



Mersin Şehir Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin İnfluenza Aşısı ile İlgili Düşünceleri ve Aşılama Durumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Influenza Vaccination Status and Vaccination Thoughts of Nurses and Midwives Working in Mersin City Hospital

Mehmet Yavuz GÖZÜKARA¹(İD), Behire SANÇAR²(İD)

¹ Mersin Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Mersin, Türkiye

² Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, Mersin, Türkiye

Makale atfı: Gözükara MY, Sançar B. Mersin şehir hastanesinde çalışan hemşire ve ebelerin influenza aşısı ile ilgili düşünceleri ve aşılama durumlarının değerlendirilmesi. FLORA 2019;24(4):343-52.

ÖZ

Giriş: Bu çalışmanın amacı, Mersin Şehir Hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin grip aşısı yaptıрма prevalansını ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

Materyal ve Metod: Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmamıza 235'i hemşire, 57'si ebe olmak üzere 292 kişi katıldı. Araştırma verileri hazırlanan anketlerin yüz yüze görüşülmesi ile elde edildi. Verilerin analizi için ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 292 sağlık çalışanının, yalnızca %11.2'si çalıştıkları yıllar boyunca en az bir defa grip aşısı yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Çalışmada grip aşısı yaptırmama sebebi olarak en çok, gerekli olmadığını düşünmek belirtilmiştir.

Sonuç: Çalışmaya katılanlarda çalışma hayatı boyunca yaşam boyu mevsimsel grip aşılama prevalansı %11.2 olarak bulunmuştur. Bu düşüklik eğitim ve yetersiz aşı politikaları gibi birçok sebebe bağlı olarak düşünülebilir. Sağlık çalışanlarına mevsimsel grip aşısının kendileri ve hastalar için yararları ve sorumlulukları konusunda düzeyine uygun eğitimler verilebilir. Riskli grupların zorunlu aşılama devletinin bir sağlık politikası olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Grip; Aşılama; Ebe; Hemşire; Davranış

ABSTRACT

Evaluation of Influenza Vaccination Status and Vaccination Thoughts of Nurses and Midwives Working in Mersin City Hospital

Mehmet Yavuz GÖZÜKARA¹, Behire SANÇAR²

¹Clinic of Internal Medicine, Mersin City Hospital, Mersin, Turkey

²Department of Nursing and Health Services, Toros University School of Health Sciences, Mersin, Turkey

Introduction: The aim of this study was to determine the prevalence of influenza vaccination and related factors among midwives and nurses working in Mersin City Hospital.

Materials and Methods: This is a descriptive study including 235 nurses and 57 midwives. The survey data were obtained by face-to-face surveys. Chi-Square test was used for data analysis.

Results: In our study, only 11.2% of the 292 health care workers stated that they had been vaccinated at least once during their employment.

Conclusion: Lifetime seasonal influenza vaccination rate is 11.2% in our participants. This may be attributed to many reasons such as education and inadequate vaccination policies. Health care workers may be provided with appropriate training for seasonal influenza vaccination on their own benefits and responsibilities for themselves and the patients. Obligatory vaccination of risk groups can be considered a health policy of the state.

Key Words: Influenza; Vaccination; Midwife; Nurse; Behavior

GİRİŞ

Küresel ölçekte genel toplumda mevsimsel grip atak hızı %10-20'dir. Fakat pandemilerde bu oran %50'ye kadar ulaşabilir. Her yıl dünya çapında 3-5 milyon ciddi hastalık yapmakta olan gripin yıllık mortalitesi yaklaşık 500.000, mortalite insidansı ise < 10/100.000'dir^[1,2]. Sağlık hizmetlerinde, grip salgınları özellikle yaşlılar, beş yaşından küçük çocuklar ve altta yatan kronik hastalığı olan immün düşkünlerde önemli oranda morbidite ve mortalite ile sonuçlanabilir^[3,4].

Sağlık çalışanlarının mevsimsel grip aşısı yaptırma prevalansı, sağlık bakım ortamlarında önleme ve kontrol çabaları için önemli bir ölçüdür. Uluslararası kılavuzlar, sağlık çalışanlarına yıllık olarak bağışıklık kazandırmak için aşılamaı önemle vurgulamaktadır^[5]. Ülkemizde henüz uygulanmasa da zorunlu aşı politikalarının uygulanması sağlık çalışanlarının aşılamaı üzerinden, hastalara da fayda sağlanmasından dolayı birçok ülkede uygulanmaktadır^[6,7].

