

Doğuma hazırlık sınıfına katılan gebelerin tetanoza karşı aşılanma sıklığı ve etkileyen faktörler

Frequency of tetanus vaccination in pregnant women attending to the child birth preparation classes and influencing factors

Nuriye Büyükkayacı Duman¹, Gülay Yılmazel¹, Ayşe Burcu Başcı², Derya Yüksel Koçak³

Özet

Amaç: Bu çalışmada doğuma hazırlık sınıflarına katılan gebelerin tetanoza karşı aşılanma sıklığı ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Hitit Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğuma hazırlık sınıflarına katılan ve gebeliğinin son trimestrinde olan (36-40. haftasında olan) 100 gebe kadın katılmıştır. Literatüre dayanarak hazırlanan veri toplama formu araştırmacılar tarafından katılımcılarla Şubat-Mayıs 2012 tarihlerinde yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların %30,0'unun tetanoz aşısı olmadıkları tespit edildi. Kadınların gebeliklerinde tetanoz aşısı yaptırmama nedenleri ise sırasıyla üşengeçlik/ihtimal (%40,0), doktorun tavsiye etmemesi (%30,0), bilgisizlik (%20,0) ve bebeğe zarar gelir endişesiydi (%10,0). Yaş, eğitim düzeyi, meslek, eşin eğitim düzeyi, gelir düzeyi, telefon ile aşının hatırlatılması, doğum öncesi bakım ve doğum öncesi eğitim alma durumu ile tetanoza karşı aşılanma durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken ($p>0,05$), aşı kartının olması durumu ile tetanoza karşı aşılanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,009$).

Sonuç: Tetanoza karşı aşılanmayı teşvik etmek amacıyla gebe kadınlara aşı kartı ve her bir gebeye özel aşılanmaya ilişkin destekleyici eğitim ve danışmanlık verilmesi sonucuna varılmıştır.

Anahtar sözcükler: Tetanoz, aşılanma sıklığı, etkileyen faktörler, gebelik

Summary

Objective: The aim of the study is to examine the frequency of tetanus immunization of pregnant women attending to the child-birth preparation classes and affecting factors.

Methods: One hundred pregnant women in the last trimester of their pregnancy (36th-40th week of their pregnancy) who attended to the child birth preparation classes in Hittit University Training and Research Hospital have participated in this study. The data have been collected by researchers with face to face interviews using a questionnaire which has been prepared by the researchers based on the literature.

Results: We found that 30.0% of pregnant women were not vaccinated against tetanus. Reasons for not being vaccinated during pregnancy were respectively indolence/negligence (40.0%), no recommendation by the doctor (30.0%), ignorance (20.0%) and concern for baby coming to harm (10.0%). There was no statistically significant relation between tetanus vaccination and age, education level, occupation, spouse's education level, income level, reminding for vaccination by phone, antenatal care and antenatal education ($p>0.05$). Whereas, we found a statistically significant relation between having tetanus vaccination card and the status of tetanus vaccination ($p=0.009$).

Conclusion: We concluded that each pregnant woman should be given vaccination card and supporting training and counselling for vaccination against tetanus.

Key words: tetanus vaccination, frequency, affecting factors, pregnancy.

Giriş

Maternal ve neonatal tetanoz (MNT), gebelikte annenin aşılanması ile kolayca önlenabilir bir hastalık olmasına karşın doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetlerinin yetersiz olması, kadınların bu

dönemde aşılanmaması ve steril olmayan koşullarda doğum nedeniyle günümüzde hala özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunudur.^[1-4] Neonatal tetanoz (NNT), 2005 yılında tüm dünyada aşıyla korunabilir hastalıklardan ölüm-

1) Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Yrd. Doç. Dr., Çorum.
2) Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Arş. Gör., Çorum.
3) Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Öğr. Gör., Çorum.

lerin ikinci nedeni olup, tüm neonatal ölümlerin ise %14'ünden sorumlu tutulmaktadır.^[5-7] 2008 yılında ise dünya genelinde 15.000-30.000 anne maternal tetanoz (MT) nedeniyle, 59.000 yenidoğan ise NNT nedeni ile hayatını kaybetmiştir.^[8] Türkiye'de 2003 yılında bildirilen 41 NNT vakasının 20'si, 2006 yılında ise 18 NNT vakasının dokuzu hayatını kaybetmiştir. Bunun yanı sıra 2009 yılında MNT vakasına hiç rastlanmaz iken 2010 yılında ise bir olgu bildirimi olmuştur.^[9,10]

