

ERZURUM CEYLANOĞLU SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDEKİ ANNELERİN AŞI HAKKINDAKİ BİLGİLERİ VE BEKLENTİLERİ

Behice ERCİ*
Sevinç YAMAN*

ÖZET :

Bu çalışma, annelerin aşı hakkındaki bilgi ve beklentilerinin saptanması amacıyla yapıldı. Araştırmaya basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 0-6 yaş grubu çocuğu olan 200 anne dahil edildi. Veriler anket yöntemiyle toplanarak yüzdeler ve Ki-kare testleriyle değerlendirildi.

Çalışma kapsamına alınan annelerin % 47'si 25-34 yaş, % 28.5'i 15-24 yaş, % 24.5'i 35-44 yaş grubundaydı. Bu annelerin % 42.5'i okur-yazar, % 36.5'i ilkokul mezunu idi. Eşlerin % 40'i ilkokul mezunu, % 49'u orta dereceli ve üstü okul mezunu olup, ailelerin % 33'ünün iki, % 28'inin dört ve daha fazla çocuğu olduğu saptandı.

Annelerin % 32'sinin aşının faydalarını bilmediklerini halde % 98'inin tüm çocuklara aşı yapılması gereğine inandıkları, % 30.5'inin ise çocuklarını aşı takvimine uygun olarak aşılatmadıkları bulundu. Annelerin % 91'i aşı hakkında kendilerine eğitim yapılmasını isterken % 53.3'ü aşı yapıldıktan sonra kendilerine bilgi vermediğini belirtmişlerdir.

GİRİŞ

Aşı: asıl amacı immunolojik bellek oluşturmak olan, genellikle immunoprofilaksi formu kullanılan ve yabancı organizmayla karşılaşmadan çok önce uygulandığında dahi koruma amacı güden bir maddedir (1),

Aşılama hem insan, hemde hayvan tıbbındaki büyük başarılarından birisi olarak kabul edilmiş ve son otuz yılda moleküler biyolojide kaydedilen gelişmelerin sağladığı fırsat, aşı yaklaşımında da önemli ilerlemeyi temsil etmiştir (2). Aşılama ilk defa 1970'li yılların ortalarında çiçek hastalığıyla savaş programının başarısı sonucu insanlığın gündemine gelmiş ve o yıllarda, her yıl 4.5 milyon çocuğun hayatını yok etmekte olan 6 hastalığa (Tüberküloz, Polio,

* Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Araştırma Görevlileri

Difteri, Boğmaca, Tetanoz, Kızamık) karşı bütün çocukların bağışıklanması hedeflenmiştir. 1980'lerde bu kampanyaya gelişmiş ülkelerdeki çocukların % 10'dan azı düzeyinden başlanarak % 50'si dahil edilmiş ve aşılarla 1-4 milyon çocuğun hayatının kurtarılması mümkün olmuştur (3,4,5).

Günümüzde aşılama çalışmaları giderek daha da önem kazanmıştır. Buna rağmen UNICEF'in yaptığı çeşitli çalışmalarda kızamık, boğmaca ve tetanozdan halen günde 8 bin çocuğun öldüğü ve dünyada 3 milyon çocuğunda bağışıklanmadan yoksun olduğu bulunmaktadır (6,7). Türkiye'deki bağışıklama hizmetleri 1950'li yıllarda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın önderlik ettiği BCG aşılama kampanyası ile başlanmış, bu kampanyaya daha sonra DBT, polio ve kızamık aşısı eklenmiştir (8). 1985'de Ulusal Aşılama Kampanyası ile bu hizmetler hızlandırılmış ve 1990 yılının sonuna kadar 0-11 aylık çocukların % 95'inin 6 hastalığa karşı bağışıklanması hedeflenmiştir (9).

