

ЭОЖ 614.47-053.4:304

МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДЫ ВАКЦИНАЦИЯЛАУДА ӘЛЕУМЕТТІК-ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ АСПЕКТИЛЕРІ

Жадра Е. Калбагаева, <http://orcid.org/0000-0003-4398-3927>

Умитжан С. Самарова, <http://orcid.org/0000-0003-3320-7115>

Зайтуна А. Хисметова, <http://orcid.org/0000-0001-5937-3045>

Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы,
Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті,
Семей қ., Қазақстан Республикасы.

Түйіндеме

Кіріспе. Елбасымыздың «Қазақстан -2050» Жолдауында және «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасының басты бағыттарының бірі – тұрғындардың денсаулығын қорғау саласындағы саясатты анықтау және жүзеге асыру болып табылады. Ол үшін әлеуметтік саланың дамуы, денсаулық сақтау ұйымдарының халыққа медициналық қызмет түрлерін көрсету жүйесі, мемлекеттік қаржыландыру есебінен тегін медициналық көмек аумағын кеңейту, тұрғындар үшін көрсетілетін қызмет түрлерінің неғұрлым қол жетімді болуын қамтамасыз ету, денсаулық сақтау саласына әлемдік озық инновациялық тәжірибелерді енгізу, медицина қызметкерлерінің біліктілігі мен шеберлігін, кәсіптік деңгейлерін ұдайы көтеріп отыру мәселелері қарастырылған. Бұл бағыттар елміздің денсаулық сақтау саласының халық денсаулығын қорғауға бағытталған негізгі бағыты болып табылады.

Мақсаты: Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік және психологиялық аспектілерді анықтау

Мәліметтер мен әдістері: Зерттеу – бірсәттілік, поперечті әдісімен жүргізілді. Әлеуметтік сұрастыру (сауалнама). Ғылыми әдебиеттер бойынша аналитикалық анализ. Статистикалық (мәліметтерді өңдеу үшін стат. пакет EpiInfo қолданылды).

Зерттеу нәтижелері: Зерттеу көрсеткіштері есептеліп және соларға анализ жасалынды. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық аспектілер анықталды. Балаларына вакцинациялау жасаудан ата-аналардың бас тарту себептері анықталды. Вакцинациядан бас тартатын ата-аналар үшін тәжірибелік әдістеме жасалынды.

Қорытынды:

1. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін ата –аналардың вакцинациядан бас тарту саны көбейіп, сенімділік төмендеп келеді. Кері байланыс қорытындысы бойынша ата-аналар арасында вакцинация жұқпалы аурулардың алдын алу үшін нақты қажет деп 60% санайды, 40% толық алдын алмайды, тек керісінше екпеден кейін асқынулар көп болады деп жауап берді. Сауалнама алынғандар арасында жартысынан көбі 60% ата-аналар жұқпалы аурулардың таралымы туралы толық білмейтіні анықталды.

2. Ата –аналардың вакцинациядан бас тартуының негізгі себептері интернеттік желідегі көп ақпараттарға сену; жауапты медицина қызметкер жұмысына көңілдері толмауы; қазіргі таңдағы вакцинацияға қолдананылатын препараттардың өздері ауру шақырады деп сенімділігі.

3. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін алдын алу шараларын қарастыра отырып, сұрастыру қорытындысы бойынша, ата –аналарға арналған жұқпалы аурулар мен оның алдын алу іс-шаралар туралы әдістемелік нұсқау ұсыну.

Кілт сөздер: вакцинация, иммунитет, балалар.

Summary

**SOCIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF
VACCINATION OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE****Zhadra Y. Kalbagayeva**, <http://orcid.org/0000-0003-4398-3927>**Ymytzhana S. Samarova**, <http://orcid.org/0000-0003-3320-7115>**Zaityna A. Hismetova**, <http://orcid.org/0000-0001-5937-3045>

Department of public health,
Semey State Medical University,
Semey, Republic of Kazakhstan

Introduction: State Program for Development of Health of the Republic of Kazakhstan "Salamatty Kazakhstan" aimed at improving the health of citizens of Kazakhstan to sustainable socio-economic development of the country.

One of the indicators of achievement of the target indicators is the aforementioned vaccinations. With great performance of vaccinated children, we are still faced with issues of concern on the part of parents. It is associated with physical, infectious and allergenic pathologies that cause secondary immunodeficiency. In most cases this is associated with immunization in an unfavorable environment in connection with which there is insufficient production of protective antibodies.

Among the many parents have a number of reasons due to which they refuse vaccinations. Therefore, when planning vaccination should be carried out advisory - preventive work among the population.

The aim: Exposure of sociological and psychological aspects of vaccination of children of preschool age.

Materials and methods: Sociological questioning (questionnaire). Analytical analysis of literary scientific sources. Statistical (stat. package for processing of data, Epiinfo).

Research results: Research indexes are expected and their analysis is conducted. The social-psychological aspects of vaccinations of children of preschool age are exposed. Principal reasons of refuse of parents are certain from the vaccination of children. Practical recommendations are developed to the parents for prevention of waivers of vaccination of children.

Conclusions:

1. When vaccination of children of preschool age, reduced trust of parents, an increasing number of refusals from vaccination.

As a result of the feedback of parents 60% believe that vaccination is necessary for the health of children, 40% refuse vaccination, claiming that the vaccine has the opposite effect. It was revealed that more than half of anketirovannyh parents (60%) are not aware of the spread of infectious diseases.

2. The main reason for the distrust of parents are multiple false information on the Internet; dissatisfaction with the parents of the responsible health care workers; the assertion that the use of the vaccine themselves cause disease.

3. As a result of the survey, offer parents guidance on infectious diseases and their preventive measures, considering the major social and psychological aspects in the vaccination of children of preschool age.

