmamız geriye dönük, kesitsel ve tanımlayıcı türde olup, belirtilen kriterlere uyan hastaların hepsi taranacaktır. Bu nedenle istatistiksel güç hesaplanmamıştır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 11- İstatistiksel yöntemler (Statistical methods)<br>Hasta verileri SPSS programı kullanılarak kaydedilecektir. Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum değerleri kategorik verilerde ise sayı ve yüzde değerleri verilecektir. Sürekli verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro- Wilk testi ile incelenecektir. Kategorik veriler için gruplar arasındaki farklılıklar, uygun şekilde ki kare analizi veya Fisher kesin testi kullanılarak analiz edilecektir. P değeri 0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir. |
| 12-Etik Öngörü (EthicalConsiderations)<br>Araştırma Helsinki deklarasyonu, İyi Klinik Uygulama (GoodClinicalPractice) ilkelerine uygun olarak ve denek araştırma etik kuralları ile çalışmayacak şekilde yürütülecektir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13- Anahtar kelimeler (Keywords)<br>Kaçırılmış aşı fırsatı, bağışıklama, göç                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

### EK-3. TEZ ONAY FORMU

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.03.2024-346865



T.C.  
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ  
Gülhane Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-86241737-100--346865  
Konu : GTF Tez İnceleme ve Değerlendirme  
Akademik Kurulu Kararları

28.03.2024

#### DAĞITIM YERLERİNE

Gülhane Tıp Fakültesi Tez İnceleme ve Değerlendirme Akademik Kurulu, 22.03.2024 tarihinde saat 14:00'da Gülhane Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof.Dr.Özhan ÖZDEMİR başkanlığında üyelerin uzaktan dijital ortamda online katılımı ile toplanmıştır.

Toplantıda, Dekanlığımızla afileye olan SUAM'larda görevli 90 (doksan) uzmanlık öğrencisine ait tez incelenerek değerlendirilmiş olup; tezlerle ilgili olarak oybirliği ile alınan kararlar Ek'tedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Mehmet Ali GÜLÇELİK  
Dekan

Ek:Kurul Kararı

Dağıtım:  
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığına  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanlığına  
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi  
Anabilim Dalı Başkanlığına  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı  
Başkanlığına  
Üroloji Anabilim Dalı Başkanlığına  
Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı  
Başkanlığına  
Hava ve Uzay Hekimliği Anabilim Dalı  
Başkanlığına  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı  
Başkanlığına  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı  
Başkanlığına  
Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanlığına  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığına  
Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : \*BSLL63KZMK\* Pin Kodu : 82192

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys>

Adres: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Yerleşkesi Emrah Mah. 0618

Bilgi için: Levent YILDIRIM

Edik/Keçiören/ANKARA

Unvanı: Uzman

Telefon: 0 312 304 61 73 Faks: 0 312 304 61 90

Web: <http://sbu.edu.tr>

Kep Adresi: [sbu@hs01.kep.tr](mailto:sbu@hs01.kep.tr)



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

1/2

Başkanlığma  
Anatomi Anabilim Dalı Başkanlığına  
Ankara Atatürk Sanatoryum Sağlık Uygulama ve  
Araştırma Merkezi Müdürlüğüne  
Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık  
Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğüne  
Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji  
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi  
Müdürlüğüne  
Ankara Gülhane Sağlık Uygulama ve Araştırma  
Merkezi Müdürlüğüne  
Ankara Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi  
Müdürlüğüne  
Ankara Şehir Sağlık Uygulama ve Araştırma  
Merkezi Müdürlüğüne

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : \*BSLL63KZMK\* Pin Kodu : 82192  
Adres: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Yerleşkesi Emrah Mah. 0618  
Etilik/Keçiören/ANKARA  
Telefon: 0 312 304 61 73 Faks: 0 312 304 61 90  
Web: <http://sbu.edu.tr>  
Kep Adresi: [sbu@hs01.kep.tr](mailto:sbu@hs01.kep.tr)

