

ANNELERİN AŞILAR İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ

MOTHERS KNOWLEDGE ABOUT VACCINES

Meltem ENERGIN, Zerrin ORBAK

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum

Özet

İlimizde çocukların aşılanma durumlarını tespit etmek ve annelerin aşılanma hakkındaki bilgi düzeylerini saptamak üzere Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine çocuklarının çeşitli problemleri nedeniyle başvuran anneler çalışma kapsamına alındı. Öğrenim düzeyi bilgi seviyelerini etkilemediği halde ($p > 0.05$) çocuk sayısı arttıkça aşı ile ilgili bilgi seviyesi de artmaktaydı ($p < 0.05$). Tetanoz aşısı gebelik sırasında annelerin sadece %4.2'sine yapıldığı saptandı. Çocukların %33.8'inin aşı takvimine uygun olarak aşılanmadığı öğrenildi. Annelerin aşılar, komplikasyonları ve alınması gereken önlemler konusundaki bilgileri sorgulandı. Çalışma sonucunda annelerin sağlık personeli tarafından yeterince bilgilendirilmediği ve bu durumun düzeltilmesinin aşılanma oranlarının yükseltilmesine katkıda bulunacağı kanaatine varıldı.

Anahtar kelimeler: Anne, Aşılar, Bilgi düzeyi.

Summary

To assess vaccination status and knowledge about vaccination 355 mothers who admitted to Pediatrics Clinic for various complaints of their children were included in this study. While knowledge about vaccination was not influenced by mothers' education level, it was influenced by increased number of children ($p < 0.05$). Only 4.2% of mothers were vaccinated with tetanus toxoid during pregnancy. Of children 33.8% were not vaccinated according to vaccination schedule. Mothers were interviewed about vaccines, their benefits, complications and managements of the complications. We concluded that mothers were not sufficiently informed about vaccines by health staff and providing this will improve the vaccination ratio.

Key words: Mother, Vaccine, Knowledge level.

AÜTD 1996, 28:202-204

MJAU 1996, 28:202-204

Giriş ve Amaç

Yirminci yüzyılın tıp alanındaki en önemli gelişmelerinden biri çocukluk çağı enfeksiyon hastalıklarının etkili aşılanma programları ile kontrol altına alınması olmuştur. WHO'nun Genişletilmiş Bağışıklama (GB) Programına göre her çocuğun bir yaşına gelmeden önce altı hastalığa karşı (Tüberküloz, difteri, tetanoz, boğmaca, poliomyelit ve kızamık) bağışık olmasının sağlanması gerekmektedir (1).

Sağlık hizmetlerinin en önemli ve fayda-maliyet oranı en yüksek olanlarından biri aşılanma yoluyla enfeksiyon hastalıklarının önlenmesidir. Bu hedefe ulaşmada etkili unsurlardan biri de annelerin konu ile ilgili olarak bilgilendirilmesidir. Ailelere aşıya bağlı yaşamı tehlikeye sokan ciddi yan etkilerinin seyrek görüldüğü ve aşı yapılmadığı takdirde o hastalık ve komplikasyonlarına yakalanma riskinin çok daha yüksek olabileceği anlatılmalıdır. Bu çalışmada iki yaşından küçük çocuğu olan annelerin bağışıklama konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod

Araştırma 1995 yılı Ocak-Eylül ayları arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine çeşitli nedenlerle başvuran

355 anne üzerinde yapılmıştır. Veriler, iki yaşından küçük çocuğu olan annelerle yüzyüze görüşülerek anket yöntemi ile elde edilmiştir. Annenin yaşı, eğitim düzeyi, aşı yapılıp yapılmadığı, yapıldıysa hangi aşıların yapıldığı, en çok ve en az bilinen aşılar, aşıların yan etkileri, aşılar hakkındaki bilgilerin kimlerden ve nasıl öğrenildiğini içeren sorularla anket çalışması uygulandı.