Keywords: *vaccination, immunity, children.*

Резюме

**СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА****Жадра Е. Калбагаева**, <http://orcid.org/0000-0003-4398-3927>**Умитжан С. Самарова**, <http://orcid.org/0000-0003-3320-7115>**Зайтуна А. Хисметова**, <http://orcid.org/0000-0001-5937-3045>**Кафедра общественного здравоохранения,
Государственный медицинский университет города Семей,
г. Семей, Республика Казахстан**

Введение: Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» направлена на улучшение здоровья граждан Казахстана для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны.

Одним из показателей достижения вышесказанных целевых индикаторов является проведение вакцинаций. Имея большие показатели вакцинированных детей, мы все еще сталкиваемся с проблемными вопросами со стороны родителей. Это связывается с соматическими, инфекционными и аллергенными патологиями, вызывающими вторичный иммунодефицит. В большинстве случаев это связывается с проведением иммунизации в неблагоприятной среде, в связи с которым появляется недостаточная выработка защитных антител.

Среди многих родителей есть целый ряд причин, из-за которых они отказываются от вакцинации детей. Поэтому при планировании вакцинации необходимо проводить консультативно - профилактическую работу среди населения.

Цель: Выявление социологических и психологических аспектов вакцинации детей дошкольного возраста.

Материалы и методы. Исследование - одномоментное поперечное. Был проведен социологический опрос (анкетирование) 24 медицинских сестер и 94 родителей детского сада «Ақбота». Детский сад был определен случайным методом. Статистические расчеты проводили с помощью программы EpiInfo.

Результаты исследования: Рассчитаны показатели исследования и проведен их анализ. Выявлены социально-психологические аспекты вакцинации детей дошкольного возраста. Определены основные причины отказа родителей от вакцинации детей. 60% родителей считают что вакцинация необходима для здоровья детей, 40% отказываются от вакцинации, утверждая что вакцинация дает обратный эффект. Выявлено, что больше половины анкетированных родителей (60%) не информированы о последствиях отказа от вакцинации. Разработаны практические рекомендации родителям для предотвращения отказов от вакцинации детей.

Выводы:

При вакцинации детей дошкольного возраста, снижается доверие родителей, возрастает количество отказов от вакцинации.

Причинами недоверия родителей являются: множественная недостоверная информации в сети интернет; неудовлетворенность родителей работой медицинских работников; утверждение, что используемые вакцины провоцируют возникновение различных осложнений.

По результатам анкетирования предложены родителям методические рекомендации по предупреждению возникновения инфекционных заболеваний и их осложнений.

Организациям ПМСП предложен алгоритм профилактических мероприятиях, с учетом выявленных социально-психологических аспектов вакцинации детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: вакцинация, иммунитет, дети.

Библиографическая ссылка:

Калбагаева Ж.Е., Самарова У.С., Хисметова З.А. Социологические и психологические аспекты вакцинации детей дошкольного возраста // Наука и Здравоохранение. 2018. №1. С. 59-69.

Kalbagayeva Zh.Y., Samarova U.S., Khismetova Z.A. Sociological and psychological aspects of vaccination of children of preschool age. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2018, 1, pp. 59-69.

Калбагаева Ж.Е., Самарова У.С., Хисметова З.А. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық аспектілері // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2018. №1. Б. 59-69.

Кіріспе.

Қазақстан Республикасының Президентінің «Саламатты Қазақстан» бағдарламасының 2012 жылғы Халыққа жолдауында айтылғандай тұрғылықты жерлердің халық денсаулығын нығайту, медициналық көмектің қолжетімділігін, уақыттылығын, сапасын қамтамасыз ету. Денсаулық жүйесінің қазіргі кезеңдегі өзгертілуінде қазыналық – сақтандыру қағидасы бойынша жұмыс істеу, сонымен қатар экономикалық тетіктерін әбден жетілдіру.

Вакцина жасалған иммунология аймағында үлкен көрсеткіш болғанымен, екпе жасалған аймақтарда аурушандық әлі кездесіп отырады. Бұл адамдар арасында соматикалық, жұқпалы және аллергиялық патологияның болуымен екіншілік иммунды жетіспеушілікпен байланысты. Барлық қолайсыз себептердің бірі иммунизация қолайсыз ортада жүреді, оның есебінен қорғаныш антиденелердің пайда болуы жеткіліксіз болады [7].

Ата-аналар арасында екпе жасауда әртүрлі себептермен қарсылық көрсетеді. Бұл алдын алу екпелерді жүргізуде арнайы қажеттілікпен және екпе жасауда адамдарды жақсылап дайындап жүргізу керек. Вакцинация барлық уақытта көптеген қауіпті жұқпалы аурулармен күресіп келеді, соның ішінде эпидемиология, антибиотик және жалпы гигиена туралы білім қалыптаспай тұрғанда [9]. Сондықтан өз жұмысымызда қазіргі таңдағы вакцинация ролі мен ата – аналар арасында неліктен қорқыныштар болатынын анықтау мақсатында жалпы мектепке дейінгі жастағы балалар ата-аналар арасынан кері байланыс алынды. Ол үшін әлеуметтік саланың дамуы, денсаулық сақтау ұйымдарының халыққа медициналық қызмет түрлерін көрсету жүйесі, мемлекеттік қаржыландыру есебінен тегін медициналық

көмек аумағын кеңейту, тұрғындар үшін көрсетілетін қызмет түрлерінің неғұрлым қол жетімді болуын қамтамасыз ету, денсаулық сақтау саласына әлемдік озық инновациялық тәжірибелерді енгізу, медицина қызметкерлерінің біліктілігі мен шеберлігін, кәсіптік деңгейлерін ұдайы көтеріп отыру мәселелері қарастырылған. Бұл бағыттар еліміздің денсаулық сақтау саласының халық денсаулығын қорғауға бағытталған негізгі бағыты болып табылады [6].