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys>

Bilgi için: Levent YILDIRIM  
Unvanı: Uzman



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

2/2

| S NO | UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN ADI SOYADI | GÖREVLİ OLDUĞU SUAM              | TEZ KONUSU                                                                                                                                                                                                                    | SONUÇ         |
|------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1    | Dr. Asena İrem YILDIZ            | Ankara Şehir SUAM                | Minimal İnvaziv Kardiyak Cerrahilerde Havaolu Yönetiminde Bronşiyal Bloker ve Çift Lümenli Tüp Kullanılan Hastalarda Postoperatif Pulmoner Komplikasyonların Karşılaştırılması                                                | Kabul Edildi. |
| 2    | Dr. Emine Nigar ALTINDAĞ         | Ankara Şehir SUAM                | 'Koroner arter cerrahisi geçirecek hastalarda erektrör spina plan bloğu ve transversus thorasis kas plan bloğun postoperatif derleme üzerine etkilerinin karşılaştırılması                                                    | Kabul Edildi. |
| 3    | Dr. Ayşenur Sinem KARTAL         | Ankara Şehir SUAM                | 'Pediatrik yumuşak doku sarkomlarında PET/BT metabolik aktivite ve radyomiks indekslerinin, difüzyon MRG bulgularının ve biyokimyasal belirteçlerin evreleme, tedavi yanıtı ve nüks belirlemeye olan katkısının araştırılması | Kabul Edildi. |
| 4    | Dr. Abid Samed ÖZEROL            | Ankara Sağlık SUAM               | Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran Tip 2 diyabet hastalarının hastalığı kabulü ve diyabet öz yönetiminin değerlendirilmesi                                                         | Kabul Edildi. |
| 5    | Dr. Nilüfer ERTEM GÜNEGÜL        | Ankara Sağlık SUAM               | Sistemik izotretinoin veya doksisisiklin tedavisi alan akne hastalarında serum enflamatuvar belirteçlerin değerlendirilmesi                                                                                                   | Kabul Edildi. |
| 6    | Dr. Gökhan ATİK                  | Ankara Sağlık SUAM               | Nazal Mukoza Hasarı Oluşturulmuş Rat Modelinde Hypericum Perforatum Oil Uygulamasının Yara İyileşmesi Üzerine Etkisi                                                                                                          | Kabul Edildi. |
| 7    | Dr. Büşra SAYGIN                 | Ankara Şehir SUAM                | Çeşitli klinik örneklerden elde edilen Streptococcus pyogenes izolatlarında Quadripleks gerçek zamanlı PCR yöntemi ile belirlenen emm serotip dağılımının hastaların klinik durumuyla ilişkilendirilmesi                      | Kabul Edildi. |
| 8    | Dr. Kadir YENAL                  | Ankara Şehir SUAM                | Acil serviste intranazal lidokain sprey kullanımının nazogastrik sonda uygulamasının başarısı ve hasta memnuniyeti üzerine etkisi: Randomize, kontrollü, çift kör çalışma                                                     | Kabul Edildi. |
| 9    | Dr. Rıdvan Oğuz KARA             | Ankara Sağlık SUAM               | 'Geriatrik yaş grubunda kemik mineral dansitometri ve kemik korteks kalınlığının proksimal femur kırık riski üzerine etkisinin değerlendirilmesi                                                                              | Kabul Edildi. |
| 10   | Dr. Kevser ESEN                  | Ankara Atatürk Sanatoryum SUAM   | Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli İmmünoterapi alan hastalarda hiperpogresyon ve psödopogresyon durumları ve bu durumları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi                                                | Kabul Edildi. |
| 11   | Dr. Nuray DOĞAN' ı               | Ankara Sağlık SUAM               | Kas İnvaziv Olmayan Lamina Propriaya İnvaziv (pT1) Mesane Ürotelyal Karsinomlarında Tümör Tomurcuklanmasının Prognostik Parametrelerle ve Hastalık Progresyonuyla İlişkisi                                                    | Kabul Edildi. |
| 12   | Dr. Emir Arif ERTEN              | Ankara Şehir SUAM                | "Yaygın kaygı bozukluğu hastalarında psikolojik gelişim ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkilerin ağrı eşiği ve oksidatif stres aracılığıyla incelenmesi"                                                            | Kabul Edildi. |
| 13   | Dr. Emre KUL                     | Ankara Şehir SUAM                | Kristalin lens kalınlığının oftalmolojik ölçütlerinin Adli tip açısından yaş tayininde kullanılması                                                                                                                           | Kabul Edildi. |
| 14   | Dr. Ahmet KESKİN                 | Ankara Şehir SUAM                | Üst GIS kanama mortalitesi için oksidatif stres (tiyol-disülfid, iskemi modifiye albümin) ve hemorajik belirteçlerin tahmin değeri                                                                                            | Kabul Edildi. |
| 15   | Dr. Mina MISIRLIGİL              | GTF Çocuk Sağ ve Hst AD.Bşk.lığı | Anne sütünün antibakteriyel etkisinin sirkadyen ritimle ilişkisinin değerlendirilmesi                                                                                                                                         | Kabul Edildi. |