Bulgular

Çalışmaya alınan annelerin yaşı 18-44 arasında değişmekte olup %66.7'si 30 yaş ve altında idi. Annelerin %9.3'ü okur-yazar değildi, %50.4 ilkokul ve ortaokul %32.7'si lise, %7.6'sı üniversite mezunu idi. Öğrenim düzeyinin bilgiyi etkilemediği tespit edildi ($X^2=0.940$, $SD=3$, $p > 0.05$). Oysa annelerin sahip olduğu çocuk sayısı arttıkça aşı ile ilgili bilgi düzeyi de artmaktaydı ($X^2= 11.065$, $SD=6$, $p < 0.05$). Annelerin %41.7'i (148 anne) hamilelik döneminde bir kadın doğum uzmanı tarafından takip edilmişti. Ancak bunların sadece %10.1'ine (15 anne) gebelik sırasında tetanoz aşısı uygulanmıştı. Bu da bütün annelerin %4.2'sini oluşturuyordu. Çocukların %33.8'inin (120 çocuk) aşı takvimine uygun olarak aşılanmadığı öğrenildi, bunların %60.8'inin (73 çocuk) aşı olmaları gereken

dönemde hasta oldukları için %15'inin (18 çocuk)'ünün bağlı oldukları sağlık ocağında aşı bulunmadığı için %5.9'unun (7 çocuk) da ailelerin aşının gerekliliğine inanmadıkları için aşılatılmadığı belirtildi. Yedi çocuğa ise (%1.9) hiç aşı yaptırılmadığı ifade edildi. Aşı annelerin %81.4'ü tarafından hastalıktan korunma yöntemi olarak tarif edilmiştir. BCG aşısı %62.7 oranla en fazla bilinen aşı idi. Rutin aşı takvimi sorgulandığında annelerin % 11.6'sı (41 anne) tam olarak cevap verirken %31.4'ü (112 anne) yapılacak aşıları bilirken, yapılması gereken zamanları tam olarak ifade edemedi. %57.0'si (202 anne) ise yeterli bilgiye sahip değildi. Annelere aşılamadan sonra görülebilecek komplikasyonlar sorulduğunda ateş, ağrı, kızarıklık, şişlik, huzursuzluk, döküntü 97 (%27.3) anne tarafından bilinirken ateş, ağrı, şişlik 143 (%40.3), ateş 106 (%29.8) anne tarafından bilindi. Diğer komplikasyonlar hakkında bilgisi olan anne yoktu. BCG aşısı komplikasyonu sorgulandığında 60 anne (%16.9) BCG'ye bağlı lenfadenopati gelişebileceğini, bu komplikasyonun aşının yapılma tekniğinin kötü olmasından kaynaklandığını ifade ettiler. Rutin aşı programında yer almayan aşılarından hangisini bildiklerini sordüğümüzde 18'i (%5.1) influenza, 16'sı (%4.5) hepatit, 10'u (%2.8) MMR aşısını bildiklerini ifade ettiler. H. influenza aşısını bilen anne yoktu. Aşılamadan önce aşı ve gelişebilecek komplikasyonları ile ilgili olarak hekim ve sağlık personeli tarafından annelere kendileri sormadan bilgi verilip verilmediği sorulduğunda 55'i (%15.5) bilgilendirildiklerini belirttiler. Mevcut bilgilerinin edindikleri kaynak ise 107'sinin (%30.1) sağlık personeli, 128'nin (%36.1) ise radyo ve televizyonu. Lise ve yüksek okul öğrenimi gören anneler dışında hiç bir anne okul eğitimi sırasında aşı ile ilgili bilgi almamıştı. Bilinen aşı komplikasyonları önlemek için annelerin 308'inin (%86.8) asetil salisilik asit ve parasetamol kullandıkları saptandı. Çocuğu en rahatsız eden aşının hangisi olduğu sorusuna %44.0'ü (156 anne) DPT, %11.5'i (41 anne) BCG, %23.9'u (85 anne) kızamık cevabını verirken %20.6'sı (73 anne) bilmedikleri söylemişlerdir.

Tartışma

Türkiye'de günde 80, yılda 22.000 çocuğun aşı ile korunabilen hastalıklardan öldüğü tahmin edilmektedir. Bebek ölüm hızının %0.95 olduğu ülkemizde yeterli aşılama ile 0-5 yaş grubu çocuk ölümlerinde %25-30'luk azalma sağlanabileceği hesaplanmaktadır (2). Annelerin aşı ile ilgili bilgi düzeyleri öğrenim durumlarından etkilenmezken, sahip oldukları çocuk sayısının artması ile etkilenmiştir. Bunun nedeni yüksek öğrenim gören anne oranımızın düşüklüğü olabileceği gibi eğitimsiz annenin bilgilerinin kaynağının artan çocuk sayısı ile birlikte edindiği deneyimler olmasıdır. Temel eğitim