Осыған байланысты халық денсаулығының жағдайын жақсарту және көрсетілетін медициналық көмекке қол жетімді болуын арттыру, медициналық көмек көрсетудің құқықтық, экономикалық және ұйымдастыру жағдайларын жасай отыра денсаулық сақтаудың профилактикалық бағыттылығын анықтау, заманауи медициналық әдістемелерді қолданып, қолда бар ресурстарды тиімді және ұтымды пайдалана отыра тұрғындардың қажеттілігін, сұраныстарын қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау ұйымдарының емдік-шаруашылық қызметін рейтингті бағалау жүйесінің маңызы өте зор [5].

Таточенко В.К. мәліметтеріне сәйкес 1995 ж. балалардың туберкулезбен науқастығы 1000000 халыққа 11,0 құрады. Бұл дүние жүзінде сол жылдары балалар аурулары бойынша әлеуметтік аурулар ішінде ең жоғарғы көрсеткіштерге ие болды [8].

2002-2003 жж. кезеңдегі вакцинадан кейінгі асқынулар саны жайлы мәліметтердің сенімділігіне байланысты, біз балалардың осы кезеңде туберкулезбен науқастық көрсеткіштерін келтіреміз. 2002 ж. туберкулезбен 3820 бала ауырған, ал 2003 ж. – 3685 бала. Туберкулезбен науқастық 100 000 балаға 15,4 құрады (2002 ж. - 15,2, 2003 ж.-15,5) [4].

Ең жоғары науқастық бұрынғыдай сияқты, 3-6 жастағы балалар тобында: 2003 ж. –

100 000 балаға 23,7, 2002 ж. - 23,5, 2001 ж. - 27,9, 2000 ж. - 100 000 балаға 26,2. Бұл көп адаммен байланыстың туындауына және осы жасқа БЦЖ вакцинациясы қорғаныс әсерінің төмендеуімен байланысты екендігі анық.

Перифериялық лифа түйіндерінің және сүйек-буынды туберкулез жиі тіркеледі. Ми қабықшалары және орталық жүйе жүйесінің туберкулезі науқастығының көрсеткіші жоғары емес - 100 000 балаға 0,2 [20].

Еуропаның 6 елінде жүргізілген зерттеу көрсеткендей, түрлі елдерде осы асқынулардың туындау тәуекелі түрліше – Румыния мен Германиядағы өте төменнен (0,001%) басталып Венгрия мен Югославиядағы өте жоғарыға (0,62-1,72%) дейін. Бұл ретте осы елдердің барлығы Пастер штамынан дайындалған вакцинаның жергілікті препараттарын қолданған. Осы вакцинаны ашқан елде – Францияда да регионарлы ірің лимфаденитінің жоғары жиілігі байқалған. Осы вакцинаны егуден кейінгі туындаған асқынулардың жоғары жиілігі Африкада тіркелген. Кеңес Одағында түрлі авторлардың деректері бойынша БЦЖ асқынуларының жиілігі 0,0001-ден 2,5% дейін ауытқиды [19].

Түрлі елдерде асқыну жиіліктері де түрліше. Бұл вакциналардың тек биологиялық ерешеліктерімен және олардың түрлі дозаларымен түсіндірілмейді, бұл сондай-ақ, жиіліктерді тіркеудің жақсаруымен де, олардың санының өсуімен де түсіндіріледі. Ресейдегі БЦЖ асқынуларының жиілігі 1995 ж. 100 мың егілгендерге 21,2 құрады. Лимфадениттер түріндегі асқынулардың жиілігі 100 мың егілгендерге 11,5 құрады, суық абсцестердің – 5,9, инфилтраттардың – 1,5, жаралардың – 1,7, келоид тыртықтарының – 0,4, остейттердің – 100 мың егілгендерге 0,06 [18].

Ресей Федерациясында соңғы уақытқа дейін БЦЖ асқынулары тіркелуінің орталықтандырылмағандығына байланысты туберкулезге қарсы вакцинация асқынуларының құрылымы табылмаған еді. БЦЖ келешегі туралы бұл сұрақты шешудің маңызы зор, және де бұл біздің зерттеуіміздің мәселесі [10].

Өткізілген зерттеулер негізінде БДС нұсқаулар кешенін жасаған; олар БЦЖ

вакцинациясы бағдарламаларының нәтижелілігін максималды жоғарлутаға және жаңа оқшауланған асқынуларды болдыртпауға бағытталған. Жағымсыз реакциялардың минимумы бар, алайда оптималды қорғанысты қамтамасыз ететін вакцина дозасын анықтау мақсатымен қосымша зерттеулерді жүргізу ұсынылады [16].

Сондай-ақ, соңғы жылдары ата-аналар вакцина қауіпсіздігі мен вакцинация қажеттілігіне алаңдату мен қорқыныштар пайызы жоғарлануы байқалып келеді. Вакциналардың сақталуы туралы алаңдаушылық Ұлттық Вакцинация Күнтізбесіндегі вакциналар санының артуымен, сондай-ақ Интернет пен басқа да көздердегі ақпараттар қайшылықтар мен ақпараттардың дұрыс таратылмауына байланысты [11,12].

Мақсаты: Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік және психологиялық аспектілерді анықтау.

Зерттеу міндеттері:

1. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін кездесу жиілігін бағалау.

2. Ата – аналардың вакцинациядан бас тартуының негізгі себептерін анықтау.

3. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін алдын алу шараларын ғылыми негіздеу және құрастыру

Зерттеу әдістері: Ғылыми зерттеу өзіне келесі этаптарды ала отырып жүргізілді:

1. Еліміздің және әлемдік деңгейден қарастыру

2. Жалпы мектепке дейінгі жастағы балалар ата-аналарынан, сонымен қатар қалалық дәрігерлік амбулаторияда жұмыс істейтін медбикелер арасынан кері байланыс (анкета) алып, қорытынды шығару.