Ekonomik açıdan bakıldığında ise hastaneden yayılan grip hastalığı, hastaneye başvuran hastalar arasında ek klinik komplikasyonlar oluşturmakta ve

hasta sağlık çalışanları arasında personelin üretkenlik kaybı nedeniyle daha fazla sağlık bakım maliyetlerine yol açmaktadır^[8,9]. Ayrıca, sağlıklı insanlarda grip hastalığının sıklıkla hafif görülen doğasından dolayı bazı infekte sağlık çalışanlarının grip benzeri semptomlara rağmen çalışmaya devam ettiği ve hastalığı daha fazla yaydığı bildirilmiştir^[10].

Aşı etkinliğinde mevsimsel dalgalanmalara rağmen grip aşılamaının, hastalığı ve yayılımı kontrol etmede etkili bir yol olduğu kesindir^[11]. Dünya Sağlık Örgütü sağlık çalışanları da dahil olmak üzere, ciddi hastalık riski taşıyan kişilere grip bulaştırabilecek bireylerin her yıl aşılamaını önermektedir^[12,13].

Sağlık kuruluşlarında hemşire ve ebelerin hasta ve hasta yakını temasları kimi bölümlerde hekimlerden bile fazladır. Bunun oluşturduğu riskten dolayı çalışmadaki amacımız Mersin Şehir Hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin, grip aşısı yaptırma ile ilgili davranış ve düşüncelerini etkileyen ana faktörleri belirlemektir. Bu çalışma, aşılama ve aşılama önündeki engellerin tanımlanması ile aşılama hızının istenilen düzeye ulaşılmasına yönelik stratejiler için yol gösterici olacaktır.

MATERYAL ve METOD

Araştırma Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Hazırlanan anketler basit rastgele örneklem yöntemi ile belirlenen çalışanlara toplam bir ay süresince yüz yüze olarak uygulandı. Hastanede 2018 Eylül ayında çalışmakta olan toplam 1207 ebe ve hemşire üzerinden, %80 power, %95 güven aralığı, %50 bilinmeyen sıklığı ve %10 cevapsızlık hızı alınarak yapılan örneklem hesabı ile ulaşılmaması gereken örneklem büyüklüğü 125 kişi olarak hesaplandı.

Katılımcılar

Çalışmamıza katılan ebe ve hemşireler, 17 farklı klinik birimin servisi ve polikliniğinden (psikiyatri, nöroloji, göğüs hastalıkları, gastroenteroloji, tıbbi onkoloji, radyasyon onkolojisi, FTR, infeksiyon hastalıkları, endokrinoloji, nefroloji, cildiye, genel dahiliye, çocuk hastalıkları, çocuk kardiyoloji, çocuk infeksiyon, neonataloji), 10 farklı cerrahi branşın poliklinik, servis ve ameliyathanesinden (üroloji, PRC, ortopedi, KVC, KDH, göğüs cerrahisi, doğum odaları, onkolojik cerrahi, nörosirürji), altı farklı yoğun bakım biriminden (KVC, dahiliye, anestezi, koroner, çocuk, cerrahi), iki farklı acil servis biriminden (erişkin acil, çocuk acil) katıldı.

Anket Soruları

Çalışmanın amacına yönelik kısa bir sözlü ve yazılı açıklama yapıldıktan sonra, tüm katılımcılara ankette yer alan sorular soruldu.

Anketimiz toplam 48 sorudan oluşmakta olup, bunların 11'i sosyodemografik özellikleri, geri kalanı ise grip aşısı ile ilgili düşünceler ve grip aşısı yaptırma durumunu sorgulamaktadır. Anket soruları birden çok seçenekli olarak hazırlandı.

Çalışmamız Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. Hasta onamı, çalışmaya katılmadan önce tüm katılımcılardan alındı.

İstatistiksel Analiz

Uygulamadan elde edilen veriler "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)" 15.0 ile analiz edildi. Yanıtların tanımlayıcı istatistikleri oluşturuldu. Kategorik verileri karşılaştırmak için Fisher Exact ki-kare testi, Pearson ki-kare testi ve Yates süreklilik düzeltmeli ki-kare testi uygulandı.

0.05 veya daha düşük p değerleri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmamızda 294 kişiye ulaşılmış ve 292 kişiden yanıt alınmıştır. Çalışmamıza katılanların 232 (%79.5)'si kadın, 60 (%20.5)'i erkektir. Katılımcı hemşirelerin yaş ortancası 35 (20-57), ebelerin ise 38 (26-55)'dir. Çalışmamıza 235 (%80.6) hemşire, 57 (%19.4) ebe katılmıştır. Çalışanların %12.4'ü lise mezunu, %25.8'i yüksekokul mezunu, %52.9'u üniversite mezunu, %8.9'u ise yüksek lisans/doktora mezunudur. Araştırmaya katılan hemşirelerin ortanca meslek yılı 10 (1-40), ebelerin ise 17 (2-35) yıldır. Çalışanların %17.6'sının kronik hastalığı vardır. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin grip aşısı ile ilgili bazı düşünce-tutumları ve grip aşısı yaptırmayı etkileyen faktörler Tablo 1'de sunulmuştur.