Ne yazakki genişletilmiş bağışıklama programları hizmetlerinin değerlendirilmesine ilişkin yapılan çalışmalarda, ileri aylarda bile hiç aşılanmamış veya eksik aşıları çocukların bulunduğu saptanmıştır. Düzensiz veya eksik aşılamaya gerek aileden, gerekse sağlık personelinin kaynaklanan çeşitli olumsuz tutumların yol açtığı gösterilmiştir (9,10).

Bizde, yöremizde 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin aşırıya ilişkin bilgilerini ve beklentilerini saptamak amacıyla bu çalışmayı yaptık.

MATERYAL VE METOD

Araştırma, Erzurum'da bulunan 5 sağlık ocağından birisi olan Ceylanoğlu Sağlık Ocağı bölgesinde yapıldı. Araştırmanın evrenini Ceylanoğlu Sağlık Ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubundan evli 11943 kadın oluşturmaktadır. Çalışmaya bu kadınlardan basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen ve 0-6 yaş grubu çocuğu olan 200 anne dahil edildi. Veriler, anket formuyla toplanarak istatistiki olarak yüzdelik ve Ki-Kare testleriyle değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmaya alınan annelerin % 47'si 25-34, % 28.5'i 15-24 yaş, % 24.5'i 35-44 yaş grubunda idi. Bu annelerinden % 423.5'inin okur-yazar, % 36.5'unun ilköğretim mezunu, % 21'inin orta dereceli ve üstü okul mezunu olduğu saptandı. Babaların % 11'i okur-yazar, % 40'ı ilköğretim mezunu, % 49'uda orta dereceli ve üstü okul mezunu idi. Ailelerin % 53'ünün iki, % 30'unun dört, % 17'nin 5 ve daha fazla çocuğu vardı. Annelerin % 30.5'i 0-3 yaş grubu çocuğa, % 14.5'i 4-6 yaş grubu çocuğa, % 55'i ise 0-7 yaş grubu çocuğa sahipti.

Annelerin aşının faydaları hakkındaki bilgileri tablo 1'de verildi

Tablo 1. Annelerin Aşının Faydaları Hakkındaki Bilgilerinin Dağılımı

Bilgiler	S	%
Bilmeyen	60	30.0
Hastalıktan korur	121	60.5
Hastalığın hafif geçmesini sağlar	8	4.0
Hastalıktan korur ve hastalığın hafif geçmesini sağlar	7	3.5
Mikropları öldürür	4	2.0
Toplam	200	100.0

Annelerin aşının faydaları hakkındaki bilgilerinin yaş gruplarına, eğitim düzeyleri ve eşlerinin eğitim düzeylerine göre dağılımları Tablo 2,3 ve 4'te verilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Aşının Faydaları Hakkındaki Bilgi Durumlarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
15-24	35	61.4	22	38.6	57	100.0
25-34	66	70.2	28	29.8	94	100.0
35-44	33	70.2	14	29.8	47	100.0
45 ve üstü	2	100.0	—	—	2	100.0
Toplam	136	68.0	64	32.0	200	100.0

$$\chi^2 = 12.450 \quad 50=3 \quad p<0.01$$

Tablo 3. Annelerin Aşının Faydaları Hakkındaki Bilgilerinin Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı

Eğitim Düzeyi	Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
İlkokul mezunu değil	43	50.5	42	49.4	85	100.0
İlkokul	54	73.9	19	26.0	73	100.0
Orta dereceli ve Üstü okul	39	92.7	3	7.2	42	100.0
Toplam	136	68.0	64	32.0	200	100.0

$$\chi^2 = 25.300 \quad SD=2 \quad p<0.01$$

Tablo 4. Annelerin Aşının Faydaları Hakkındaki Bilgi Durumlarının Eşlerinin Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı

Eşlerinin Eğitim Düzeyleri	Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
İlkokul mezunu değil	8	38.1	13	61.9	21	100.0
İlkokul	51	63.7	29	36.3	80	100.0
Ortadereceli ve üstü okul	77	77.8	22	22.2	99	100.0
Toplam	136	68.0	64	32.0	200	100.0

$$\chi^2 = 15.268 \quad SD=2 \quad p<0.01$$

Annelerin ve eşlerinin eğitim düzeyleri, annelerin aşı hakkındaki bilgilerini etkilemiş ve istatistiksel olarak gruplar arasındaki fark ($p<0.01$) önemli bulunmuştur. Gruplar arasındaki farkın annelerde orta ve üstü okul mezunu grubundan, eşlerinin eğitim düzeylerinde ise ilköğretim mezunu olmayan gruptan kaynaklandığı saptandı.