3. Әлеуметтік зерттеулер жүргізілді

4. Қорытынды бойынша ұсыныстар беру

Зерттеу дизайны: көлденең, бірсәттілік [2] Қаланың отбасылық дәрігерлік амбулатория медбикелер арасынан арнайы дайындалған вакцинация туралы анкета жүргізілді. Анкетаға 26 медбикелер қатысты. Зерттеу барысында Семей қаласының «Ақбота» бала бақшасының ата-аналарының арасынан вакцинацияға байланысты арнайы

дайындалған анкета жүргізілді. Бала-бақша анкета алу мақсатында кездейсоқ әдісімен алынды. Анкета 94 ата-аналар арасынан алынды. Алынған анкеталарға анализ EpiInfo бағдарламасы арқылы жүргізілді. Қатысушылардан сауалнамалар алынып болғаннан кейін, анализ дұрыс жасау мақсатында кесте түрінде мәлімет беріледі. EpiInfo бағдарламасы арқылы ғылыми тұрғыдан анализ жасау үшін 2 этап қарастырылады. 1 этап: Бақыланатын көріністі таралуын бағалау. 2 этап: Қауіп факторы мен шығарылым арасындағы байланыс мүмкіндігін бағалау [3].

Анкета келесідей бөлімдер тұрды:

- Әлеуметтік жағдайы;
 - Жасы, жынысы, тұрғылықты жері бойынша сұрастыру;
 - Отбасылық жағдайы;
 - Салауатты өмір салты бойынша;
 - Вакцинацияға деген көзқарастары;
 - Медбикелер мен ата-аналар арасындағы қарым-қатынас;
 - Санитарлық ағарту жұмыстары бойынша.
- Әлеуметтік сұрастыру мен мәліметтерге анализ жасау 1 жыл ішінде жасалынды. Семей қ. Мемлекеттік Медицина Университетінің Этикалық комитет отырысында анкета қарастырылып, он баға берілді (№6 25.05.2015).

Нәтижелері

Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялаудағы ата-аналар арасында анкета.

Зерттеу барысында Семей қаласының «Ақбота» бала бақшасының ата-аналарының арасынан вакцинацияға байланысты арнайы дайындалған анкета жүргізілді. Анкета 94 ата-аналар арасынан алынды. Алынған анкеталарға анализ EpiInfo бағдарламасы арқылы жүргізілді. Анализ жүргізу барысында келесідей нәтижелерге ие болдық.

Ата – аналар арасында білімдер деңгейі жоғары мамандықпен 20,2% (n=19), мамандандырылған орташа - 63,82%(n=15), орташа - 15,95% (n=15). Жалпы алғанда ата – аналар арасында білім деңгейі бойынша орташа мамандырылған, бұл толықтай ақпаратты білу деңгейін жоғары ұстауға мүмкіндік береді. Анкетаға қатысқан ата – аналар арасындағы жас ерекшеліктеріне

тоқталсақ: 30 жасқа дейін - 63,82% (n=60), 30-40 жас арасында - 22,3% (n=21), 40 жастан жоғары – 13,8% (n=13). Отбасы жағдайы және өзін – өзі қамту бойынша өз көзқарастары бойынша баға бергенде келесідей жауаптар алынды: қалаған техникалық жабдықтарды сатып ала аламыз (жоғары) - 21,27% (n=20); жалақы өз қажеттілігіміз бойынша жеткілікті (орташа) - 74,1% (n=70); жалақы тамақ пен киімдерден аспайды (төмен) - 4,2% (n=4). Отбасы мүшелерінде жат қылықтар бар ма (темекі тарту, ішімдік ішу, т.б.) бар деп жауап бергендер - 25% (n=24); жоқ, ондай әдеттен аулақпыз дегендер - 74% (n=70). Салауатты өмір салтын ұстанасыздар ма (жүгіру, жүзу, спорттық секцияларға қатысу, т.с.с.) ия, ұстанамыз дегендер 60 пайызды құраса, жоқ мүлдем ұстанбаймыз 40 пайыз мөлшерін алды. Ата – аналарға өз балаларының денсаулығын қаншалықты бағалайтының сұраған едік толық дені сау 55 пайызы жауап берді, созылмалы аурулары бар 25 пайыз жауап берсе, 20 пайыз аурушаң болып келеді деп жауап берді. Қазақстан Республикасының Ұлттық екпе күнтізбесімен таныссыз ба деген сұраққа ия толық таныспын 85,2% (n=80), толық емес – 14,8% (n=14), мүлдем естіген емеспін жауап кездескен жоқ.

Сіз өз балаңызға вакцинацияны қаншалықты жүргізіп отырасыз: күнтізбелік жоспар бойынша жүргізіп отырамыз 81,8% (n=77), екпе жасатылады, тек толық емес - 7,4% (n=7), мен өз баламды екпе жасатуға апармаймын - 10,63% (n=10).

Вакцинация жасатуға келісім беруіңізге не ықпал етті: басым жауаптары барлығы жасағандықтан менде жасатамын және участкелік дәрігердің нұсқауы бойынша деген нұсқасын белгіледі (91%), қалған келесідей жауаптарға екпе баламның денсаулығы үшін қажет деп ойлаймын ата-анамның, достарымның нұсқауы бойынша 8% алады. Вакцинация сіздің ойыңызша жұқпалы аурулардың алдын алудың тиімді тәсілі ме: ия, толық түрде 81% (n=77); жоқ, көмектеспейді деп ойлаймын 3,2% (n=3), вакцинациядан қарағанда салауатты өмір салты дұрыс деп ойлаймын 14,8% (n=14). Вакцинация жасауда қандай препараттармен жасалатынын білесіз бе: өз еліміздің, импортты, шет елдердің, поликлика тандаған

препараттар жауаптар арасынан бірнеше жауаптарды белгілегендер болды. Соның ішінде басым көпшілі поликлика тандаған өз елеіміздің препаттарымен жасалатынын көрсетті (95,3%). Вакцинациядан бас тартқан күндеріңіз болды ма, болса себебі қандай 7 адам жауап берген: медициналық көрсеткіштер бойынша 28,57%, вакцинациядан өту қажет деп ойламаймын (көмегі жоқ деп ойлаймын); баламның денсаулығына байланысты бас тартқан күндерім болды; интернеттік ақпараттар бойынша вакцинацияның кері әсерінен қорқамын 71,43%.