| 16   | Dr. Buse ÇİÇEK                   | Ankara Sağlık SUAM               | Evre 3 ve Evre 4 kronik böbrek hastalığı olan hastaların son dönem böbrek yetmezliğine ilerlemesini ön görmedeki yeri için böbrek yetmezliği risk denklemine göre glasgow prognostik skorunun değerlendirilmesi               | Kabul Edildi. |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|    |                           |                                  |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | Dr. Zuhal YILDIZ          | Ankara Yıldırım SUAM             | Dışkapı Beyazıt | Göz Hastalıkları Asistan eğitimi kapsamında katarakt cerrahisinin öğrenme eğrisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 18 | Dr. Pelin YUMUŞAK         | ANKARA SUAM                      | Şehir           | Subklinik Hipotiroidizmde Tiroid Otoantikor Pozitifliğinin Subklinik Ateroskleroz ile ilişkisinin Karotis İntima Media Kalınlığı (CIMT) ve Ankle Brakial Index (ABI) ile Değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 19 | Dr. Merve SAYDAM          | Ankara Şehir SUAM                |                 | Sekonder Amiloidozisli Hastalarda Tiroidin Fonksiyonel ve Yapısal Olarak Değerlendirilmesi, Amiloid Guatr ve Tiroid Nodülü Sıklığı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 20 | Dr. Eren KILIÇCIOĞLU      | Ankara Şehir SUAM                |                 | Koroner kalsiyum skoru ile periyodik sirkadiyen kan basıncı arasındaki ilişkisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 21 | Dr.Ece YÜKSEL BAHADIR     | Ankara Sağlık SUAM               |                 | Endometrium kansinomlarında SMOC-2 ve SOX17 immünohistokimyasal belirteçlerinin prognostik ve klinikopatolojik parametrelerle ilişkisinin belirlenmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 22 | Dr. Atik AKSOY            | Ankara Şehir SUAM                |                 | 'İzole LAD darlığı olan hastalarda yapılan FTR'in anlamlılığının elektirsel aç-ı-zaman indeksi ile ilişkisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 23 | Dr. Edanur ACAREL         | Ankara Sağlık SUAM               |                 | 'Sağlam çocuk izlem polikliniğine başvuran kaçırılmış aşı fırsatı olan çocukların değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 24 | Dr Canan YILMAZ ŞAHİN     | Ankara Atatürk Sanatoryum SUAM   |                 | Pulmoner sarkoidozda siitemik steroid tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 25 | Dr.Berrin CEYLAN          | GTF Hava ve Uzak Hek.AD.Bşk.lığı |                 | Pilotlarda Tıp 2 Diabetes Mellitus Riski Değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 26 | Dr. Meltem YILMAZ         | Ankara Sağlık SUAM               |                 | Spor yapan ve yapmayan yetişkin bireylerin gıda takviyesi alımına bakış açılarının değerlendirilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 27 | Dr. Sinan Kadir ALTUNAL   | Ankara Sağlık SUAM               |                 | Meme implantına bağlı gelişen kapsül kontraktürünü önlemede Dekametazon yüklü PLGA nanopartiküllerin etkinliğinin rat modeli üzerinde gösterilmesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 28 | Dr. Salih SERT            | Ankara Şehir SUAM                |                 | Subklinik Hipotiroidi Varlığı Sarkopeni Nedeni midir?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 29 | Dr. Hiranur ÇAĞLAYAN KAYA | Ankara Şehir SUAM                |                 | 'Psoriasis hastalarında, deri, tırnak, ve eklem tutulumu ile IL-10 ve IL-22 seviyeleri arasındaki ilişkisinin araştırılması başlıklı araştırma ile psoriasis hastalarında daha önce yeterince çalışılmamış IL-10 ve IL-22 düzeylerinin hastalık ile ilişkisi araştırılacaktır ve bu interlökinlerin eklem ve tırnak tutulumu gibi deri dışı tutulumu olan hastalardaki farklılık gösterip göstermediği değerlendirilebilecektir. Böylece, hangi hastaların gelecekte eklem hastalığı açısından daha fazla risk taşıdığına öngörülebilmesi ve gelecekte daha spesifik tedavilerin seçilmesi için ışık tutabilmesi beklemektedir.' | <b>Kabul Edilmedi:</b> Aşağıda belirtilen konularda revizyon yapılarak tekrar müracaat edilmesi gerekmektedir.<br><br>"Başlık ve araştırma konusu birbiri içine karışmış olduğu görülmektedir. Arka plan ve gerekçe ayrıntılı olarak ifade edilmeli, Hipotezler uygun şekilde oluşturulmalı, Araştırma süreçleri daha net açıklanmalı, Örneklem büyüklüğünün hesaplanması ile ilgili gerekli bilgi verilmelidir." |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|     |                                   |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |               |
|-----|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 30  | Dr. Kenan AYDIN                   | Ankara Şehir SUAM                   | Ambulans ile hastaneye başvuran 112 ekibi ve hastanedeki tanıları arasındaki farklılıkların değerlendirilmesi                                                                                                                                                | Kabul Edildi. |
| 31  | Dr. Betül KOCABEY                 | Ankara Şehir SUAM                   | Ergenlerde Elektronik Sigara Kullanımı ve Farkındalık Düzeyi'                                                                                                                                                                                                | Kabul Edildi. |
| 32  | Dr. Emine ÖZTÜRK                  | Ankara Şehir SUAM                   | 'Normogonadotropik Amenore Şikayeti Olan Hastalarda Serum AMH Düzeyinin Amenore Süresi ile İlişkinin Değerlendirilmesi"                                                                                                                                      | Kabul Edildi. |
| 33  | Dr.Cahit Murat BALAMAN            | GTF Kalp Damar Cerr.AD.Bşk.lığı     | Aort darlığı hastalarında dikişsiz aotr kapak replasmanı ve aort kapak neoküspidizasyonu (ozaki tekniği) sonuçlarının karşılaştırılması                                                                                                                      | Kabul Edildi. |
| 34  | Dr. Naciye Kübra DEMİRCİ          | Ankara Şehir SUAM                   | Doğum ağırlığı 4000 gramın üzerinde olan gebelerin ilk trimester tarama testlerinde PAPP-A değerleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi '                                                                                                                     | Kabul Edildi. |