Aşı olan hemşire ve ebelerin %5.7'si aşı sonrası yan etki oluştuğunu, %24.8'i aşı olduktan sonra grip benzeri hastalık geçirdiğini, bunların %32.8'i ise bu sendroma grip tanısı konulduğunu belirtmişlerdir.

Toplam 282 katılımcının %38.7'si yakınlarına grip aşısı yaptırmayı önermekte iken, hangi sağlık çalışanları grip aşısı olmalıdır sorusunu cevaplayan 134 kişiden %86.5'i hastanede çalışan tüm personele grip aşısı yaptırmayı önermektedir. Grip aşısı olma sebebine katılımcıların %50.0'ı "grip aşısı yaptırdığı yıllarda grip olmama" ve "yakınlarıma grip geçirmeyi istemiyorum" şeklinde cevap vermişken, %46.1'i "hastanede ücretsiz vermişken, %46.1'i "hastanede ücretsiz yapıldığı için" cevabını vermiştir. Aşı olmama sebebi sorulduğunda ise %40.5'i "gerekli olmadığını düşünüyorum", %38.1'i "belirgin bir nedeni yok" ve %27.3'ü "faydası olduğunu düşünmüyorum" şeklinde cevaplamıştır.

Çalışanın grip aşısı yaptırma durumu ile karşılaştırıldığında; iğne olmaktan korkma, grip olma riskinin yüksek olma düşüncesi, çevredekilere grip bulaştırmaktan kaygı duyma, hastalara grip bulaştırmaktan korkma, grip olduğunda işe gitmekten kaygı duyma, eğitim düzeyi, çalışma yılı, çalışma ortamında hasta olması, kronik hastalığa sahip olma ve hasta vücuduna temas durumları ile istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin grip ve aşısı ile ilgili bazı düşünce ve deneyimlerinin dağılımı, 2018

	Sayı	%*
Sizce grip olma riskiniz yüksek mi? (n= 287)		
Evet	237	82.6
Hayır	50	17.4
Gribin kimler için ciddi bir hastalık olduğuna inanıyorsunuz? (n= 290)**		
Herkes için ciddi olabilir	174	60
Çocuklarda ciddi olabilir	62	21.3
Yaşlılarda ciddi olabilir	52	17.9
Kişinin başka bir hastalığı varsa ciddi olabilir	69	23.7
Çevrenizdekilere grip bulaştırmaktan kaygı duyar mısınız? (n= 287)		
Evet	261	90.9
Hayır	26	9.1
Grip olduğunuzda iş gücü ve gün kaybınız olacağından kaygı duyar mısınız? (n= 287)		
Evet	221	76.7
Hayır	67	23.3
Kurumunuz çalışanlarınıza ücretsiz grip aşısı sağlıyor mu? (n= 283)		
Evet	235	83.0
Hayır	48	17.0
Grip aşısının koruyucu olduğunu düşünüyor musunuz? (n= 286)		
Evet	143	50
Hayır	143	50
Grip aşısının koruyuculuğuna inanmama nedeniniz nedir? (n= 137)**		
Aşının immün sistemi zayıflattığını düşünüyorum	34	24.8
Aşı olan kişilere aşının zarar verdiğini gördüm	17	12.4
Aşı olan kişilerin de grip geçirdiğini görüyorum/duyuyorum	92	67.1
Doktorum söyledi	7	5.1
Aşının yıllar sonra zarar verdiğini düşünüyorum	17	12.4
Diğer	13	9.4
Her yıl düzenli olarak grip aşısı yaptırıyor musunuz? (n= 286)**		
Evet, bazı seneler olurum	32	11.2
Evet, her sene olurum	0	0
Hayır, hiç olmam	254	88.8
Grip aşısı olmanızı sağlayan etken nedir? (n= 53)**		
Doktor tavsiyesi	19	35.8
Aile tavsiyesi	8	15.0
Arkadaş tavsiyesi	3	5.6
Medya	6	11.2
Hastane idaresi	8	15.0
Kendim gerekli olduğu düşündüm	26	49.0
Sağlık Bakanlığı tavsiyesi	9	16.9
Grip aşısı için sağlık personelinin öneri aldınız mı? (n= 286)		
Evet, hekim tavsiyesi	85	29.7
Evet, hekim dışı personel tavsiyesi	61	21.3
Hayır	140	49.0
Hangi gruplara aşı öneriyorsunuz? (n= 133)**		
65 yaş ve üzeri	126	94.7
5 yaş altı	4	3.0
Kronik hastalığı olanlar	53	39.8
Herkese	4	3.0