Вакцинация туралы ақпараттарды қайдан аласыз деген сұраққа: телебағдарламадан 2,12% (n=2); газет журналдардан, интернеттен (n=60); медқызметкерлерден 34,04% (n=32).

Біздің облыс бойынша жұқпалы аурулар ішінде жиі кездесетіндермен таныссыз ба: ия 53,2% (n=50), жоқ 46,8 % (n=44), бұл ақпарат маған қажет емес. Екпе жасар алдында келесідей жұмыстар жүргізіледі :дәрігер егіліп жатқан вакцинация туралы толық ақпарат береді, сонымен қатар сол ауру таралымы мен алдын алу шаралары айтылады 14,9% (n=14), дәрігер тек вакцина атын және не үшін тағайындалғанын айтады 74,46% (n=70) ешқандай ақпарат берілмейді 10,63% (n=10). Екпе жасар алдында ақпараттық құжатпен таныстырылады ма: жоқ 5,3% (n=5), ия 72,3% (n=68), әрқашан емес 22,4% (n=21). Екпе жасалғанан кейін балаңыздың жағдайы қалай каралады деген сұрақтарға келесідей жауап қайтарылды: дәрігер (медбике) екпе жасалған соң бірнеше күннен кейін поликлиникаға шақырып немесе уйге келіп тексеріс жасайды - 62% (n=58), ешқандай іс әрекеттер жасалмайды 5,3% (n=5), өзіміз барып қаратамыз - 32,7% (n=31).

Отбасыңызда жанжалдар болып тұра ма? егер "ия" болса, себебі қандай: үй жағдайында өз құқықтарымызды бөлісе алмаушылық; тұрмыстық жағдайларға байланысты; бала тәрбиесіне байланысты келіспеушіліктер жиі болып тұрады 5,5% (n=5), мінез құлыққа байланысты 14,8% (n=14), басым жауаптар жоқ 79,7% (n=75). Отбасылық жанжалдар балаңыздың эмоциональды жағдайына әсері бар ма деген сауалнамаға 19 ата ана ия деп жауап берді, соның ішінде: ия, байқап

қаламын 26,32% (n=5), жоқ, олай ойламаймын 73,68% (n=14) жауаптар қайтарылды.

Сіздің жолдасыңыздың (жұбайыңыздың) вакцинация туралы көзқарасы қандай: оң көзқарасты 9,58% (n=9); мүлдем қарсы 4,25% (n=4); қызығушылығы жоқ 86,17% (n=81). Вакцинация жұқпалы аурулардың алдын алады деп сіз сенесіз бе: ия, бұл дәлелденген 20,21% (n=19); жоқ, сенбеймін 10,9% (n=10); толық сенбеймін, бірақ жоспар бойынша жасатып отырамыз 68,8% (n=65).

Сіздер үшін – ата-аналар үшін вакцинация туралы ақпараттандыру немесе қандай да бір маман көмегі қажет деп ойлайсыз ба (екпелер жайында консультация) ия қажет, толық біліп отыру үшін 91,4% (n=86); жоқ, ақпаратты толық білемін 8,6% (n=8).

Қалалық отбасылық дәрігерлік амбулатория медбикелер арасынан анкета жүргізу.

Қаланың отбасылық дәрігерлік амбулатория медбикелер арасынан арнайы дайындалған вакцинация туралы анкета жүргізілді. Анкетаға 26 медбикелер қатысты. Анализ жүргізу барысында келесідей нәтижелерге ие болдық.

Сіздің мекелеріңізде вакцинация туралы ақпараттану қалай жүргізіледі

Басшылық тарапынан арнайы заңнамаларға сай таныстырулар жүргізіліп отырылады 82% (n=21); ешқандай ақпараттану жүргізіліп отырылмайды 3% (n=1); арнайы құжаттармен қатар өзім қарастырып отырамын 15% (n=4);

Вакцинация жүргізу кезінде бас тартулар болып тұра ма: жиі болып тұрады 3% (n=1); ешқашан болған емес 11,5% (n=3); болды бірақ міндетті болған соң салдыртқызуға тырысамыз 76% (n=20); денсаулығына байланысты 9% (n=2)

Ата-аналар арасынан вакцинацияға деген қорқыныштар бола ма: ешқандай қорқыныштар болған жоқ 26,9% (n=7); жиі болып тұрады 11,5% (n=3); уақыттылы болып тұрады 57,69% (n=15); әртүрлі вакцинация туралы сұрақтарды ата аналар жиі қойып отырады, қызығушылықтары жоқ 3,8% (n=1);

Екпе жасар алдында арнайы құжаттармен таныстырып отырасыз ба: Үнемі құжаттармен таныстырылып, кол қойдыртып аламыз 57,69% (n=15); анда санда жүргізіліп отырылады 26,9% (n=7); тек ата аналар

сұраған жағдайда толтырмаймыз; бұл біздің міндетке кірмейді 15% (n=4);

Вакцинация жасағаннан кейін бала денсаулығы қалай қаралады: Амбулаторияларға уақытында шақырылып қарау жүргізіліп отырылады 60% (n=20); Ата аналар тарапынан шағым болса қарау жүргізіледі 20% (n=3); Қажет жағдайда үйлеріне барып жүргізіліп отырамыз 20% (n=3);

Вакцинация жүргізілгеннен кейін кері реакциялар болып тұра ма: кері реакциялар болған емес 23,7% (n=6); уақыттылы болып тұрады 3,8% (n=1); тек бірікшілік реакциялар болып тұрады(температура) 73,7% (n=19); жиі болып тұрады.

Вакцинация туралы сіздің мекемелеріңізде санитарлық ағарту жұмыстары қаншалықты жүргізіліп отырылады: жүргізіліп отырылады 57% (n=15); үнемі жүргізілмейді 23% (n=6); жүргізілмейді 5% (n=20).