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), Dünya Nüfus Fonu (UNFPA) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) gibi kuruluşlar MNT'nin tüm dünyada eliminasyonunu hedeflemektedir.^[8,11] Eliminasyon stratejileri gereği 2006 yılında 104 ülkede MNT aşılama yapılmıştır. Bu ülkelerde yenidoğanların yaklaşık %81'inin NNT'ye karşı korunduğu tahmin edilmektedir.^[12] Türkiye'de ise, MNT'yi elemine etmek için 1994 yılında başlatılan Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) kapsamında 15-49 yaş grubu kadınlara birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında ücretsiz olarak gebelikte iki doz ve doğum sonrası bir doz olmak üzere toplam üç doz tetanoz aşısı ile bağışıklamanın sağlanması ve daha sonra doğurganlık çağı boyunca koruyuculuk için tetanoz aşısının beş doza tamamlanması amaçlanmıştır.^[13,14]

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2011) göre tetanoza karşı primer bağışıklama oranı, tüm dünya'da %68'dir.^[15] Türkiye'de ise 2002 ve 2003 yıllarında %37 olan tetanoza karşı aşılama oranı 2004 yılında %41, 2006 yılında %39, 2011 yılında %57 olmuştur.^[14-16] Buna göre ülkemizde tetanoza karşı aşılama oranında yıllara göre bir artış olduğu ancak hala yaklaşık olarak her iki kadından birinin tetanoz aşısı olmadığı söylenebilir.

Bu gözlemden yola çıkarak tasarladığımız çalışmamızda bir üniversite hastanesinde doğuma hazırlık sınıflarına katılan bir gebe grubunda tetanoza karşı aşılama sıklığı ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem

Tanımlayıcı tipte tasarlanan bu çalışma, Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğuma hazırlık sınıflarına katılan kadınlar üzerinde yapılmıştır. 1 Şubat- 1 Mayıs 2012 tarihleri arasında bu eğitimlere katılan 180 kadının tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Doğuma hazırlık sınıfları beş kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ve üç eğitim hemşiresinden oluşan sağlık per-

soneliyle kadınlara gebelik dönemi, doğum eylemi ve doğum sonrası döneme ilişkin konularda 8 hafta süreyle eğitim verilmesi amacıyla açılmıştır. Bu sınıflara gebe kadınlar gönüllü olarak katılmaktadır. Gebeliğinin son trimestrinde (36-40. haftasında) bulunan 100 kadın çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (katılım oranı %55,5). Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak hazırlanan veri toplama formu kullanılmıştır.^[19,21,22,25] Veri toplama formları 1 Şubat- 1 Mayıs 2012 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüzyüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur.

Araştırmanın bağımlı değişkeni tetanoza karşı aşılama durumu olup, bağımsız değişkenler ise gebe kadınlara ilişkin sosyodemografik ve obstetrik özellikler olarak belirlenmiştir. Gebelik öncesi beş doz aşı olanlar ve bu gebelikte bir doz aşı yapılanlar ile gebelik öncesi aşılama olmamakla birlikte bu gebelikte iki doz aşı olanlar tam aşı; gebelik öncesi aşılama olmayan ve bu gebelikte bir doz aşı yapılanlar eksik aşı; gebelik öncesi ya da bu gebelikte hiç aşı yaptırmayanlar aşısız kabul edilmiştir. Veriler, SPSS 18.0 istatistik paket programında ortalama, standart sapma ve sıklık gibi tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onanmıştır. Araştırmanın Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüş olan ön uygulama ve uygulama aşaması için hastaneden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmayla ilgili yazılı bilgi verilmiş, kadınlardan sözlü olarak onam alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması $26,7 \pm 4,9$ yıl idi. Yüzde 62,0'si ($s=62$) ilköğretim mezunu olan kadınların %41,0'inin ($s=41$) eşi ilköğretim mezunu ve %75,0'i ($s=75$) ev hanımıydı. Kadınların %60,0'ı ($s=60$) orta düzeyde gelire sahip olduklarını ifade etmişti (**Tablo 1**).