Çocuk sayısının annelerin bilgi düzeylerini etkileyip etkilemediği araştırıldı ve çocuk sayısının bilgi düzeyini etkilemediği bulundu.

Annelerin % 30.5'inin çocuklarını aşı takvimine uygun olarak aşılatmadığı saptandı. Annenin eğitim düzeyi ile yaşının çocuğu aşı takvimine uygun olarak aşılatma üzerine etkisi incelendiğinde, genç ve eğitim düzeyi yüksek olan annelerde aşı takvimine uygun aşılatma oranı daha yüksek bulundu. Eşlerinin eğitim düzeyinin yüksek olması bu sonucu olumlu olarak etkilemekteydi ($p<0.05$). Bu annelerin % 60.6'sı aşının önemine inanmadıklarından, % 21.3'ü çocuğu hasta olduğundan, % 18'ide ulaşım güçlüğü nedeniyle aşı takvimine uygun aşı yaptırmadıklarını belirtmişlerdir.

Çalışmaya alınan annelerin çoğu (% 98) tüm çocuklara aşı yapılması gerektiği görüşünü benimserken, % 73'ü aşının hangi aylarda yapıldığını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Annelerden % 53.8'inin ilk aşısı sağlık personelinin isteği üzerine, % 46.1'nin ise kendi istekleriyle yaptırdıkları bulundu. Genç ve eğitim düzeyi yüksek annelerde ilk aşısı kendi isteğiyle yaptıрма oranı fazla idi ($p<0.05$). Annelerin % 76.2'si aşı uygulamasından sonra çocuklarında komplikasyon ortaya çıktığını bildirmişlerdir.

Annelerin ifadelerine göre aşı komplikasyonlarının dağılımı Tablo 5'te özetlendi.

Tablo 5: Annelerin İfadelerin Göre Aşı Komplikasyonlarının Dağılımı

Komplikasyonlar	Sayı	%
Ateş, kusma, huzursuzluk	116	78.9
Ateş, ağrı, kızamıklık	24	16.3
Döküntü, şişlik	4	2.7
Ateş, ishal	3	2.1
Toplam	147*	100.0

* Aşıdan sonra çocuğunda komplikasyon görülen anneler

Bu komplikasyonları önlemek için annelerin % 84.4'ünün aspirin kullandıkları, % 10.3'ünün oğuk uygulama yaparak ateş düşürücü ilaç verdikleri, % 5.2'nin ise hiç önlem almadıkları saptandı. Çocuğunuzu en çok rahatsız eden aşı hangi sorusuna annelerin % 43.9'u bilmiyorum cevabını verirken % 21.6'sı DBT, % 20.9'u BCG, % 13.5'i ise kızamık cevabını vermişlerdir.

Çalışmamızda annelerin % 61'nin aşının yapılmaması gereken durumları bilmedikleri saptandı. % 39'nun ise ateş, öksürük, ishal gibi hastalık hallerinde aşı yapılmamalı görüşünü benimsedikleri bulundu.

Aşının uygulanış yolu sizleri rahatsız ediyormu sorusuna annelerin % 67'si etmiyor cevabını verirken % 32.4 ü ateş, ağrı ve şişlik nedeniyle rahatsızlık duyduklarını ifade etmişlerdir. Ancak Annelerin % 91.7'si bu durumun aşı yapturmalarına engel teşkil etmediğini belirtmişlerdir.