| 35- | Dr. Yusuf FURKAN GÜNEŞ            | Ankara Şehir SUAM                   | Abdominal cerrahi planlanan hastalarda preoperatif solunum egzersizlerinin ORI (oxygen reserve index ) ve ETO2'ye etkilerinin değerlendirilmesi                                                                                                              | Kabul Edildi. |
| 36- | Dr. Mürüvvet Damla Batman BOZKURT | Ankara Şehir SUAM                   | Çocuklarda RSV enfeksiyonunda hastaneye yatış için risk faktörleri ve hospitalizasyon maliyet analizi                                                                                                                                                        | Kabul Edildi. |
| 37  | Dr. Kardelen ÇAMBER               | Ankara Sağlık SUAM                  | Keratokonus hastalarında Korneal Kolajen Çarpaz Bağlama (CXL) sonrası kornea aberasyonlarındaki görme keskinliğindeki ve korneal topografi değerlerindeki değişiklikler'                                                                                     | Kabul Edildi. |
| 38  | Dr. Elif KAVZAK                   | Ankara Sağlık SUAM                  | 'Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nöroloji Kliniğinde epilepsi ile takipli 3 ay18 yaş arası hastalarda antiepileptik ilaçların hematolojik parametreler üzerine etkileri var mıdır? Varsa ne sıklıkta? Hangi ilaçların yan etkisi daha fazladır ?' | Kabul Edildi. |
| 39  | Dr. Çağla TUNCEL                  | Ankara Şehir SUAM                   | 65 yaş üzerinde elektif cerrahi planlanan obez ve obez olmayan hastalarda Oksijen rezerv indeksinin (ORI) tm değerlendirilmesi '                                                                                                                             | Kabul Edildi. |
| 40  | Dr. Ayşegül KÖR                   | Ankara Şehir SUAM                   | Respiratuvar Distres Sendromu Prognostik Faktörlerinin Değerlendirilmesi "                                                                                                                                                                                   | Kabul Edildi. |
| 41  | Dr. Ali Bahadır ÖZDEMİR           | Ankara Şehir SUAM                   | Non-Sirotik Hastalarda BT Radiomics ile Karaciğer Fibrozisinin Prediksiyonu: İshak Fibrosis Evrelerinin Değerlendirilmesi "                                                                                                                                  | Kabul Edildi. |
| 42  | Dr. Kerem ŞEKER                   | GTF Kadın Hst ve Doğ. ADBşk.lığı    | Erken evre Tıp 1 endometriuin kanserlerinde CTRP-1 düzeyinin myometrial invazyon ve lenfovasküler alan invazyonu ile ilişkisi                                                                                                                                | Kabul Edildi. |
| 43  | Dr. Sümeyye ÇELİK                 | Ankara Şehir SUAM                   | Glomerülofrit ve Proteinüri ile takipli hastalarda 3 doz hepatit b aşısı sonrası serokonversiyon düzeyinin değerlendirilmesi                                                                                                                                 | Kabul Edildi. |
| 44  | Dr. Umut Hayri ÜNAL               | GTF Deri ve Zührevi Hst AD.Bşk.lığı | Hidradenitis süpüratıvada görüntüleme amaçlı yüksek frekanslı ultrason kullanımının klinik değerlendirme ve yönetimine katkıları                                                                                                                             | Kabul Edildi. |
| 45  | Dr.Nurlan NABİYEY                 | GTF Deri ve Zührevi Hst AD.Bşk.lığı | Alopesi Areata Hastalarının KlinikSosyodemografik Özellikleri bu Özelliklerin Prognozla İlişkisi                                                                                                                                                             | Kabul Edildi. |
| 46  | Dr. Mustafa ERDEM ALTINÖZ         | GTF İç Hst AD.Bşk.lığı              | Geriatrik Popülasyonda Fonksiyonel Dispspsin Charlson Komorbitide indeksinde ile ilişkisi                                                                                                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 47  | Dr.Nadir Süleyman ÇETINKAYA       | GTF İç Hst AD.Bşk.lığı              | Prostat kanseri tanısı almış hastaların tedavisinde abirateron ve enzalutamid etkililik karşılaştırılması                                                                                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 48  | Dr. Merve ÖZEK İŞ                 | Ankara Şehir SUAM                   | Febril konvülsiyon ile başvuran hastalarda etiyolojik etkenlerin değerlendirilmesi                                                                                                                                                                           | Kabul Edildi. |
| 49  | Dr. Musa Barış KUTLU              | Ankara Şehir SUAM                   | Proksimal humerus kırıklarında hastaya ait faktörlerin ve cerrahi olarak uygulanan plak-vida konfigürasyonunun fonksiyonel sonuçlara etkisi                                                                                                                  | Kabul Edildi. |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|    |                               |                                                |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 50 | Dr.Emre ÖZTÜRK                | Ankara Şehir SUAM                              | Acil servise minor kafa travması ile başvuran çocuk hastalarda peccari skor ve acil tıp uzmanı görüşü kullanarak yapay zeka algoritması ile beyin bt çekim endikasyonlarının belirlenmesi                          | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 51 | Dr.Sercan ŞAHİN               | Ankara Şehir SUAM                              | Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu düşüklüğü