

## Isparta'da 2000 Yılı Polio Aşı Kampanyasında Halkın Kampanya ve Poliomyelit Hakkındaki Bilgileri

Mustafa ÖZTÜRK<sup>1</sup>, A. Nesimi KİŞİOĞLU<sup>1</sup>, Reha DEMİREL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yrd.Doç.Dr, S. D.Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İSPARTA

<sup>2</sup>Arş.Gör.Dr, S.D.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD- İSPARTA

### Özet

Bu çalışmada, Isparta İl Merkezi'nde 0-5 yaş arası çocuğu olan (hedef grup, HG) ve olmayanların (kontrol grubu, KG), Poliomyelit ve Polio Aşı Kampanyası hakkındaki düşünce ve bilgileri ile bu kampanyanın halka duyurulmasında etkin olan iletişim yöntemlerinin belirlenmesi amaçlandı. Kampanya hakkındaki bilgi kaynağı olarak HG'nun çoğunluğu % 75.0 ile sağlık ocaklarını belirlerken, bunu % 12.9 ile medya izledi. KG'unda ise medyanın etkisinin % 42.3 ile sağlık ocaklarından (% 23.0) daha yüksek olduğu gözlemlendi. Kampanyanın Polio aşısı hakkında olduğunu bilenler HG'da % 75.0, KG'unda ise % 56.3 idi. Medya, çocuk felci hakkında en fazla gösterilen bilgi kaynağı idi. Çocuk felci ile ilgili hesaplanan bilgi puanında iki grup arasında anlamlı fark görülmezken; erkeklerde, çalışan kadınlarda (ev hanımlarına oranla) ve eğitim düzeyi yüksek olanlarda bu puan daha yüksek bulundu.

Sonuç olarak; kampanyanın özellikle hedef grup olan 0-5 yaş grubu çocuğu olanlara duyurulmasında sağlık ocaklarının etkili olduğu, toplumun poliomyelit ve Polio aşısı hakkında bilgilenebilmesinde ise medyanın önemli etkisi olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Polio, Polio Eradikasyon Programı, Ulusal Aşı Günleri

### *Public's Knowledges Related to the Campaign And Poliomyelitis during Polio Vaccination Campaign of Year 2000 in Isparta*

#### Abstract

This study was done to determine the knowledge of polio disease, polio vaccination of the families whom have 0-5 age child (study group-SG) and have not (control group-CG) and to find the effective communication methods for announcement of polio vaccination campaign.

Most of the people in SG showed as the source of knowledge about campaign is mostly Primary Health Care Units (75.0 %) and the following one was media (12.9 %). Although as opposite of this observation, in CG, media was more effective. While the rates of the families who have know the campaign was about polio was; in SG 75.0%, in CG it was only 56.0%. Media was shown the main source of the knowledge of polio disease. Taking into consideration the mean knowledge score about polio was found higher in SG, males, working females, and persons who have a higher education while there was no difference between two groups.

In conclusion; it was observed that to announcement the campaign to the families who have 0-5 age child the Primary Health Care Units are more effective but to inform the families about the polio disease and vaccination to the society media is more effective.

**Key Words:** Polio, Polio Eradication Program, National Immunization Days

Poliomyelit (Çocuk Felci), polio virusunun neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Virus, bağırsakta çoğalarak vücudun diğer bölgelerine yayılır ve özellikle hijyen koşullarının kötü olduğu bölgelerde insan dışkıyla ile kontamine olmuş yiyecek ve içecekler yoluyla bulaşır. Pastörize edilmemiş süt ve diğer besinlerde bulaşıcılığını koruyabilir. Hastalık özellikle ılıman iklimlerde görülür. Sıcak ve nemli yaz aylarında epidemiler

yapabilir. Gelişmekte olan ülkelerde fekal-oral bulaşma nedeniyle ortamda dolaşan canlı virus ile enfeksiyon yaygın iken, gelişmiş ülkelerde nazo-farengeal bulaşma daha yaygın görülmektedir. Virus suların klorlanması, ısı, ultraviyole ve formaldehit ile inaktif hale getirilebilir (1, 2, 3, 4).