Annelerin % 37'sinin aşısı doktorun, % 31.5 'nin hemşirenin, % 13.5'nin deneyimli bir sağlık personelinin, % 11 inin ebenin, % 7'sinin sağlık memurunun yapmasını istedikleri bulundu. Aşı yapıldıktan sonra kendilerine aşı hakkında eğitim yapılmasını isteyen anne oranı % 91 idi. Bu annelerin % 54.6'sının eğitimin sağlık ocağı personeli tarafından % 39.3 ünün televizyondan, % 6'sının ise radyo ve gazeteden yapılmasını istedikleri saptandı.

TARTIŞMA

Aşılama modern tıbbın en güçlü silahlarından biri olmakla beraber özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki toplumun eğitim düzeyi, aşı ile ilgili ön yargılar ve sağlık personelinin kaynaklanan bazı olumsuzluklar bağışıkama hizmetlerini yetersiz kılmaktadır.

Biz çalışmamızda annelerin aşıya ilişkin bilgi düzeyini araştırdık ve maalesef annelerin % 32'sinin aşının faydalarını bilmediklerini belirledik. Bu durum literatürle uygunluk göstermekte idi (10). Annelerin aşıya ilişkin bilgi düzeyinin yaşla birlikte değiştiğini ve ileri yaştaki annelerin genç annelere oranla daha fazla bilgi sahibi olduğunu saptadık ($p<0.01$). Bunun nedeni, yaş ilerledikçe annelerin

aşıya ilişkin tecrübelerinin artmasından olabilir. Annelerin aşı hakkındaki bilgilerinin, eğitim seviyesine paralel olarak arttığını gözledik. Eşlerin eğitim düzeyi bu durumu olumlu olarak etkilerken ($p < 0.01$), çocuk sayısının annelerin aşı hakkındaki bilgilerini etkilemediğini belirledik. Bunun nedeni sayı arttıkça, annelerin çocuklarına yeterli zaman ayırmamaları ve ilgi göstermemeleri olabilir.

Araştırmaya alınan annelerin % 30.5'inin çocuklarını aşı takvimine uygun olarak aşılatmadığı bulundu. Bu durum yetersiz bağışıklanmaya ve eksik aşılama neden olması bakımından oldukça önemlidir (7). Çocuklarını aşı takvimine uygun aşılatma oranı genç ve eğitim düzeyi yüksek annelerde fazla idi. Yine eşlerin eğitim düzeyi bu sonucu olumlu olarak etkilemekte idi ($p < 0.05$). Annelerin çocuklarını aşı takvimine uygun olarak aşılatmama sebepleri arasında, aşının önemine inanmamaları (% 60.6) çocuklarının o dönemde hasta olması (% 21.3) ve ulaşım güçlüğü (% 18) gibi nedenler yer almaktaydı. Bu sonuç sağlık personeli tarafından yetersiz kayıt tutuma ve annenin sosyo-kültürel durumuyla yakından ilişkilidir (11).

Araştırmada, annelerin % 98 gibi büyük bir oranı tüm çocuklar aşılanmalı derken, maalesef % 73'ü aşının hangi aylarda yapıldığını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Annelerden % 73'ünün aşı hakkında yeterli bilgi sahibi olmamaları Genişletilmiş Bağışıklama Programlarının daha aktif hale getirilmesinin önemli bir gerekçesi olarak kabul edilebilir (9). Bu annelerden % 53.8'i çocuklarına ilk aşığı sağlık personelinin isteğiyle, % 46.1'i ise kendi istekleri ile yaptırmışlardır. Genç ve eğitim düzeyi yüksek annelerde ilk aşığı kendi istekleri ile yaptırmaları yüksek idi. Görüldüğü gibi annelerin yarısının özellikle ilk aşığı yaptırmalarında sağlık personelinin payı oldukça büyüktür. Gökçay ve Neyzi'de çalışmalarında, ülkemizdeki anne ve babaların aşılar ile ilgili olarak sağlık personeline karşı olumlu tutum içinde olduklarını ve özellikle doktor uygun gördüğü takdirde annelerin % 88'inin çocuklarını aşılattıklarını vurgulamışlardır (14).