ile karaciğer parankim değişiklikleri arasındaki ilişkinin, kardiyak manyetik rezonans görüntüleme T1 haritalama ve ekstrasellüler hacim hesabı ile değerlendirilmesi | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 52 | Dr. Hasret KALEM              | Ankara Sağlık SUAM                             | 0- 6 aylık bebeği olan annelerde doğum öncesi, doğum ve postpartum dönem özelliklerinin maternal bağlanma ile ilişkisinin değerlendirilmesi                                                                        | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 53 | Dr.Mehmet Dinçay YAR          | GTF Genel Cerr AD.Bşk.lığı                     | Bariatrik Cerrahinin Dorsal Kontrol Yoluyla Üzerinden Kilo Kontrolüne Etkisi                                                                                                                                       | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 54 | Dr. Esmâ ALTUNTAŞ ÖNEN        | GTF Göz Hast AD.Bşk.lığı                       | Vitreomaküler Arayüz hastalıklarında vitreus sıvısının Proteomik Değerlendirilmesi                                                                                                                                 | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 55 | Dr.Büşra HÜSAM KONAN          | Ankara Sağlık SUAM                             | Polikistik over sendromu olan kadınlarda beden imajı algısı ve depresyon düzeyinin değerlendirilmesi "                                                                                                             | Kabul Edilmedi: Hakem üyelerin program yöneticisi ve tez danışmanı dışındaki eğitimcilerden seçilmesi gerekmektedir. Mevcut iki adet hakem üye değerlendirme formunun da aynı kişi tarafından imzalandığı görülmüştür. |
| 56 | Dr.Buket DEMİRHAN             | Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji SUAM | Perkütan Nefrostomi Kateteri ve Üreteral j stentli hastalarda kateter enfeksiyonlarının risk faktörlerinin ve etkenlerinin karşılaştırılması                                                                       | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 57 | Dr.Süleyman KILINÇ            | Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji SUAM | Hematolojik manigeli hastalarda invaziv aspergillus tanısında LateralFlow testinin rolünün araştırılması                                                                                                           | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 58 | Dr.Kani MASAROĞULLARI         | Ankara Şehir SUAM                              | Primer paratiroid adenomunun klinik özellikleri ve eşlik eden papiller tiroid kansinomu ile ilişkisinin retrospektif olarak araştırılması                                                                          | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 59 | Dr. Eylül Ceren BAL BAYAZITLI | Ankara Şehir SUAM                              | Frontal fibrozis alopesi ve liken planopilaris hastalarının deri biyopsilerinde melanosit sayılarının karşılaştırılması "                                                                                          | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 60 | Dr. İrem AKBAŞ                | Ankara Şehir SUAM                              | Konjenital akciğer malformasyonlarının cerrahi yönetimi                                                                                                                                                            | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 61 | Dr. Muhammet Necmi GÜREL      | Ankara Şehir SUAM                              | Tiroidektomi yapılan çocukluk çağı tiroid nodüllerinde maligniteyi ön gören belirteçlerin belirlenmesi                                                                                                             | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 62 | Dr. Melis Merve KAVAK         | GTF Ruh Sağ ve Hst AD.Bşk.lığı                 | Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite olgularının Elektroensefalografi (EEG) Alfa dalgalarının gücünün ve Asimetrisinin Sağlıklı Kontrol grubu ile karşılaştırılması                                                   | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 63 | Dr. Halil ŞEHİTOĞULLARI       | GTF Ruh Sağ ve Hst AD.Bşk.lığı                 | Majör depresif bozukluk hastalarında özkıyım düşüncelerinin EEG Alfa Dalga gücü ve asimetrisi ile ilişkisi ve sağlıklı bireylerle karşılaştırılması                                                                | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 64 | Dr. Ekin ÇEVEN SINDIR         | GTF Ruh Sağ ve Hst AD.Bşk.lığı                 | Tedaviye dirençli depresyon hastalarında TMU Tedavisine yanıtı yordayıcı bir faktör olarak uykunun yapısal elemanlarının değişikliğinin değerlendirilmesi                                                          | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |
| 65 | Dr.Selinsu Ezgi Başak BALTACI | GTF.Kad.Hst.AD.Bşk .lğı                        | Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Gebelerde Gestasyonel Diyabet Tanısının Hla Dq2 ve Hla Dq8 Haplotipleri ile ilişkisi                                      | Kabul Edildi.                                                                                                                                                                                                          |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|    |                            |                                          |                                                                                                                                                                                                                                        |               |