Virus genellikle küçük yaş gruplarını etkilemekte olup vakaların % 70-90'ı 3 yaşın altındadır.

Polio enfeksiyonlarının; % 95'i semptomsuz seyretmekte ve bu asemptomatik vakalar dışkı ile etkeni yaymaktadır. Polio vakalarının % 2 kadarı paralizi ile sonuçlanmaktadır. Tüm dünyada polioya bağlı paralizi nedeniyle sakat insan sayısının 10-20 milyon olduğu tahmin edilmektedir (1, 2).

1950'lerden itibaren aşuların yaygın olarak uygulanması ile hastalığın görülme sıklığında büyük düşüş gözlenmiştir (3).

Gelişmekte olan ülkelerde 3 doz oral (OPV) aşı uygulamasının etkinliğinin uygun soğuk zincir (cold chain) sağlandığında % 70-98 civarında olduğu tahmin edilmektedir (1, 4).

Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP, Expanded Programme on Immunization, EPI)'nin temel ilkesi çocukları hastalık riskinin en yüksek olduğu dönemden önce aşı ile korunabilir hastalıklara karşı bağışık kılarak, bu hastalıklara bağlı morbidite ve mortalite hızlarını düşürmek, böylece çocuk ölümleri ve sakatlıklarını azaltmaktır (5).

Dünyada polio, Çiçek Hastalığı'ndan sonra eradikasyonu planlanan ikinci hastalıktır. 1988'de DSÖ 2000 yılına kadar tüm dünyada polionun eradikasyonunu hedeflemiştir (6). Poliomyelitinde çiçek gibi eradikasyonu olanaklı ancak ülkelerin hedefe ulaşmaları için çok iyi planlama, program ve stratejileri belirlemeleri gerekmektedir (7). Nitekim bazı ülke ve bölgelerdeki aksamalara bağlı olarak DSÖ 2000 yılında, polionun eradikasyon hedefini 2005 yılına dek uzatmıştır (8).

Polio eradikasyonunu sağlamaya yönelik olarak belirlenen stratejiler; a) rutin aşılarla yüksek dozlara ulaşılması, b) Ulusal Aşı Günleri (UAG) ve Mop-Up (yüksek riskli bölgelerde, aşı- aşısız hedef gruptaki çocuklara iki doz OPV verilmesi) gibi destek aşı kampanyalarının yapılması c) Akut Flask Paralizi (AFP)'lerin sürveyansdır (6).

DSÖ Avrupa Bölgesi'nde 1997 yılında görülen yedi polio vakasının altısı, 1998 yılındaki 26 vakanın tümü Türkiye'den bildirilmiştir. Bu vakaların çoğunluğu (1997'deki altı vakanın tümü ve 1998'deki 26 vakanın 23'ü) Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde görülmüştür (9). DSÖ'nün 2000 yılı sonundaki raporuna göre bölgede 1998 Kasım'ında Ağrı ilinde bildirilen son vakadan başka vaka olmamıştır (10, 11).

Türkiye'de 1989 yılı sonunda başlatılan eradikasyon programının devamı olarak 1995 yılından bu yana MECACAR (Mediterranean, Caucasus, and Central Asian Republics) aktivitesi çerçevesinde her yıl bölge ülkeleriyle eş zamanlı olarak UAG düzenlenmiştir. DSÖ, Türkiye'deki polio

eradikasyon çalışmalarına; Avrupa ve Asya arasındaki coğrafik konumu ve polionun endemik olduğu ülkelere yakınlığı nedeniyle oldukça önem vermektedir (12).