Araştırmaya katılan kadınların %70,0'i ($s=70$) multigravida ve primipardı. Kadınların %20'sinin ($s=20$) önceki gebeliği abortusla ya da ölü doğumla sonlanmıştı. Multigravida olan kadınların %50,0'sinin ($s=35$) önceki gebeliği ile şimdiki gebeliği arasında geçen süre ise 2 yıldan azdı. Araştırmaya katılan kadınların %70,0'i ($s=70$) doğum

öncesi bakım (DÖB) ve doğum öncesi eğitim (DÖE) almıştı. En fazla DÖB alınan yerler sırasıyla üniversite hastanesi (%100,0), aile sağlığı merkezi (%28,5), özel muayenehane/özel hastane (%7,1) ve devlet hastanesiydi (%7,1). Kadınların %35,7'si (s=25) ebe/hemşireden, %64,3'ü (s=45) ise hekimden DÖE almıştı. Kadınların %30,0'u (s=30) gebelikte aşılama ile ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını ifade etmişti.

Araştırmaya katılan gebe kadınların %70,0'ine (s=70) tetanoz aşısı yapılmıştı. Bunlardan 42'sinin (%60,0) aşıları tam, 28'inin (%40,0) ise eksikti. Tetanoz aşılarının %80,0'i (s=56) aile sağlığı mer-

Tablo 1. Çalışmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri

Özellikler	s	%
Yaş grubu (Yıl)		
16-20	11	11,0
21-25	39	39,0
26-30	26	26,0
31-35	24	24,0
Eğitim durumu		
İlköğretim	62	62,0
Lise	27	27,0
Üniversite	11	11,0
Meslek		
Ev hanımı	75	75,0
Öğretmen	10	10,0
Hemşire	6	6,0
Memur	9	9,0
Eşinin eğitim durumu		
İlköğretim	41	41,0
Lise	38	38,0
Üniversite	21	21,0
Gelir düzeyini algılama durumu		
Çok kötü	5	5,0
Kötü	5	5,0
Orta	60	60,0
İyi	26	26,0
Çok iyi	4	4,0
Toplam	100	100,0

kezlerinde ve tamamı ebe/hemşireler tarafından yapılmıştı. Gebe kadınların gebeliklerinde tetanoz aşısı yaptırmama nedenleri ise sırasıyla üşengeçlik/ihmal (%40,0; 12 gebe), doktorun tavsiye etmemesi (%30,0; 9 gebe), bilgisizlik (%20,0; 6 gebe) ve bebeğe zarar gelir endişesiydi (%10,0; 3 gebe). Ayrıca kadınların %50,0'sine (s=50) sağlık kuruluşundan telefonla aranarak tetanoz aşısı yaptırmaları gerektiği konusunda bilgi verilmişti ve kadınların %52,0'si (s=52) aşı kartının olduğunu ifade etmişti.

Araştırmaya katılan kadınların tetanoza karşı aşılama durumunun kadınların bazı özellikleriyle ilişkisi değerlendirildi. Yaş, eğitim düzeyi, meslek, eşin eğitim düzeyi, gelir düzeyi, telefon ile aşınnın hatırlatılması, DÖB ve DÖE alma ile tetanoza karşı aşılama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p>0,05$), aşı kartı olanlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla tetanoz aşısı yaptırmıştı ($\chi^2=6,903$; $p=0,009$; **Tablo 2**).

Tartışma

MNT, aşı ile önlenilebilir bir bakteriyel toksemi olmasına rağmen günümüzde hala gelişmekte olan ülkelerde yüksek maternal ve neonatal mortalite riski nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir.^[2,3] UNICEF'e göre MNT eliminasyonunun sağlandığı ülkeler arasında Türkiye de bulunmaktadır.^[7] Çalışmamızda elde ettiğimiz gebelik dönemi tetanoza karşı aşılama oranı, Türkiye genelindeki çalışmalarda elde edilen oranlara^[14,16] ve bazı bölgesel çalışma verilerine^[17-19] göre daha yüksektir. Sönmez ve Aksakoğlu'nun (2005) çalışmalarında saptanan gebe kadınların tetanoza karşı aşılama oranı (%94,1) ise bizim saptadığımız orandan daha yüksektir.^[20]