Нәтижелерді талдау

Дүние жүзінде қазіргі таңда көптеген авторлар вакцинация деген ата-аналар тарапынан қарсы шығуына байланысты осы сұрақты өзекті мәселе ретінде қарастырып отыр. [13, 14, 15]. Вакцинациялау сұрақтары бойынша ең маңызды сұрақ ретінде, сонымен қатар, толық қанты екпелерді уақытылы алу үшін ата-аналар арасындағы арнайы жасалынған екпе кестесімен толыққанды танысуы және қолжетімділігі екенін атап көрсетті [17]. Қазіргі таңда ата-аналардың бас тарту себептерін анықтай отырып, келесідей нұсқаларды ұсынуға болады: Біріншіден екпелер керек емес деп ойлайды, себебі ата-аналар жұқпалы аурулар түрі мүлдем кездеспесе немесе төмен көрсеткіште болса, вакцинация жасаудың қажеті жоқ деп ойлайды. Егер екпе жасалған саны басым болса, жұқпалы аурулар көрсеткіші төмен көрсеткіштерге ие. Сонымен қатар, интернеттегі вакцинация туралы және оның кері әсерлері туралы ақпараттардың көптілігі және қолжетімділігі. Медициналық қызметкерлер тарапынан санитарлық ағарту жұмыстардың аздығын айқын басылымдылықпен көрсеткен. Ата-аналар тарапына сіздерге қосымша ақпараттандыру қажет пе дегенде, 90% жоғары ия керек деп жауап кайырған болатын. Бұл ақпараттандырудың мазмұнына вакцинация

туралы дәлелдеулер, статистикалық көрсеткіштер мен алдын алу шаралары туралы қамтамасыз етілгені жөн. Егуді қандай да бір жасқа толуына байланысты жүргізу керектігіне қарамастан, емшектегі балаларды егу мерзімін сәбидің төтемелілік жүйесінің ерекшеліктерін ескере отырып, емдеуші дәрігер анықтайды. Бала ағзасының «екпелік аурумен» жеңіл түрде ауырып тұруға, сөйтіп бөгде дене қорғаныс заттарын қалыптастыруға дайын болатын сәтін дөп басудың маңызы зор. Егер де балаға егуді белгіленген мерзімнен бұрын жүргізсе, оның төтемелілік жүйесі дұрыс «жауап бере» алмайды, ал кешіктірсе, осы уақыт ішінде баланың ауырып қалу қаупі бар. Балаларға арналған екпені отандық және шетелдік вакциналармен жүргізуге болады, бастысы, олар тіркеліп. Емдік дәрі-дәрмектердің, медициналық мақсаттағы бұйымдардың және медициналық техниканың ұлттық сараптама орталығының сертификаты берілген болуы тиіс. Екпені медициналық мекемелердің арнаулы кабинеттерінде жүргізген абзал, өйткені вакциналар сақтаудың белгілі бір ережелерін талап етеді. Түрліше вакциналардың жанама әсерлері мен асқынулары әр түрлі болып келеді. Қызудың орташа деңгейде көтерілуі, инъекция орнының ауыруы секілді реакциялар айтарлықтай жиі кездеседі. Балалар ұзақ жылап, олардың төбеті төмендеуі әбден мүмкін. Екпе жүргізілгеннен кейін баланың, айталық, тітір пайда болған жағдайда жылдам медициналық жәрдем алуы үшін, кемінде 30 минуттай бақылауда болғаны дұрыс. Осындай және басқа да қажетті мәліметтер қамтамасыз ете отырып, ата-аналарды мәліметтермен қамтамасыз етіп отыру керек.

Басқа зертеулермен салыстырғанда, Семей Мемлекеттік Медицина Университетінің «қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша докторанты Байбусинова А.Ж. негізгі мақаласында екпе жасауда кездесетін негізгі проблемаларды атап көрсетті. Байбусинова А.Ж. мақаласында келесідей нәтижелер көрсетілген, кейбір ата-аналар вакцинация жасату сұрақтары бойынша қатты қадағалаумен қарастырады, мысалы, келесі сұрақтар бойынша: «Балалар қалыпты жағдайдан көп вакцинация алады» 50,5%

(n=598) респонденттер бұл сұрақ бойынша нақты ойы жоқ екенін айтты. 10,4% (n=123) сұрастырғандар ішінде, вакцинация салу кезінде иммундық жүйенің зақымдалуы мүмкін деп жауап берді. Соның ішінде, 55,7% (n=659) қатысушылар бұрыннан келе жатқан вакцинация түріне көп сенетінін көрсетті. Вакцинация медициналық көмек көрсетуде денсаулықты нығайту бойынша ең тиімді тәсіл ретінде көрсеткен 20,0% (n=237) респонденттер. 10,1% (n=120) ата-аналар жұқпалы аурулармен ауру арқылы балаларда өзіндік иммундық жүйе қалыптасатыны айтты. 7,1% (n=84) респонденттер екпе жасату пайдасынан зиян көп келтіретінін атап көрсетті. Сонымен қатар, еліміз бен шет елдерде екпе жасау бойынша қандай іс – шаралар кездесетінін атап көрсеткен. [1]

Қорытынды

Жүргізілген зерттеулер нәтижесін сараптай келе, келесі қорытынды жасауға болады:

1. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін ата-аналардың вакцинациядан бас тарту саны көбейіп, сенімділік төмендеп келеді. Кері байланыс қорытындысы бойынша ата-аналар арасында вакцинация жұқпалы аурулардың алдын алу үшін нақты қажет деп 60% санайды, 40% толық алдын алмайды, тек керісінше екпеден кейін асқынулар көп болады деп жауап берді. Сауалнама алынғандар арасында жартысынан көбі 60% ата-аналар жұқпалы аурулардың таралымы туралы толық білмейтіні анықталды.

2. Ата – аналардың вакцинациядан бас тартуының негізгі себептері интернеттік желідегі көп ақпараттарға сену; жауапты медицина қызметкер жұмысына көңілдері толмауы; қазіргі таңдағы вакцинацияға қолдананылатын препараттардың өздері ауру шақырады деп сенімділігі.