Tablo 1. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin grip ve aşısı ile ilgili bazı düşünce ve deneyimlerinin dağılımı, 2018 (devamı)

	Sayı	%*
Sağlık Bakanlığı kimlere aşı önermektedir? (n= 285)		
65 yaş ve üzeri kişilere	194	68.0
5 yaş altı	107	37.5
Kalabalık gruplar (kreş, kışla, cezaevi)	162	56.8
Sağlık çalışanı	179	62.8
Herkes	2	0.7
Kronik hastalıklar	9	3.1
Hayır bilmiyorum	65	22.8
Sağlık Bakanlığının önerisine katılıyor musunuz? (n= 142)		
Evet	98	65.3
Hayır	52	34.7
Sizce hangi sağlık çalışanları grip aşısı olmalıdır? (n= 134)		
Doktor	3	2.2
Hemşire/ebe	15	11.2
Hastanede çalışan tüm personel	116	86.5
Sizce sağlık çalışanları neden grip aşısı olmalıdır? (n= 138)		
Kendini korumak için	123	89.1
Hastalarını korumak için	104	75.3
Ailesini korumak için	101	73.1
İş gücü kaybını önlemek için	28	20.2
2017-2018 sezonunda grip aşısı oldunuz mu? (n= 290)		
Hayır	266	91.7
Evet	24	8.3
Grip aşısı olduktan sonra yan etki oluştu mu? (n= 48)		
Evet, lokal	2	4.2
Evet, sistemik	2	4.2
Hayır	44	91.7

* Sütun yüzdesi.

** Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çalışanın hastasına grip aşısı yaptırmayı önerme durumu ile karşılaştırıldığında kendisinin; eğitim düzeyi, iğne olmaktan korkma, grip olma riskini yüksek bulma, hasta vücudu ve/veya uzuvları ile temas etme, gribin ciddi bir hastalık olduğuna inanma, aşı olduktan sonra grip benzeri tablo geçirmiş olduğunu düşünmek ve grip aşısı yaptırmaya sonrası yan etki gelişmesi durumları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bazı önceki çalışmalarda aşılama oranının düşük olmasının başlıca faktörleri, bağışıklık sisteminin infeksiyonla başa çıkabileceği, aşılama için yeterli zamanın bulunmadığı, gribin ciddi bir hastalık olmadığını düşünme ve başkalarına bulaş-

tırma riskini algılamama olarak tanımlanmıştır. Aşı ve güvenlik konusundaki inanç eksikliği de dahil olmak üzere, aşının kendisi ile ilgilidir; aşının aslında gribe neden olabileceğine olan inanç ve yıllık aşı değişikliklerinin suş varyasyonları ile uyumlu olmayacağını düşünme diğer engeller olarak belirlenmiştir. Politika düzeyinde dikkate değer engeller arasında ise üst düzey personelin liderlik eksikliği, genel olarak tüm aşılama ile ilgili sürekli olarak strateji değişimleri ve aşılama hedefleri hakkında iletişim eksikliği bulunmaktadır^[14-18]. Araştırmamıza katılan ebe ve hemşirelerin %11.2'si bazı yıllar aşı olduğunu ifade etmiş, katılımcıların geri kalanı ise çalışma hayatında hiç grip aşısı yaptırmadığını belirtmiştir. Bu rakam birçok ülkeye göre çok düşük olarak bulunmuştur. Dünyanın çeşitli yerle-

Tablo 2. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin bazı özellikleri ve grip aşısı olma durumunun karşılaştırılması, 2018

	Grip aşısı yaptırma durumu			
	Hiç yaptırmadım		Yaptırdım (en az 1 defa)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Grip aşısının koruyucu olduğunu düşünüyor musunuz? (n= 282)				
Evet	111	78.2	31	21.8
Hayır	137	97.9	3	2.1
X²= 29.185		p= 0.0001		
Grip aşısı için sağlık personelinin öneri aldınız mı? (n= 283)				
Evet, hekimden	68	80.0	17	20.0
Evet, hekim dışı personelden	54	88.5	7	11.5
Hayır	130	94.9	7	5.1
X²= 11.946		p= 0.003		
Sağlık Bakanlığının önerisine katılıyor musunuz? (n= 146)				
Evet	72	74.2	25	25.8
Hayır	48	98.0	1	2.0
X²= 10.958		p= 0.001		

* Satır yüzdesi.

rinde yapılan çalışmalarda ise hemşire ve ebelerin grip aşılama hızları %6.4 ile %85 arasında değişebilmektedir^[18,19]. Bu anlamda dünyanın farklı bölgelerinde aşılama hızları çok değişken olmaktadır ve bunun sebebi farklı programlar uygulanması olabilir. Uğraş'ın 2010 yılında Ankara'da yaptığı tez çalışmasında hemşirelerin %43.2'si daha önceden grip aşısı yaptırdığını beyan etmiştir^[20]. Fakat Ulusoy ve Arıkan'ın Erzurum'da 2007 yılında bir çocuk kliniğinde yaptığı çalışmada hemşirelerin mevsimsel grip aşısı prevalansı %5.9 olarak bulunmuştur^[21]. Yine Gazi Üniversitesinde 2007 yılında İlhan ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada ise hemşirelerin mevsimsel grip aşısı yaptırma prevalansı %26.5 olarak bulunmuştur^[22]. Bu durum çalışmanın yapıldığı hastanelerde aşılama ilişkili özel politikalar uygulanmış olabileceğini düşündürmektedir.