2000 yılında ülkemizde altıncısı düzenlenen UAG Kampanyasında; 0-5 yaş arası tüm çocukların daha önceki aşılama durumlarına bakılmaksızın, 22-28 Nisan 2000 ve 27 Mayıs-2 Haziran 2000 tarihlerinde iki kez Polio aşısı ile aşılanması amaçlanmıştır.

Bu araştırmada, VI. Ulusal Aşı Günleri Kampanyasında; Isparta İl Merkezi'nde 0-5 yaş arası çocuğu olanlar ile 0-5 yaş arası çocuğu olmayanların, Çocuk felci ve Polio aşısı hakkındaki bilgi ve düşünceleri ile kampanyanın halka duyurulmasında etkin olan iletişim yöntemlerinin belirlenmesi amaçlandı.

### Materyal ve Metot

Bu araştırma; 22-28 Nisan 2000 tarihleri arasında Isparta İl Merkezi'nde "VI. Ulusal Aşı Günleri Kampanyası" sırasında yapıldı. Bunun için Isparta İl Merkezi'ndeki 17 sağlık ocağından 6 tanesi (Sermet, Gülistan, Halıkent, Kurtuluş, Yenice ve Gülcü) üçte bir sistematik örnekleme ile araştırma bölgesi olarak belirlendi. Her sağlık ocağı bölgesinden çocuğunu aşı için sağlık ocağına getiren ve 0-5 yaş arası çocuğu olan 40'ar kişi Hedef Grubu (HG, n=240); aynı sağlık ocağı bölgesinin sınırları içerisinde oturmakta olan, aşıya katılmayan ve 0-5 yaş arası çocuğu olmayan bir diğer 40'ar kişi ise Kontrol Grubu (KG, n=240) olarak belirlendi. Konu ile ilgili olarak hazırlanan bir anket formu beş intern öğrenci ve bir araştırma görevlisi tarafından HG'na sağlık ocaklarında, KG'na ise evlerine gidilerek uygulandı. Anket formunda tanımlayıcı bilgilere ilişkin 6 soru ile kampanya ve poliomyelit ile ilgili 11 soru olmak üzere toplam 17 soruya yer verildi. Ayrıca değerlendirme sırasında, tüm grubun poliomyelite ilişkin bilgi seviyelerini belirlemek amacıyla ilgili sekiz sorudan polio bilgi puanları (BP, her doğru yanıt bir puan, tam puan 7) hesaplandı. Toplanan veriler kodlanarak bilgisayara girildi ve SPSS Versiyon 9.0 programı ile değerlendirildi. Değerlendirmede ki-kare ve t testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi (alfa=∞), gruplarda veri sayısının çokluğu nedeniyle 0.01 olarak alındı.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Çeşitli Özelliklerinin Dağılımı (Isparta-2000)

Özellikler <sup>a</sup>	Hedef grup (n=240)	Kontrol Grubu <sup>b</sup> (n=240)	
<b>Bilgi alınan kişiye ait</b>			
Yaş (yıl, ort.± SS)	29.5±6.5	36.3 ± 7.1*	
	%	%	
Cinsiyet	E	11.3	17.1
	K	88.7	82.9
Eğitim Durumu	<=ilkokul	63.7	49.2
	Orta	7.9	8.3
	Lise	22.1	28.3
	Yüksekokul	6.3	14.2*
Meslek	Ev hanımı	81.7	57.0
	Sağlık personeli	3.3	1.3
	Diğer memur	6.2	19.1
	İşçi	1.3	1.3
	Esnaf	1.7	8.8
	Diğer	5.8	12.5*
Çocuğa yakınlık	Anne	83.2	-
	Baba	9.3	-
	Diğer	7.5	-
<b>Çocuğa ait</b>			
Cinsiyet	Erkek	51.8	-
	Kız	48.2	-
Yaş (yıl, ort.± SS)	2.4 ± 1.4	-	

<sup>a</sup>Özellikler yaş değişkenleri (ortalama± s.sapma) dışında yüzde olarak verildi

<sup>b</sup>yaş değişkenlerinde bağımsız iki grup t testi, diğerlerinde ki-kare testi kullanıldı; \*p<0, 01.