Aşı uygulamasından sonra annelerin % 78.9'u çocuklarında ateş, kusma, huzursuzluk, % 16.3'ü ateş, ağrı, kızarıklık, % 2.7'si döküntü, şişlik, % 2.1 de ateş ve ishal gibi komplikasyonların meydana geldiğini belirtmişlerdir. Bu sonuç aşidan sonra ortaya çıkan sağlık sorunlarından meydana geldiğini belirtmişlerdir. Bu sonuç aşidan sonra ortaya çıkan sağlık sorunlarından sıkça aşı sorumlu tutulması bakımından oldukça önemlidir (11).

Annelerin % 84.4'ünün meydana gelen aşı komplikasyonlarını önlemek için aspirin kullandıkları, % 10.3'ünün soğuk uygulama yaparak ateş düşürücü ilaç verdikleri, % 55.1'inin ise herhangi bir önlem almadıkları bulundu. Ateş, aşidan sonra sık görülen bir komplikasyon olmasına rağmen, anneler aşı sonrası dönemde ağızdan sıvı tedavisi uygulamamışlardır. Ancak annelerin aldıkları diğer önlemler yeterli sayılabilir ve sonuç annelerin bu konuda daha bilinçli olduklarının bir göstergesi olarak kabul edilebilir (12).

Cocuğunuz için en rahatsız edici aşı hangisi sorusuna annelerin % 43.9'u bilmiyorum cevabını vermişlerdir. Yine bu annelerden % 39'u ateş, öksürük ve ishal gibi hastalık hallerinde aşı yapılmaz derken, maalesef büyük bir kısımda

(% 61) aşının yapılması gereken durumları bilmediklerini ifade etmişlerdir. Bulgularımız literatürle benzerlik içerisindeydi (8). Annelerden % 32.4'ünün aşının uygulama yolundan rahatsızlık duydukları ancak % 91.7'sinde bu durumun aşı yaptırmalarını engellemediği saptandı.

Çalışmamızda annelerin, % 37'si çocuklarına ilk aşıyı doktorun, % 31.5'i hemşirenin, % 13.5'i deneyimli sağlık personelinin, % 11'i ebenin, % 7'si sağlık memurunun yapmasını istemişlerdir. 0-6 yaş grubu çocukların aşılınması ebe-lerin görevi olduğu halde, ebeye talebin beklenenden az olması halkın sağlık ocaklarında çalışan personelin görevlerini tam olarak bilmemelerinden ve bu konuda ebeye fazla güvenmemelerinden kaynaklanabilir (13).

Aşı yapıldıktan sonra, annelerin aşıya ilişkin doğru bilgilendirilmesi, aşından sonra oluşacak komplikasyonların giderilmesi ve yeterli kayıt sistemiyle düzenli aşılatmanın sağlanması bakımından oldukça önemlidir. Maalesef biz çalışmamızda annelerin çoğunun aşından sonra kendilerine herhangi bir bilgi verilmediğini saptadık. Oysa bu annelerin % 91'i kendilerine aşı hakkında gerek sağlık personeli tarafından gerekse kitle iletişim araçlarından eğitim yapılmasını istemişlerdir.

Sonuç olarak, aşılar doğru ve yaygın kullanıldıklarında bir çok enfeksiyon hastalığını ortadan kaldırmakta yada ciddi oranda azaltmaktadırlar. Bununla birlikte ülkemizde ve dünyanın birçok ülkesinde hala bir yaşındaki tam aşıları çocuk oranı % 50-60 civarındadır (14,15). Bizler, çocuk sağlığı düzeyinin yükseltilmesinde, enfeksiyon hastalıklarının ortadan kaldırılmasında ve bağışıklama oranının % 90 düzeyinde tutulmasında, Genişletilmiş Bağışıklama Hizmetleri ve Dünya Sağlık Örgütü'nün "Aşı Uygulamasında Kaçınılmış Fırsatlar" kavramı ile geliştirdiği faaliyetlerin amacına ulaşmasında tüm sağlık personeline özellikle de ebe ve hemşireye önemli görevler düştüğü kanaatindeyiz (16).