|----|----------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 66 | Dr.Muhammet Ali DİKEN      | GTF İç Hst AD. Bşk.lığı                  | Biyopsi tanımlı alkol dışı steatohepatit hastalarında S indexinin diğer invazif olmayan testler ile fibrozis derecesini öngörmeye karşılaştırılması                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 67 | Dr. Berat CAN              | Ankara Şehir SUAM                        | Suprakondiler humerus kırıklarında anteriordan yerleştirilen şanz ile yapılan cerrahilerle konvansiyonel yöntemlerle yapılan cerrahilerin multifaktöriyel olarak karşılaştırılması                                                     | Kabul Edildi. |
| 68 | Dr. Ahmet YÜKSEKKAYA       | Ankara Sağlık SUAM                       | Ankara ilinde görev yapan aile hekimliği asistanlarının yapay zeka ile ilgili kaygı durumlarının ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi '                                                                                           | Kabul Edildi. |
| 69 | Dr. Muhammet HAZAR         | Ankara Sağlık SUAM                       | Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran 18-65 yaş arası kişilerde beyin sisi sıklığı ve ilişkili faktörlerin incelenmesi '                                                                       | Kabul Edildi. |
| 70 | Dr. Fatih ERŞAHAN          | Ankara Şehir SUAM                        | Bir aile sağlığı merkezine meme kanseri taraması için başvuran kadınların sosyodemografik özellikleri ve meme kanserine ilişkin farkındalıklarının incelenmesi                                                                         | Kabul Edildi. |
| 71 | Dr.Muhammed KILIÇ          | Ankara Şehir SUAM                        | Ayak Bileği Posterolateral Cerrahi Yaklaşımında Kırık Tespitinin İki Farklı Yumuşak Doku Penceresinden Yapılması: Klinik ve Radyolojik Sonuçların Karşılaştırılması                                                                    | Kabul Edildi. |
| 72 | Dr. Serdar ACEMOĞLU        | Ankara Atatürk Sanatoryum SUAM           | Trekanın rezeksiyon ve rekonstrüksiyon sonrası restenoz oluşumunu etkileyen faktörler                                                                                                                                                  | Kabul Edildi. |
| 73 | Dr.Sıla ÇAMUR              | Ankara Sağlık SUAM                       | 'Preseptal selülit tanısı alan hastalarda tedavi süresince kızılötesi termografi ile etkilenen cilt alanının sıcaklık değişiminin değerlendirilmesi                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 74 | Dr. İrem HALİLOĞLU         | Ankara Şehir SUAM                        | 'Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Olan Çocuklarda Eşlik Eden Otistik Özelliklerinin, Duyusal İşleme Sorunlarına ve Yeme Sorunlarına ve Yeme Sorunlarına Etkisi'                                                         | Kabul Edildi. |
| 75 | Dr. Yaren EREN AYDOĞMUŞ    | Ankara Şehir SUAM                        | Depresyon tanısı olan ergenlerde inflamasyonun uyku ile ilişkisinin incelenmesi, Bu çalışmanın konusu yataklı serviste depresyon tanısıyla tedavi gören ergenlerde inflamasyonun gösterilmesi ve uyku ile ilişkisinin incelenmesidir." | Kabul Edildi. |
| 76 | Dr. Ayşegül DEMİR ÇEVİRİCİ | Ankara Şehir SUAM                        | 'Malnütrisyonlu Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Maternal Duygu Düzenleme Becerileri , Ebeveyn Kabul Reddi ile Çocuğun Yeme Davranışı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi'                                                                  | Kabul Edildi. |
| 77 | Dr. Ömer Faruk TAYLAN      | Ankara Şehir SUAM                        | 'Melazma tanımlı hastalarda iskemi modifiye albümin düzeyinin değerlendirilmesi                                                                                                                                                        | Kabul Edildi. |
| 78 | Dr. Cemre ŞİMŞEK           | Ankara Şehir SUAM                        | Bilinen kronik hastalığı olmayan kişilerde yaşa göre LDL yükünün Sistemik İmmün-Inflamatuvar İndeks (SII) ile ilişkisinin değerlendirilmesi"                                                                                           | Kabul Edildi. |
| 79 | Dr. Merve KAHYAOĞLU        | Ankara Şehir SUAM                        | Gestasyonel Diyabetes Mellitus Tanılı Gebelerde Postpartum Bireysel Eğitimin Anne Sütü ile Emzirme Oranına Etkisinin Araştırılması"                                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 80 | Dr.Fatmanur ŞİMŞEK         | GTFf İç Hst AD.Bşk.lığı                  | Septik Şoklu Hastalarda Hastalık Prognozunu Öngörmeye Kapiller Dolum Zamanı ile Serum Laktat Düzeyinin Karşılaştırılması                                                                                                               | Kabul Edildi. |
| 81 | Dr. Özlem ZÜRAP            | GTF Plastik ve Rekonstrüktif AD.Bşk.lığı | İskemi reperfüzyon hasarına karşı carvacrol'un koruyucu etkilerinin sıçan inferior epigastrik arter cilt ada flebi üzerinde incelenmesi                                                                                                | Kabul Edildi. |
| 82 | Dr.Alperen KAYAPINAR       | GTF Plastik ve Rekonstrüktif AD.Bşk.lığı | Yanık staz zonu üzerine papaverin hcl molekülünün etkisi Ratlarda deneysel çalışma                                                                                                                                                     | Kabul Edildi. |
| 83 | Dr.Şahin ÇANAKÇI           | GTF Plastik ve Rekonstrüktif AD.Bşk.lığı | Yanık staz zonu üzerinde nikotinamid adenin nikotinamid adenin dinükleotid (NAD) molekülünün etkisi                                                                                                                                    | Kabul Edildi. |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