Literatüre göre bilgi ve eğitim eksikliği, aşılama olmayı olumsuz yönde etkileyen faktörlerin başında gelmektedir.^[18-22] Benzer şekilde çalışmamızda kadınların tetanoz aşısı yaptırmama nedenleri sırasıyla üşengeçlik ve ihmal, bilgisizlik ve bebeğe zarar geleceği endişesidir. Bu bulgular çalışmamıza katılan kadınların gebelik döneminde tetanoza karşı aşılama konusunda yeterince eğitilmediklerini düşündürmektedir. Literatürde yer alan bazı çalışmalarda da bilgisizlik^[20,22] ve hekimlerin aşığı tavsiye etmedeki isteksiz tutumları,^[13,20,22,23] gebe kadınların tetanoza karşı aşılama nedenleri olarak saptanmıştır. Bu durum MNT eliminasyonunda önemli bir engel olarak görülmektedir.^[13,23] Benzer şekilde çalışmamızda aşı yaptırmayan kadınların %30'u doktorunun tetanoz aşısını tavsiye etmediğini

ifade etmiştir. Çalışmamızda aşı kartının tetanoza karşı aşılama oranını olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Tetanoz aşısı belli zaman aralıklarıyla uy-gulandığı ve birden fazla doz gerektirdiği için aşı kartı hem hatırlatma vazifesi görmekte hem de aşılama kayıt altına almaktadır. Çalışmamızın sonucunu destekler şekilde Koruk ve Şimşek'in çalışmalarında aşı kartı olmayan kadınların diğer kadınlara oranla 2,7 kat daha az tetanoz aşısı yaptırdıkları bildirilmiştir.^[17]

Literatür incelendiğinde tetanoza karşı aşılama etkileyen faktörlere ilişkin farklı çalışma sonuçları olduğu görülmektedir. Sönmez ve Aksak-oglu'nun çalışmalarında yaş, meslek ve gelir düzeyinin tetanoza karşı aşılama etkilemediği bil-

dirilmiştir.^[20] Koruk ve Şimşek'in çalışmalarında ise eğitim düzeyi ile tetanoz aşılama arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.^[17] Çalışmamızın sonuçları, bu bulgularla örtüşmektedir.

Sonuç olarak çalışmada, araştırmaya katılan gebe kadınların %30'u tetanoz aşısı olmamıştır. Tetanoz aşısı olan kadınların ise %40'ı eksik aşıdır. Kadınların gebeliklerinde en sık saptanan tetanoz aşısı yaptırmama nedeni üşengeçlik/ihmaldir (%40). Aşı kartının olması ise gebe kadınların tetanoza karşı aşılama oranlarını artırıcı bir faktördür. Çalışmanın sonuçlarına dayanarak, tetanoza karşı aşılama teşvik etmek amacıyla gebe kadınlara aşı kartı ve her bir gebeye özel aşılama ilişkin destekleyici eğitim ve danışmanlık verilmesini öneririz.

Tablo 2. Çalışmaya katılan kadınların gebelikte tetanoza karşı aşılama durumuna etki eden bazı faktörler

Özellikler	Tetanoz aşısı olan		Tetanoz aşısı olmayan		Ki kare	p
	s	%	s	%		
Yaş						
16-20	7	63,6	4	36,4	0,428	0,428
21-25	18	46,1	21	53,9		
26-30	20	76,9	6	23,1		
31-35	21	87,5	3	12,5		
Eğitim durumu						
İlköğretim	33	53,2	29	46,8	1,165	0,558
Lise	14	51,9	13	48,1		
Üniversite	6	54,5	5	45,5		
Eşin eğitim durumu						
İlköğretim	23	56,0	18	44,0	0,975	0,614
Lise	19	50,0	19	50,0		
Üniversite	11	52,3	10	47,7		
Meslek						
Ev hanımı	44	58,6	31	41,4	4,722	0,451
Öğretmen	1	10,0	9	90,0		
Hemşire	2	33,3	4	66,7		
Memur	2	22,2	7	77,8		
DÖB* alma durumu						
Alan	39	55,7	31	44,3	1,377	0,241
Almayan	17	56,6	13	43,4		
Doğum öncesi eğitim						
Alan	40	57,1	30	42,9	0,241	0,401
Almayan	20	66,7	10	33,3		
Aşı kartı						
Olan	38	73,0	14	27,0	6,903	0,009
Olmayan	14	29,1	34	70,9		
Telefonla hatırlatma						
Evet	30	60,0	20	40,0	0,057	0,812
Hayır	40	80,0	10	20,0		