Aşılama hızları dünyada farklılık gösterdiği gibi ulusal olarak da ciddi farklar göstermektedir. Kanada ve Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan başka çalışmalarda da sağlık personelinde mevsimsel grip aşısı yaptırma oranlarına bakıldığında eğitim ve promosyon programları ile %21-38 oranında olan aşılama hızları %50'ye kadar yükselmiştir^[23]. Bu fark tüm dünyada da uygulanan eğitim, promosyonlar ve gezici mobil aşılama timleri gibi yönetsel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının %40'ı aşının gerekli olmadığını düşündüğü için, yaklaşık dörtte biri koruyuculuğuna inanmadığı için, %16'sı ise yan etkisinden korktuğu için aşı yaptırmadığını belirtmiştir. Sökel ve arkadaşlarının birinci basamak sağlık merkezlerinde yaptıkları bir çalışmada ise katılımcıların %26.5'i grip aşısının koruyuculuğuna güvenmedikleri için aşıyı yaptırmadıklarını belirtmişlerdir^[24]. Yine Uğraş'ın Ankara'da uzmanlık eğitimi veren hastanelerde yaptığı çalışmada, aşı yaptırmayanların %29.7'si aşılama gerektirmemesi için grip aşısı yaptırmadığını belirtmiştir^[20]. Aguilar-Diaz ve arkadaşları yaklaşık 30 çalışma üzerinde yaptıkları meta-analizde en çok aşının etkinliği ve gerekliliği yüzünden aşı yapılmadığını tespit etmişlerdir^[25]. Diğer çalışmalardan farklı olarak çalışmamızda katılımcıların oldukça yüksek bir kısmının aşının gerekli ve koruyucu olmadığını düşündüğü tespit edilmiştir. Bunun sebebi olarak çalışmamızın yapıldığı kurumda meslek eğitiminin olarak ve/veya kurumsal zorlayıcı eğitimlerin aşı konusunda yetersiz olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda katılımcıların %36.7'si hastalarına grip aşısı yaptırmayı önerdiğini belirtmiştir. Güldal ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada katılımcıların %79.8'i hastalarına aşıyı önerdiklerini belirtmişlerdir^[26]. Kant ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada ise katılımcıların %90.7'si hastalarına

Tablo 3. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin bazı özellikleri ve hastalara grip aşısı önerme durumu, 2018

	Çalışanın hastasına grip aşısı önerme durumu			
	Hayır		Evet	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Çevrenizdekilere grip bulaştırmaktan kaygı duyar mısınız? (n= 278)				
Hayır	22	84.6	4	15.4
Evet	153	60.7	99	39.3
	X²= 4.793		p= 0.029	
Hastalarınıza grip bulaştırmaktan kaygı duyar mısınız? (n= 280)				
Hayır	20	90.9	2	9.1
Evet	157	60.9	101	39.1
	X²= 6.636		p= 0.010	
Aşının koruyucu olduğunu düşünüyor musunuz? (n= 277)				
Hayır	127	90.7	13	9.3
Evet	49	35.8	88	64.2
	X²= 90.239		p< 0.0001	
Düzenli olarak her yıl aşı olur musunuz? (n= 277)				
Hayır hiç olmam	171	69.2	76	30.8
Evet bazı seneler olurum	4	13.3	26	86.7
	X²= 33.566		p< 0.0001	
Sağlık personeline grip aşısı önerilmesi konusunda bilginiz var mı? (n= 274)				
Hayır	82	78.8	22	21.2
Evet	90	52.9	80	47.1
	X²= 17.438		p< 0.0001	
Yakınlarınıza (ailenize) grip aşısı öneriyor musunuz? (n= 275)				
Hayır	160	93.6	11	6.4
Evet	13	12.5	91	87.5
	X²= 178.683		p< 0.0001	

grip aşısını önerdiklerini belirtmişlerdir^[24]. Bu farkın sebebi çalışmamızın diğer çalışmalardan farklı basamak kurumlarda yapılmış olması olabilir. Asılama hizmetlerinin büyük kısmının birinci basamak sağlık hizmetlerinde yürütülmesi, birinci basamak sağlık çalışanlarının asılama duyarlılığını arttırmış olabilir.

Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının %68.0'ı kronik hastalığı olan kişilere, %62.0'i sağlık çalışanlarına, %56.8'i ise kalabalık gruplara grip aşısı önermiştir. Karadağ ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptıkları çalışmada ise sağlık çalışanlarının %61.5'i sık grip geçiren kişilere, %60.3'ü yaşlılar ve çocuklara, %58.7'si sağlık çalışanlarına, %48.6'sı ise kronik hastalığı olanlara aşı yapılması gerektiğini önermişlerdir^[27]. Ne bizim çalışmamızda ne de diğer ulusal çalışmalarda

Dünya Sağlık Örgütü ve T.C. Sağlık Bakanlığının belirlediği risk gruplarına aşıların tam olarak önerilmediği belirlenmiştir. Bunun sebebi özellikle eğitim hastanesi olan sağlık kuruluşu personelinin tedavi hizmetlerine ayırdığı mesai sonucu koruyucu hizmetlerinin artık geri planda kalıp unutulmaya daha meyilli olmasından kaynaklanabilir.

Katılımcıların %82.6'sı kendilerinin grip olma riskini yüksek olarak belirtmiş, Tablo 3'te belirtildiği üzere çevre ve hastaya grip bulaştırma kaygısı duyma ile hastalara grip aşısı önerme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu inanışa rağmen çalışanların grip aşısı yaptırma prevalansının düşük olmasının nedeni olarak, sağlık çalışanı olsalar bile grip ile nezlenin (soğuk algınlığı) karıştırılıyor olması veya Tablo 1'de

belirtilen aşının koruyucu olmadığına dair olan yüksek inanç olabilir.

Çalışmamıza katılanların grip aşısının koruyucu olduğunu düşünme oranı tam olarak yarı yarıya-dır. Uğraş'ın 2010'da Ankara'da yaptığı çalışmada aşının koruyuculuğuna inanma oranı %75 olarak belirtilmiştir^[20]. Bu fark çalışmanın yapıldığı hastanenin eğitim düzeyinden kaynaklanıyor olabilir.

Grip aşısı olmayı sağlayan etken sorulduğunda en sık olarak "kendim gerekli olduğunu düşündüm", "doktor tavsiyesi" ve "Sağlık Bakanlığı tavsiyesi" olarak belirtilmiştir. Ayrıca çalışmamızda sağlık personelinin öneri alanların daha anlamlı derecede fazla grip aşısı yaptırdığı görülmüştür (Tablo 2). Bu fark hekim personelden öneri almada daha da artmaktadır. Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda da en çok doktor tavsiyesinin aşılama hızını arttırdığı belirtilmiştir^[28,29]. Bu halen sağlık eğitiminde en çok güvenin hekimlere duyulduğunun bir göstergesi olabilir. Bu yüzden hem halk hem de sağlık personelinin eğitiminde hekimlerin üstlenici bir rol alması aşılama prevalansını arttırabilir.

Hastaya grip aşısı yaptırmayı önerme durumuna bakıldığında yine koruyuculuğa inanç, kişinin kendisinin aşı yaptırmayı ve grip hastalığını bulaştırmaktan kaygı duymak aşı önermeyi anlamlı derecede arttırmaktadır (Tablo 2). Bu durum bize öncelikle sağlık personelinin aşılamanın toplumu da dolaylı olarak aşılacağına göstermektedir.

Çalışmamızda kronik hastalığa sahip olma ile aşı olma durumu karşılaştırıldığında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu konuda yapılan başka çalışmalar da benzer sonuçlar olabildiği gibi farklı sonuçlar da mevcuttur^[19,30,31]. Kronik hastalık yönetiminde önemi bilinen sağlık okuryazarlık düzeyinin sağlık çalışanlarındaki düzeyi ile ilgili ülkemizde bir çalışma yapılmamış olsa da 2014 yılında Tanrıöver ve arkadaşlarının erişkin nüfusta sağlık okuryazarlık düzeyini ölçtükleri çalışmada sağlık okuryazarlığı seviyesinin düşük olması, çalışmamızda kronik hastalığı olanların aşılama gereken önemi vermemesine sebep olabilir^[32]. Çalışmamızda, hizmet yılı ile aşı olma durumu karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Asma ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptıkları çalışmada, çalışma yılının artmasının aşı olmaya pozitif bir faktör ol-

duğu bulunmuştur. Bunun sebebi çalışmamızın tek merkezli olması ve farklı yerlerde uygulanabilecek hastane politikalarının aşılama sonucuna etkisinin değerlendirilememesi olabilir^[33].