|    |                          |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |
|----|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 84 | Dr.Damla ŞAHİN           | GTF Anatomi<br>AD.Bşk.lığı        | Ductusların pancreaticus'ların morfolojik yapısının tanımlanması; bir insan kadavra çalışması                                                                                                                                                                                                                    | Kabul Edildi. |
| 85 | Dr. Zülal İnci BAL       | Ankara SUAM                       | Akne Vulgarisli Hastaların Dermatologlara ve Sosyal Medya Fenomenlerine Olan Güveninin Karşılaştırılması                                                                                                                                                                                                         | Kabul Edildi. |
| 86 | Dr. Kübra TÜRKYILMAZ     | Gülhane SUAM                      | Acil serviste endotrakeal entübasyon sağlanan olguda tek akciğer ventilasyonuna geçiş gerektiğinde acil tıp hekimlerinin başvurabileceği endotrakeal tüp, modifiye endotrakeal tüp, ez blokör, unı blokör ve çift lümenli tüp ile tek akciğer izolasyonu prosedürlerinin incelenmesi: prospektif maket çalışması | Kabul Edildi. |
| 87 | Dr. Duygu İrem TAŞÇI     | Ankara Atatürk<br>Sanatoryum SUAM | Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanser (KHDAK) tanılı immünoterapi alan hastalarda arterial stiffness (damar sertliği) düzeyi değişiminin prognoza etkisi                                                                                                                                                  | Kabul Edildi. |
| 88 | Dr.Özgür ÇINAR           | GTF Üroloji<br>AD.Bşk.lığı        | Primer Mesane Kanseri Tanısı Alan Hastalarda Mesane Tümörünün İlk Transüretral Rezeksiyonu Öncesi Yapılan MR Ürografi İle Ameliyat Sonrası Elde Edilen Patoloji Sonucunun Karşılaştırılması                                                                                                                      | Kabul Edildi. |
| 89 | Dr. Ömer Abdalbaki KILIÇ | GTF Kardiyoloji<br>AD.Bşk.lığı    | Tıkalı Koroner Arterlerin Olmadığı İskemili (INOCA) Hastaların Anjina ya da Anjina Eşdeğeri Semptomlarına göre Strain Ekokardiyografi Parametrelerinin Karşılaştırılması                                                                                                                                         | Kabul Edildi. |
| 90 | Dr. Adila JAFAROVA       | GTF Genel Cerr.<br>AD.Bşk.lığı    | Sistemik İnflamatuvar skoru, Modifiye Sistemik İnflamatuvar skoru ve Glasgow Prognostik skorunun Pankreas adenokanserlerinin prognozuna ve ya sağ kalımına etkisi                                                                                                                                                | Kabul Edildi. |