* DÖB: Doğum öncesi bakım

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO), Neonatal Tetanus. http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/neonatal_tetanus/en/index.html adresinden 20/10/2008 tarihinde erişilmiştir.
2. Murphy TV, Slade BA, Broder KR, et al. Prevention of pertussis, tetanus, and diphtheria among pregnant and postpartum women and their infants infants recommendations of the advisory committee on immunization practices (ACIP). *MMWR* 2008; 57(1): 47-51.
3. Meegan ME, Conroy RM, Lengeny SA, Renhault K, Nyangole J. Effect on neonatal tetanus mortality after aculturally- based health promotion programme. *Lancet* 2001;358:640-1.
4. Chin J. Control of Communicable Disease Manual. 17th edition. USA: American Public Health Assosiation, 2000; 418.
5. World Health Organization (WHO), Recommended surveillance standard of neonatal tetanus. http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/NT_surveillance/en/index.html/ adresinden 20/10/2008 tarihinde erişilmiştir.
6. World Health Organization (WHO), Progress towards the global elimination of neonatal tetanus, 1990-1998. *Wkly Epidemiol Rec* 1999; 74: 73-80. <http://www.who.int/docstore/wer/pdf/1999/wer7410.pdf> adresinden 29/08/2005 tarihinde erişilmiştir.
7. UNICEF, WHO, UNFPA, 2000. Maternal and neonatal tetanus elimination by 2005 strategies for achieving and maintaining elimination. <http://www.who.int/vaccinesdocuments/DocsPDF02/www692.pdf> adresinden 05/09/2005 tarihinde erişilmiştir.
8. World Health Organization (WHO), 2010 Maternal and neonatal tetanus (MNT) elimination. http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/MNTE_initiative/en/index.html adresinden 12/11/2011 tarihinde erişilmiştir.
9. TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı (2006). <http://www.saglik.gov.tr/TR/istatistik/2006/tablo25.htm> adresinden 16/12/2010 tarihinde erişilmiştir.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı (2006). <http://www.saglik.gov.tr/TR/istatistik/2006/tablo15-16-17-18.htm> adresinden 16/12/2010 tarihinde erişilmiştir.
11. Prusa AR, Wiedermann U, Kasper DC, et al. Tetanus immunity in neonates in a developed country. *Neonatology* 2011; 100(1): 52-6.
12. Sheffield JS, Ramin SM. Tetanus in pregnancy. *Am J Perinatol* 2004; 21 (4): 173-82.
13. Immunization surveillance, assessment and monitoring http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/MNTE_initiative/en/index4.html adresinden 16/12/2010 tarihinde erişilmiştir.
14. World Health Organization. (WHO). Global Immunization Data 2009. http://www.who.int/immunization/newsroom/Global_Immunization_Data.pdf. adresinden 20/03/2009 tarihinde erişilmiştir.
15. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2006. Maternal ve Neonatal Tetanos Eliminasyon Programı Saha Rehberi. http://www.saglik.gov.tr/extras/birimler/temel/TAG_saha_rehberi.pdf adresinden 25/01/2010 tarihinde erişilmiştir.
16. TC Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi. 2009. <http://www.saglik.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF404F9755767D76FFEC9E8A7FA3AA308F> adresinden 25/01/2010 tarihinde erişilmiştir.
17. World Health Organization. Neonaltetanus. 2011 http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/neonatal_tetanus/en adresinden 25/11/2014 tarihinde erişilmiştir.
18. T.C.Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı. 2004. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/temel2004/index.htm> adresinden 15/12/2005 tarihinde erişilmiştir.
19. Demicheli V, Barale A, Rivetti A. Vaccines for women to prevent neonatal tetanus. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 5. Art. No.: CD002959. DOI: 10.1002/14651858.CD002959.pub3.
20. Sönmez Y, Aksakoğlu G. Gebelikte tetanoz aşılama durumu ve etkileyen etmenler. *Sted* 2005; 14 (9): 212-16.
21. Koruk İ, Şimşek Z. Göçebe mevsimlik tarım işçisi olan ve olmayan kadınlarda tetanoz aşılama durumu ve ilişkili diğer faktörler. *Turkish Journal of Public Health* 2010; 8 (3): 165-75.
22. Kalaça S, Yalçın M, Şimşek YS. Missed opportunities for tetanus vaccination in pregnant women, and factors associated with seropositivity. *Public Health* 2004;118:377- 82.
23. Maral I, Baykan Z, Aksakal FN, Kayıkçıoğlu F, Bumin MA. Tetanus immunization in pregnant women: evaluation of maternal tetanus vaccination status and factors affecting rate of vaccination coverage. *Public Health* 2001;115:359-64.
24. Önde M, Ergin F, Atasoylu G, Çıbık A. Aydın'da 15-49 yaş arası kadınlarda tetanoz bağışıklamasında kaçırılmış fırsatlar. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2007; 8 (1):12 – 8.
25. Durusoy R, Davas A, Ergin I, Hassoy H, Tanık FA. İzmir'de ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına başvuran gebelerin aile hekimi tarafından izlenme sıklıkları ve etkileyen etmenler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011;9(1):1-15.
26. Johnson DR, Nichol KL, Lipczynski K. Barriers to Adult Immunization. *The American Journal of Medicine* 2008; 121: 28–35.