3. Мектепке дейінгі жастағы балаларды вакцинациялауда әлеуметтік-психологиялық негізгі аспектілерін алдын алу шараларын қарастыра отырып, сұрастыру қорытындысы бойынша, ата-аналарға арналған жұқпалы аурулар мен оның алдын алу іс- шаралар туралы әдістемелік нұсқау ұсыну.

Авторлар жұмыстары: Авторлар тарапынан зерттеу жұмыстарын ұйымдастыру мен жүргізу этаптары қарастырылды.

Статистикалық өңдеу зерттеу жұмыстарын толығымен жүргізіп қорытынды шығару топтық жұмыспен қарастырылды: Калбагаева Ж.Е. Самарова У.С. Хисметова З.А.

Мүдделер қақтығысы: Біз жұмыс барысында мүдделер қақтығысы болмағанын мәлімдейміз.

Әдебиеттер:

1. Байбусинова А.Ж., Мусаханова А.К., Шалгумбаева Г.М. Отношение, барьеры и проблемы вакцинопрофилактики в современном мире: обзор литературы // Наука и Здоровоохранение. 2016. №3. С. 123-134
2. Гржибовский А.М., Иванов С.В. Поперечные (одномоментные) исследования в здравоохранении // Наука и Здоровоохранение. 2015. № 2. С. 5-18
3. Гржибовский А.М., Иванов С.В., Горбатова М.А. Экологические (корреляционные) исследования в здравоохранении // Наука и Здоровоохранение. 2015. № 5. С. 5-18
4. Еженедельный эпидемиологический бюллетень. 2015, №8, 90, С. 57-68.
5. Зверев В.В., Юминова Н.В. Вакцинопрофилактика вирусных инфекций от Э. Дженнера до настоящего времени // Вопросы вирусологии. Приложение 1. 2012, С. 33–43.
6. Молдагасимов А.Г., Асаева О.Н., Калькова А.Т. Обеспечение эпидемиологического надзора за управляемыми капельными инфекциями (корь, краснуха, дифтерия) в г. Алматы // Гигиена, эпидемиология и иммунобиология. №4(46), 2010, С. 62-65.
7. Официальный интернет ресурс Комитета по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан <http://kzpp.gov.kz/rus/presscentr/news/?cid=0&rid=3819> (Новости. 13.04.2016 г.)
8. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика - 2011 (справочник). М.: Из-во Союза педиатров России. 2011, 198 с.
9. Salmon D.A.; Moulton L.H.; Omer S.B.; Patricia deHart M.; Stokley S.; Halsey N.A. Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents of School-aged Children A Case-Control - Study // Arch Pediatr Adolesc Med. 2005;159:470-476,

10. Kennedy A., Basket M., Sheedy K. Vaccine Attitudes, Concerns, and Information Sources Reported by Parents of Young Children: Results From the 2009 HealthStyles Survey // *Pediatrics* 2011;127;S92; originally published online April 18, 2011; DOI: 10.1542/peds.2010-1722N.

11. Wiysonge C.S., Uthman O.A., Ndumbe P.M., Hussey G.D. Individual and Contextual Factors Associated with Low Childhood Immunisation Coverage in Sub-Saharan Africa: A Multilevel Analysis. // *PLoS ONE*. 2012. 7(5): e37905. doi:10.1371/journal.pone.0037905

12. Zimmerman R.K., Wolfe R.M., Fox D.E. *et al.* Vaccine criticism on the world wide web // *J Med Internet Res*. 2005;7(2):e17.

13. Wolfe R.M., Sharp L.K., Lipsky M.S. Content and design attributes of antivaccination websites // *JAMA*. 2002;287(24):3245–3248

14. Qutaiba O., Al-Iela B., Bahari M.B., Al-abbassi M.G., Basher A.Y. Development of a questionnaire on knowledge, attitude and practice about immunization among Iraqi parents // *J Public Health*. 2011. DOI 10.1007/s10389-011-0411-9.

15. Freed G.L., Clark S.J., Butchart A.T., Singer D.C., Davis M.M. Sources and Perceived Credibility of Vaccine-Safety Information for Parents // *Pediatrics* 2011;127:S107–S112

16. Rainey J.J., Watkins M., Ryman T.K., Sandhu P., Bo A., Banerjee K. Reasons related to non-vaccination and under-vaccination of children in low and middle income countries: findings from a systematic review of the published literature, 1999-2009 // *Vaccine*. 2011 Oct 26;29(46):8215-21. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.08.096. Epub 2011 Sep 3.

17. Etana B., Deressa W. Factors associated with complete immunization coverage in children aged 12-23 months in Ambo Woreda, Central Ethiopia // *BMC Public Health*. 2012 Jul 28;12:566. doi: 10.1186/1471-2458-12-566.

18. Negussie A., Kassahun W., Assegid S., Hagan A.K. Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbegona district, southern Ethiopia: a case-control study // *BMC Public Health*. 2016 Jan 12;16:27. doi: 10.1186/s12889-015-2678-1

19. Russo G., Miglietta A., Pezzotti P., Biguioh R.M., Bouting Mayaka G., Sobze M.S., Stefanelli P., Vullo V., Rezza G. Vaccine coverage

and determinants of incomplete vaccination in children aged 12-23 months in Dschang, West Region, Cameroon: a cross-sectional survey during a polio outbreak // *BMC Public Health*. 2015 Jul 10;15:630. doi: 10.1186/s12889-015-2000-2.

20. Rainey J.J., Lacapère F., Danovaro-Holliday M.C., Mung K., Magloire R., Kananda G., Cadet J.R., Lee C.E., Chamouillet H., Luman E.T. Vaccination coverage in Haiti: results from the 2009 national survey // *Vaccine*. 2012 Feb 21;30(9):1746-51. doi: 10.1016 / j.vaccine. 2011.12.015. Epub. 2012. Jan 3.