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının çalışma süreleri boyunca en az bir kez mevsimsel grip aşısı yaptırmaya prevalansı %11.2 olarak bulunmuştur. Ülkemizde halen sağlık çalışanlarının mevsimsel grip aşısı yaptırmaya hızı düşüktür. Öncelikle düzeltilmesi gereken durum ise aşıya olan güvensizlik, şüpheli yaklaşım ve çalışanların gripin ciddi bir hastalık olması konusundaki bilgi eksikliği olarak düşünülebilir. Hekim tavsiyesi ve kişiye aşının önemini hissettirebilmek aşı yaptırmak konusundaki önemli etkenlerdendir. Grip aşısı olmayı arttırmak için, var olan ücretsiz aşı gibi politikaları geliştirmek, kurumda ücretsiz aşı yapıldığından tüm çalışanları haberdar etmek gerekmektedir. Özellikle aşının güvenliği ve etkinliğine (geçmiş programlardan objektif verilerin paylaşılması gibi) odaklanılıp bu konudaki yanlış düşünce ve tutumları değiştirmek amaçlanmalıdır. Bununla ilgili hastane web sitesinde çevrimici materyaller yayınlanıp, sağlık eğitimi materyallerinin dağıtılacağı toplantılar yapılması gibi çeşitli iletişim kanalları kullanılabilir. Bakanlığın bu konuda daha fazla zorlayıcı önleme ve promosyonlar vermesi aşılama arttırabilir. Grip aşısının, hastalar ve kendi ailelerine koruma sağladığı önemi de ayrıca belirtilmelidir. Özellikle kritik hastalar ve çok sayıda hasta ile irtibatlı olan sağlık çalışanlarına mobil aşılama timleri gibi birimler oluşturularak aşıya erişimin kolaylaştırılması ile, ulaşım ve vakit problemlerinden ötürü aşılama olmayanların önüne geçilebilir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