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

#### EK-4. VERİ KAYIT FORMU

##### VERİ KAYIT FORMU

HASTANIN;

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| ADI SOYADI:   | YAŞADIĞI YER:           |
| TC KİMLİK NO: | ULAŞIM YOLU:            |
| TELEFON:      | TOPLU TAŞIMAYA UZAKLIK: |

|               |              |
|---------------|--------------|
| YAŞ:          | BOY:         |
| CİNSİYET:     | KİLO:        |
| DOĞUM TARİHİ: | BAŞ ÇEVRESİ: |

|                                    |
|------------------------------------|
| BİLİNEREN HASTALIK:                |
| ALERJİ:                            |
| KULLANDIĞI İLAÇ:                   |
| HASTANEYE YATIŞ:                   |
| ÖNCEKİ AŞILARINI NEREDE YAPTIRDI?: |
| AŞI SONRASI YAN ETKİ GELİŞTİ Mİ?:  |

|                                    |
|------------------------------------|
| ANNE YAŞI, EĞİTİM DÜZEYİ, MESLEĞİ: |
| BABA YAŞI, EĞİTİM DÜZEYİ, MESLEĞİ: |
| ANNE BABA ARASINDA AKRABALIK:      |
| KARDEŞ SAYISI:                     |
| HASTA AİLENİN KAÇINCI ÇOCUĞU?:     |
| EVDE KAÇ KİŞİ YAŞIYOR?:            |

|                                              |
|----------------------------------------------|
| KAÇIRILAN AŞI:                               |
| AŞININ KAÇIRILMA NEDENİ:                     |
| KAÇIRILMIŞ AŞISININ OLDUĞUNU BİLİYOR MU?:    |
| HASTANIN YAKALANDIĞI TARİH VE HASTANIN YAŞI: |
| KAYITLI AŞISI VAR MI?:                       |
| DİĞER KARDEŞLERDE KAÇIRILMIŞ AŞI VAR MI?:    |