References:

1. Baibusinova A.Zh., Musakhanova A.K., Shalgumbaeva G.M. Otnoshenie, barery i problemy vaksinoprofilaktiki v sovremennom mire: obzor literatury [Knowledge, attitude, barriers regarding vaccination current situation: review]. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2016. №3. pp. 123-134.

2. Grzhibovskii A. M., Ivanov S. V. Poperechnye (odnomomentnye) issledovaniya v zdravookhraneni [Cross-sectional studies in health sciences]. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2015, 2, pp. 5-18.

3. Grzhibovskii A.M., Ivanov S.V., Gorbatova M.A. Ekologicheskie (korrelyatsionnye) issledovaniya v zdravookhraneni [Ecological (correlation) studies in health sciences]. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2015, 5, pp. 5-18.

4. *Ezhenedelnyi epidemiologicheskii byulleten* [Weekly Epidemiological Bulletin] №8, 2015, 90, 57-68

5. Zverev V.V., Yuminova N.V. Vaksinoprofilaktika virusnykh infektsii ot E. Dzhennera do nastoyashchego vremeni [Vaccination from viral infections from E. Jenner until now]. *Voprosy virusologii. Prilozhenie 1* [Virology questions. Supplement 1]. 2012, P. 33–43.

6. Moldagasimov A.G., Asaeva O.N., Kalykova A.T. Obespechenie epidemiologicheskogo nadzora za upravlyaemymi kapelnymi infektsiyami (kor, krasnukha, difteriya) v g. Almaty [Epidemiological Surveillance for administering respiratory infections (measles, rubella, diphtheria) in Almaty]. *Gigiena, epidemiologiya i immunobiologiya* [Hygiene, Epidemiology and Immunobiology]. 2010. №4(46). P. 62-65.

7. *Ofitsialnyi internet resurs Komiteta po zashchite prav potrebitelei Ministerstva natsionalnoi ekonomiki RK* <http://kzpp.gov.kz/rus/presscentr/news/?cid=0&rid=3819> (Novosti. 13.04.2016 g.)
8. Tatochenko V.K., Ozeretskovskii N.A., Fedorov A.M. *Immunoprofilaktika - 2011 (spravochnik)* [Immunization-2011 (manual)]. M.: Iz-vo Soyuza pediatrov Rossii [Publishing house of Pediatricians Union]. 2011. 198 p.
9. Daniel A. Salmon; Lawrence H. Moulton; Saad B. Omer; M. Patricia deHart; Shannon Stokley; Neal A. Halsey Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents of School-aged Children A Case-Control – Study. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005;159:470-476
10. Kennedy A., Basket M. and Sheedy Kristine Vaccine Attitudes, Concerns, and Information Sources Reported by Parents of Young Children: Results From the 2009. *Health Styles Survey Pediatrics.* 2011;127:S92; originally published online April 18, 2011; DOI: 10.1542/peds.2010-1722N
11. Wiysonge C.S, Uthman O.A., Ndumbe P.M., Hussey G.D (2012) Individual and Contextual Factors Associated with Low Childhood Immunisation Coverage in Sub-Saharan Africa: A Multilevel Analysis. *PLoS ONE* 7(5): e37905. doi:10.1371/journal.pone.0037905
12. Zimmerman R.K., Wolfe R.M., Fox D.E., et al. Vaccine criticism on the world wide web. *J. Med Internet Res.* 2005;7(2):e17.
13. Wolfe R.M., Sharp L.K., Lipsky M.S. Content and design attributes of antivaccination websites. *JAMA.* 2002;287(24):3245–3248
14. Qutaiba O., Al-Iela B., Bahari M.B., Al-abbassi M.G., Basher A.Y. Development of a questionnaire on knowledge, attitude and practice about immunization among Iraqi parents. *J Public Health.* 2011. DOI 10.1007/s10389-011-0411-9.
15. Freed G.L., Clark S.J., Butchart A.T., Singer D.C., Davis M.M. Sources and Perceived Credibility of Vaccine-Safety Information for Parents. *Pediatrics.* 2011;127:S107–S112
16. Rainey J.J., Watkins M., Ryman T.K., Sandhu P., Bo A., Banerjee K. Reasons related to non-vaccination and under-vaccination of children in low and middle income countries: findings from a systematic review of the published literature, 1999-2009. *Vaccine.* 2011 Oct 26;29(46):8215-21. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.08.096. Epub 2011 Sep 3.
17. Etana B., Deressa W. Factors associated with complete immunization coverage in children aged 12-23 months in Ambo Woreda, *Central Ethiopia. BMC Public Health.* 2012 Jul 28;12:566. doi: 10.1186/1471-2458-12-566.
18. Negussie A., Kassahun W., Assegid S., Hagan A.K. Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbogona district, southern Ethiopia: a case-control study. *BMC Public Health.* 2016 Jan 12;16:27. doi: 10.1186/s12889-015-2678-1
19. Russo G., Miglietta A., Pezzotti P., Biguioh R.M., Bouting Mayaka G., Sobze M.S., Stefanelli P., Vullo V., Rezza G. Vaccine coverage and determinants of incomplete vaccination in children aged 12-23 months in Dschang, West Region, Cameroon: a cross-sectional survey during a polio outbreak. *BMC Public Health.* 2015 Jul 10;15:630. doi: 10.1186/s12889-015-2000-2.
20. Rainey J.J., Lacapère F., Danovaro-Holliday M.C., Mung K., Magloire R., Kananda G., Cadet J.R., Lee C.E., Chamouillet H., Luman E.T. Vaccination coverage in Haiti: results from the 2009 national survey. *Vaccine.* 2012 Feb 21;30(9):1746-51. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.12.015. Epub. 2012. Jan 3.

Байланыс ақпараттар:

Самарова Умитжан Сапарғалиевна - Қазақстан, Семей қаласының Мемлекеттік Медицина университеті, Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы, доцент, м.ф.к.

Почта мекен жайы: Шығыс Қазақстан облысы, 071400, Семей қ., Абай к-сы 103.

Телефон: +7 777 984 50 30

E-mail: samarova58@mail.ru