### Bulgular

HG ve KG'na ait tanımlayıcı özellikler Tablo 1'de görülmektedir. Her iki grupta da kadınlar çoğunlukta olup ortalama yaş HG'nda 29.5±6.5 yıl ve KG'nda 36.3±7.1 yıl idi ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.01).

Aşı çağında çocuğu olanlardan oluşan HG'nun % 63.7'sinin eğitim durumu ilkököl ve altı iken, aşı çağında çocuğu olmayanların yer aldığı KG'nda bu oran %49.2'ye düşmekte idi. Yine HG'nun %81.7'si, KG'nun ise % 57.0'ı ev hanımı olduğunu belirtti. Eğitim durumu ve meslek bakımından her iki grup arasında görülen farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı idi (p<0.01).

Aşı çağında çocuğu olanların çocuklarını aşıya % 83.2'sinin annesinin getirdiği görüldü.

Aşıya gelen çocukların % 51.8'i erkek diğerleri kız olup ortalama yaşları 2.4±1.4 yıl olarak hesaplandı.

Araştırma grubunun polio aşı kampanyası ve poliomyelit ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı tablo 2'de (arka sayfada) verilmiştir. Kampanyayı duyma HG'na oranla KG'nda daha düşük olup (sırasıyla %100 ve % 74.2) aradaki fark istatistiksel olarak da anlamlıydı (p<0.001). Kampanya hakkındaki bilgi kaynağı olarak çoğunluğu HG'da % 75.0 ile sağlık ocaklarını belirtirken, bunu % 12.9 ile medya izlemekte idi. KG'nda ise bu durumun tersine medyanın etkisinin sağlık ocaklarından daha yüksek olduğu (sırasıyla % 42.3 ve % 23.0, p<0.01) gözlemlendi. Kampanyanın polio aşısı hakkında olduğunu bilenler HG'nda % 75.0 iken, KG'nda ancak % 56.3 idi.

Poliomyelit hakkında bilgi sahibi olduğunu söyleyenlerin yüzdesi birbirine yakın (HG'nda % 39.2, KG'nda % 41.6) bulundu. Yüzdeleri değişmekle birlikte medya, poliomyelit hakkında en fazla gösterilen bilgi kaynağı (KG'nda %

Tablo 2. Polio Aşı Kampanyası ve Poliomyelit İle İlgili Sorulara Verilen Yanıtların Yüzde Dağılımı (Isparta-2000)

Sorular	Hedef grup (n=240) %	Kontrol grubu <sup>d</sup> (n=240) %
Kampanyayı duyma	100.0	74.2**
Kampanya hakkında bilgi kaynağı <sup>a</sup>		
S. Ocağı	75.0	23.0
Medya	12.9	43.3
Diğer	12.1	33.7*
Kampanyanın Polio aşısı hakkında olduğunu bilme <sup>c</sup>	75.0	56.3*
Poliomyelit hakkında bilgisi olduğunu söyleme <sup>c</sup>	39.2	41.6
Poliomyelit hakkında bilgi kaynağı <sup>b</sup>		
S. Ocağı	28.7	10.0
Medya	56.4	71.0
Diğer	14.9	19.0*
Poliomyelit'in öldürücü olduğunu bilme <sup>c</sup>	44.2	49.6
Poliomyelit'in sakatlığa yol açtığını bilme <sup>c</sup>	85.0	91.7
Poliomyelit'in bulaşıcı olduğunu bilme <sup>c</sup>	25.0	29.2
Poliomyelit'ten korunabileceğini bilme <sup>c</sup>	93.8	88.3
Poliomyelit'ten aşıyla korunabileceğini bilme <sup>c</sup>	84.2	83.8
Polio bilgi puanı (ort.± SS)	4.5±1.6	4.4±1.5