SUMMARY

CEYLANOĞLU HEALTH CENTER IN ERZURUM KNOWLEDGE AND EXPECTATIONS OF MOTHERS ABOUT INOCULATION

This study has been carried out in order to determine the knowledge and expectations of mothers about inoculation. 200 mothers have been included in the study, chosen randomly who had children of 0-6 age.

The findings have been gathered in questionnaire method and have been evaluated in percentage and Chi-Square important tests.

Of the mothers in the study, 47 % were in 25-34, 28.5 % were in 15-24, 24.5 % were in 35-44 age groups. It was found that, of all mothers, 42.5% were of no primary school graduate, 36.5 % were of primary school graduate: of the husbands, 40 % were primary school graduate, 49 % were secondary or high school graduate. Of the families, 33 % had 2.28 % had four or more children.

The findings proved that 32 % of the mothers had no knowledge about the use of inoculation, 98 % believed that all the children school be inoculated, 30.5 % had their children inoculated in accordance with the required dates. We found that 91 % of the mothers needed education for inoculation, 53.3% declared that they were given no information.

KAYNAKLAR

- 1- Ada Gl.: "The Immunological Principles Vaccination, " The Lancet, Vol: 33 s. No: 8686, pp: 523-526, 1990
- 2- "Tropical BCG For Recurrent Superficial Bladder Cancer " The Lancet, Vol: 337, No: 8 S 47, pp: 812,825, 1991
- 3- Georges P.: "Measles Immunization Recommendations, Chollages and More Information", Jama, Vol: 265, No: 16, Pp: 16, 2111-2112, 1991
- 4- Neyzi O., Ertugrul, T.: "Pediatri, cilt: 1, Nobel Kitabevi, 1989, Ss: 474-489
- 5- UNICEF, "Dünya Çocuklarının Durumu", 1988.
- 6- Fişek, N., "Aşılama Oranları", Toplum Hekimliği Bülteni, S: 2, 1988
- 7- UNICEF, "Çocuklara Bir Gelecek Tanımak", Çocuklar için Dünya Zirvesi, Birleşmiş Milletler, 1990,
- 8- Türkay, A., "Türkiye'de Bağışıklama ve İshalli Hastalıkların Kontrolü Programları", Toplum Hekimliği Bülteni, S0 3. 1988.
- 9- T.C. Hükümeti-UNICEF İşbirliği, "Türkiye'de Anne ve Çocukların Durumu Analizi, 1991-1992
- 10- Tezcan, S., Türkiye'de Bebek ve Çocuk Ölümleri, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, No: 85/26, Ankara 1985.
- 11- Neyzi, O., ve Arkadaşları, Workshop Notları, 17-26 Ağustos, 1992, Erzurum.
- 12- Milli Eğitim Bakanlığı-Sağlık Bakanlığı-UNICEF İşbirliği, Sağlığa Ulaştıran Gerçekler, Ankara, 1991.
- 13- Erci, B., Annelerin Sağlık Ocaklarının Görevleri Hakkındaki Bilgileri ve Beklentileri Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1990.
- 14- Gökçay , G., Neyzi, O.: "Aşı Uygulamasında Kaçırılmış Fırsatlar" Sürekli Tıp Eğitim Dergisi cilt: 1, Sayı: 10, Ss.: 330-332, 1992.

- 15- Beyazova, U.: "Çocuklarda Aşı ile Bağışıklama", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, cilt: 1, Sayı: 10, Ss: 320-323, 1992.
- 16- Gökay, G., Neyzi, O.: "Çocuklarda Aşı Uygulamaları ve Yenilikler", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, cilt :2, Sayı: 5, Ss: 155-157, 1993 .