Geliş tarihi: 24.06.2014

Kabul tarihi: 26.10.2014

Çevrimiçi yayın tarihi: 20.05.2015

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Nuriye Büyükkayacı Duman

e-posta: nurfatihh@hotmail.com

Frequency of tetanus vaccination in pregnant women attending to the child birth preparation classes and influencing factors

Objective: Even though maternal and neonatal tetanus (MNT) are easily preventable diseases by vaccinating pregnant women, it is still a public health problem especially in developing countries due to lack of pre- and postnatal care services, lack of vaccination and having deliveries in non-sterile conditions. Although the number of the women who gets tetanus vaccine increases in recent years, still almost one of two women does not have this vaccination. In this study, it was aimed to investigate the frequency of tetanus vaccination and related factors among a specific pregnant group who were attending to a childbirth education class in an university hospital.

Methods: This descriptive study was conducted among the women who were attending to childbirth classes in Hitit University Çorum Eğitim ve Araştırma Hospital. It was aimed to reach a total of 180 women who attended these classes between the February 1st and May 1 st of 2012. Hundred women who were at 36-40 weeks of their pregnancies have accepted to participate the study (participation rate was 55.5%). To gather data two forms were prepared by the researchers based on the literature. Forms were filled by face to face interviews. The dependent variable of the study was having tetanus vaccination and the independent variables were socio-demographic and obstetric features of the women. Pregnant women who get five doses of tetanus vaccination before their pregnancy in addition to one doses vaccination in recent pregnancy or the ones who did not get vaccine before recent pregnancy but had two doses of vaccine during the recent pregnancy were accepted as completely vaccinated, the ones who did not get vaccine before recent pregnancy but had one doses of vaccine during the recent pregnancy were accepted as incompletely vaccinated, the ones who did not get vaccine before or during recent pregnancy were accepted as non-vaccinated. The data was analyzed using SPSS 18.0 statistical program for statistical tests. The statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: 70.0% of the women who have participated in the study had received prenatal care and 70.0% of the women had tetanus vaccination. 42 (60.0%) of them were completely vaccinated, 28 (40.0%) were incompletely vaccinated. 80.0% (56) of the vaccinations were done in family health centers and all of them were done by nurses or midwives. The reasons for lack of vaccinations were: neglection (40.0%; 12 pregnant women), no recommendation from doctor (30.0%; 9 pregnant women), ignorance (20.0%; 6 pregnant women) and the concern on the baby (10.0%; 3 pregnant women). 50.0% of the women (50 pregnant women) were called from health institutions and informed of their need to be vaccinated and 52.0% of them have stated that they had vaccination cards. There were no statistically significant relation between getting vaccinated and age, education level, job, spouse's education level, income level, being reminded the vaccination via phone, prenatal care ($p > 0.05$) and childbirth education. However the ones who had their vaccination cards were found out to be statistically significantly more vaccinated ($\chi^2 = 6.903$; $p = 0.009$).

Conclusion: It was concluded that having a vaccination card is a factor that increases the rate of getting tetanus vaccinations during pregnancy. According to the results of the study, it could be aimed to give vaccination cards, and a supportive training and counseling to every pregnant women to increase the rate of tetanus vaccinations among pregnant women.