<sup>a</sup>Bir önceki soruya evet diyenler: HG (n=240), KG (n=178)

<sup>b</sup>Bir önceki soruya evet diyenler: HG (n=94), KG (n=100)

<sup>c</sup>Bilgi puanı hesaplamasında kullanılan sorular

<sup>d</sup>Polio bilgi puanında bağımsız iki grup t testi, diğerlerinde ki-kare testi kullanıldı; \*p<0.01, \*\*p<0.001

71.0, HG'nda % 56.4) idi. Poliomyelit'in sakatlığa yol açtığı, önlenabilir bir hastalık olduğu ve bunun aşı ile sağlanabileceği her iki grupta yüksek oranda bilinirken; bulaşıcı olduğunu ve öldürücü olabileceğini bilme oranları -yine her iki grupta- düşük bulundu.

Tablo 3'de (arka sayfada) görüldüğü gibi; Polio ile ilgili hesaplanan BP ortalaması, iki grupta da birbirine yakın bulundu (sırasıyla 4.5±1.6 ve 4.4±1.5, p>0.01; 7 tam puana göre %64 ve %63). Her iki grupta eğitim düzeyi yükseldikçe BP'nin da arttığı görüldü. Ayrıca erkeklerde ve ev hanımlarına oranla çalışan kadınlarda BP daha yüksek bulunurken çocuğun cinsiyeti ve aşılarının tam olup olmamasının bu puanı pek fazla etkilemediği gözlemlendi.

### Tartışma ve Sonuç

Aşı çağında (0-5 yaş) çocuğu olan ve çocuğunu UAG sırasında aşı için sağlık ocaklarına getirenlerden oluşan HG'nun kampanyayı duymuş olmalarının yanısıra kampanya hakkında bilgi kaynağı olarak büyük oranda sağlık ocağını belirtmeleri, Isparta'da sağlık ocağı personelinin UAG

kampanyasında bağışıklama ile ilgili olarak bilhassa hedef gruba yönelik başarılı bir hizmet verdiğini göstermektedir.

Öte yandan her iki grubun da çoğunluğu poliomyelit hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiş, bilgi sahibi olduklarını söyleyenlerin de çoğunluğu bilgi kaynağı medyayı göstermiştir. Ayrıca halkın çocuk felci ile ilgili bazı temel konularda bilgi eksikliği olduğu görülmektedir. Medyanın sağlık ile ilgili konuda verdiği bilgilerin etkisi, doğruluğu ve yeterliliği ayrı bir araştırma konusudur. Ancak; sağlık eğitimi açısından birebir eğitim özellikle o bölge halkı ile yaşayan ve o bölgeye hizmet götüren kişilerin yaptığı eğitimin daha etkili olacağı aşikardır. Çalışmamızda da sonuç bu doğrultuda çıkmakla beraber belki bu eksiklik sağlık personelinin bu kampanyayı bir eğitim fırsatı olarak düşünmemiş olmaları veya bu konuda bilgilerinin yetersiz olmasından kaynaklanmış olabilir. Nitekim Malatya'da yapılan bir çalışmada birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan 248 sağlık personelinin sadece % 29'u, UAG'nin amacı ve hedefiyle ilgili iki soruyu da doğru cevapladığı görülmüştür (8).