alan annelerin dahi gerekli sağlık eğitimini almadıkları görülmüştür. GB programının 1990'lı yıllar için belirlediği hedefler arasında 1995 yılına kadar neonatal tetanozun elimine edilmesi yer almaktadır. 1995 hedefi olan neonatal tetanoz eliminasyonu ile yeryüzündeki her bir yerleşim bölgesinden bildirilen neonatal tetanoz vakalarının binde birden az olması ifade edilmektedir. Neonatal tetanoz eliminasyonu için temel strateji temiz ve güvenli bir doğum ortamı olmasına rağmen, yüksek riskli bölgelerde gebelerin ve doğurganlık çağındaki kadınların aşılanmaları için hiç bir fırsatın kaçırılmamasıdır. Tetanoz aşısı Türkiye'de üretilen bir aşı olmasına rağmen annelerin yeterli düzeyde aşılanmaması üzücüdür. Ülkemizin de aralarında bulunduğu bazı ülkelerde aşılama oranlarında giderek bir azalma olduğu dikkati çekmektedir. 1993 yılında 3 doz DBT ve polio aşısı yapılan çocukların oranı %65 iken, kızamık aşılama oranı %62 gebelere 2 doz tetanoz aşısı uygulama oranı ise %21 olarak bildirilmiştir(1). Çalışmamızda çocukların %33.8'inin (120 çocuk) aşı takvimine uygun olarak aşılatılmadığı %1.9'unun (7 çocuk) ile hiç aşılanmadığını tesbit ettik. Aşılama oranlarındaki düşüklüğün en önemli nedeninin çocuğun fırsat varken aşılanmaması anlamında "kaçırılmış fırsatlar" olduğu gösterilmiştir. Kaçırılmış fırsatların da en önemli nedenleri aşılamada endikasyon ve kontrendikasyonların bilinmemesi, mümkün olduğu halde aynı anda birden fazla aşının yapılmak istenmemesi, fazla doz içeren aşıların tek bir hasta için açılmak istenmemesi, aşı ve personel yetersizliği ile organizasyon bozukluğu olarak belirlenmiştir (1,3).

WHO aşı programlarının çok iyi sürdürüldüğü ülkelerde ülke için sorun olan diğer aşıların da uygulanmasını önermektedir. Hepatit B ve hemophilus influenza'da bunlar arasındadır(1). Çalışmamıza katılan annelerin bu aşılar ile ilgili bilgileri son derece yetersizdi. Sonuçlarımıza göre anneler aşılamadan sonra görülebilecek komplikasyonlar ve alınacak önlemler konusunda yeterli bilgiye sahip değillerdi. ABD'de federal yasalara göre hasta ve ebeveynlere immunizasyonunu da içeren koruyucu ve tedavi edici prosedürlerle ilgili bilgi verme zorunluluğu vardır (4, 5).

Çalışmamızdaki tesbitlerimizle ülkemizde gerek hekim gerekse yardımcı sağlık personeli aşılar ve komplikasyonları ile ilgili olarak aileyi yeterince aydınlatmamaktadırlar. Bu eksiğin en kısa zamanda giderilmesi gerekmektedir. Bunun yanısıra temel eğitim de sağlık eğitimine daha fazla yer verilmesi ve basın-yayın organları ile yaygın halk eğitimi yapılması, bu konuda bilinçlenmeyi ve aşılanma oranlarını artıracaktır.

Kaynaklar

1. Yurdakök K. Genişletilmiş bağışıklama programına (GBP) global bakış. Katkı Ped Derg 1994; 1-2; 10-20.
2. Kanra G, Yurdakök M. Aşı ile bağışıklama. Çocuk Sağlığı Temel Bilgiler. Tunçbilek E (ed). 3rd Ed, Ankara 1995, 202-234.
3. Münevver Bertan. Bağışıklama, Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Münevver Bertan, Çağatay Güler (eds). Güneş Kitabevi. Ankara 1995, 349-357.
4. American Academy of Pediatrics. Active and passive immunization. In: Peter G, ed. 1994 red Book: Report of the committee on infectious diseases. 23rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics: 1994, 7-71.
5. Clayton EW, Hickson GB, Miller CS. Parent's responses to vaccine information pamphlets. Pediatrics 1994; 3, 369-372.

Yazışma adresi:

Yrd.Doç.Dr. Meltem ENERGIN
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD
Erzurum