Tablo 3. Polio Bilgi Puanlarının Çeşitli Özelliklere Göre Karşılaştırılması (Isparta-2000)

Özellikler	Bilgi alınan kişiye ait	Bilgi puanı (tam puan=7)			
		Hedef grup (n=240)		Kontrol grubu* (n=240)	
		Ort	SS	Ort	SS
Cinsiyet	Erkek	5.0	1.5	4.4	1.3
	Kadın	4.4	1.6	4.3	1.7
Eğitim Durumu	<=ilkokul	4.0	1.6	3.6	1.7
	Orta	4.9	1.2	4.0	1.0
	Lise	5.2	1.3	4.0	1.2
	Yüksekokul	5.7	1.1*	5.9	1.0*
Meslek (yalnız kadınlar)	Ev hanımı	4.3	1.6	4.0	1.4
	Çalışıyor	5.3	1.3*	5.4	1.1**
Çocuğa yakınlık	Anne	4.4	1.6	-	-
	Baba	5.1	1.4	-	-
	Diğer	4.4	1.4	-	-
<b>Çocuğa ait</b>					
Cinsiyet	Erkek	4.4	1.6	-	-
	Kız	4.5	1.5	-	-
Aşları tam mı?	Evet	4.5	1.6	-	-
	Hayır	4.2	1.2	-	-

\*Eğitim durumu ve çocuğa yakınlık için varyans analizi, diğerlerinde bağımsız iki grup t testi kullanıldı; \*p<0.01, \*\*p<0.001

Sonuç olarak; bu tür kampanyaların başarıya ulaşmasının ancak toplumun aktif katılımıyla mümkün olabileceğini vurgulamak ve dolayısıyla gerek -artık sonuna geldiğimizi düşündüğümüz- poliomyelitin eradikasyonuna yönelik daha sonra yapılacak UAG sırasında, gerekse buna benzer diğer kampanyalarda medyanın yanısıra sağlık personeli tarafından halkı bilgilendirmeye yönelik eğitim çalışmalarının yapılmasının önemli olduğu söylenebilir.

#### Yazışma adresi:

Yrd. Doc. Dr. Mustafa Öztürk  
SDÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D. Öğretim Üyesi ISPARTA

#### Kaynaklar

1. Prince A. (çev. Mocan H) *İnfeksiyon Hastalıkları. (İçinde) Nelson Essentials of Pediatrics (ed. Behrman RE, çev. Ed. Tuzcu M) Nobel Tıp Kitabevi & Yüce yayınları I. Baskı 1996 İstanbul: 361-65.*
2. CDC. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases: Pink Book. (6th Edition, 2000). URL: <http://www.cdc.gov/nip/publications/pink/polio.pdf>*
3. Akalın S, Gökçay G. *Polio eradikasyonu: Neden, Nasıl? Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 1996;5(4):113-115*
4. Hull HF. *Paralytic poliomyelitis: seasoned strategies disappearing disease. Lancet 1994; 343 (8909):1331-7*
5. WHO EPI Weekly Epidemiological Record 1997; 72:321-3
6. Hull HF, de Quadros C, Bilous J, Oblapenko G, Andrus J, Aslanian R et al. *Perspectives from the Global Poliomyelitis Eradication Initiative.*

*MMWR 1999; 48(SU01):50-6*

*7. Ergün H. Diyarbakır Ulusal Aşı Günleri değerlendirme raporu. Toplum ve Hekim Dergisi 1996;11(71);35-37*

*8. Genç M, Pehlivan E, Güneş G, Karaoğlu L. Malatya'daki sağlık personelinin Ulusal Aşı Günleri hakkındaki bilgi ve uygulamaları. Sağlık ve Toplum Dergisi 1999; (4);26-31*

*9. Ertem M. Mardin, Diyarbakır, Siirt, Batman, Şırnak ve Şanlıurfa illerinde poliomyelit eradikasyon çalışmalarının değerlendirilmesi. VI. Ulusal Halk Sağlığı Günleri 6-9 Ekim 1999 Malatya; Bildiri Özet Kitabı:33*

*10. CDC. Progress toward poliomyelitis eradication- European Region, 1998-June 2000. MMWR 2000; 49(29);656-60*

*11. CDC. Progress toward global poliomyelitis eradication, 2000. MMWR 2000;(16);349-354*

*12. CDC. Progress toward poliomyelitis eradication - Turkey, 1994-1997. MMWR 1998;47(06);116-20*