YAZAR KATKISI

Anafikir/Planlama: MYG

Analiz/Yorum: MYG, BS

Veri Sağlama: MYG, BS

Yazım: MYG

Gözden Geçirme ve Düzeltme: MYG, BS

Onaylama: MYG, BS

KAYNAKLAR

1. Monto AS, Kioumehr F. The tecumseh study of respiratory illness: IX. occurrence of influenza in the community. *Am J Epidemiol* 1975;102(6):553-63.
2. Iuliano AD, Roguski KM, Chang HH, Muscatello DJ, Palekar R, Tempia S, et al. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. *Lancet* 2018;391.10127:1285-300.
3. Pagani L, Thomas Y, Huttner B, Sauvan V, Notaridis G, Kaiser L, et al. Transmission and effect of multiple clusters of seasonal influenza in a Swiss geriatric hospital. *J Am Geriatr Soc* 2015;63(4):739-44.
4. Mejía C, Silvestre M, Cazali I, García J, Sánchez R, García L, et al. Large epidemiological influenza a outbreak in a teaching hospital from Guatemala city. *Int Sch Res Notices Isnr Aids* 2012;2012.
5. Pearson ML, Bridges CB, Harper SA. Influenza vaccination of health-care personnel recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2006;55(RR-2):1-16.
6. Babcock HM, Gemeinhart N, Jones M, Dunagan WC, Woeltje KF. Mandatory influenza vaccination of health care workers: translating policy to practice. *Clin Infect Dis* 2010;50(4):459-64.
7. Chean R, Ferguson JK, Stuart RL. Mandatory seasonal influenza vaccination of health care workers: a way forward to improving influenza vaccination rates. *Healthcare Infection* 2014;19(2):42-4.
8. Hansen S, Stamm-Balderjahn S, Zuschneid I, Behnke M, Rüden H, Vonberg RP, et al. Closure of medical departments during nosocomial outbreaks: data from a systematic analysis of the literature. *J Hosp Infect* 2007;65(4):348-53.
9. Serwint JR, Miller RM. Why diagnose influenza infections in hospitalized pediatric patients? *Pediatr Infect Dis J* 1993;12(3):200-4.
10. Eibach D, Casalegno JS, Bouscambert M, Benet T, Regis C, Comte B, et al. Routes of transmission during a nosocomial influenza A (H3N2) outbreak among geriatric patients and healthcare workers. *J Hosp Infect* 2014;86.3:188-93.
11. Osterholm MT, Kelley NS, Sommer A, Belongia EA. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 2012;12(1):36-44.
12. National Vaccine Advisory Committee. Recommendations from the National Vaccine Advisory Committee: standards for adult immunization practice. *Public Health Rep* 2014;129(2):115-23.
13. World Health Organization (WHO) Influenza (seasonal). Erişim Tarihi: 25 Mart 2019. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
14. Fitz SD, Hendrickx G, Lernout T, Badur S, Vorsters A, Van Damme P. Incentives and barriers regarding immunization against influenza and hepatitis of health care workers. *Vaccine* 2014;32(38):4849-54.
15. Prematunge C, Corace K, McCarthy A, Nair RC, Roth V, Suh KN, et al. Qualitative motivators and barriers to pandemic vs. seasonal influenza vaccination among healthcare workers: a content analysis. *Vaccine* 2014;32(52):7128-34.
16. Alshammari TM, AlFehaid LS, AlFrah JK, Aljadhey HS. Health care professionals awareness of, knowledge about and attitude to influenza vaccination. *Vaccine* 2014;32(45):5957-61.
17. Rehmani R, Memon JI. Knowledge, attitudes and beliefs regarding influenza vaccination among healthcare workers in a Saudi hospital. *Vaccine* 2010;28(26):4283-7.
18. Kramarz P, Ciancio B, Nicoll A. Seasonal and pandemic influenza vaccines for the elderly and other risk groups. *Pol Arch Intern Med* 2009;119:654-9.
19. Kyaw WM, Chow A, Hein AA, Lee LT, Leo YS, Ho HJ. Factors influencing seasonal influenza vaccination uptake among health care workers in an adult tertiary care hospital in Singapore: A cross-sectional survey. *Am J Infect Control* 2018;47(2):133-8.
20. UD Asiyev. Ankara'da sağlık personelinin mevsimsel ve/veya pandemik A (H1N1) grip aşısı yaptırmayı düşünme ve uygulama sonrasında görülebilecek bazı istenmeyen yan etkilerin görülme sıklığı (Uzmanlık Tezi). Ankara: Gazi ÜTF; 2010.
21. Ulusoy E, Arıkan D. Çocuk ünitesinde çalışan sağlık bakım personelinin grip aşısı oranları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2010;2(1):11-5.
22. İlhan MN, Aksakal FN, Şenlik Z B. Bir üniversite hastanesinde görev yapan araştırma görevlisi doktor intern doktor ve hemşirelerin influenza aşısı olma durumları. 11. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2007; Muş, Türkiye. 2007.
23. King WD, Woolhandler SJ, Brown AF, Jiang L, Kevorkian K, Himmelstein DU, et al. Brief report: influenza vaccination and health care workers in the United States. *J Gen Intern Med* 2006;21(2):181-4.
24. Kant Sökel S, Önal Ö. Birinci basamak sağlık personelinin mevsimsel influenza aşısı hakkındaki bilgi ve tutumları. *Korunulmuş Tıp Dergisi* 2016;8(1):41-6.
25. Aguilar-Díaz FC, Jiménez-Corona ME, Ponce-de-León-Rosales S. Influenza vaccine and healthcare workers. *Arch Med Res* 2011;42(8):652-7.
26. Güldal D, Gürbüz İ, Ciblak MA, Nohutçu N, Badur S. Aile hekimliğinde grip ve grip aşısı: Bilmek uygulama için yeterli mi? *Türk Aile Hek Derg* 2012;16(4):157-63.
27. Öncel EK, Büyükçam A, Cengiz AB, Kara A, Ceyhan M, Doğan BG. Hekim ve hemşire dışındaki hastane personelinin mevsimsel grip aşısı ile ilgili bazı bilgilerinin, görüşlerinin ve tutumlarının değerlendirilmesi. *J Pediatr Inf* 2015;9:68-75.
28. Szucs TD, Müller D. Influenza vaccination coverage rates in five european countries-a population-based cross-sectional analysis of two consecutive influenza seasons. *Vaccine* 2005;23:5055-63.
29. Martinello RA, Jones L, Topal JE. Correlation between health-care workers knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2003;24:845-7.

30. Bonaccorsi G, Lorini C, Santomauro F, Guardicci S, Pellegrino E, Puggelli F, et al. Predictive factors associated with the acceptance of pandemic and seasonal influenza vaccination in health care workers and students in Tuscany, Central Italy. *Hum Vaccin Immunother* 2013;9(12):2603-12.
31. Maja S, Erculj V, Lajovic J. Knowledge and attitudes on pandemic and seasonal influenza vaccination among Slovenian physicians and dentists. *Eur J Public Health* 2012;23(1):92-7.
32. Tanrıöver MD, Yıldırım HH, Ready ND, Çakır B, Akalın E. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması. 1. Baskı. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları, 2014.
33. Van den Dool C, Van Strien AM, Looijmans-Van Den Akker I, Bonten MJM, Sanders EA, Hak E, et al. Attitude of Dutch hospital personnel towards influenza vaccination. *Vaccine* 2008;26(10):1297-302.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence

Uzm. Dr. Mehmet Yavuz GÖZÜKARA

Mersin Şehir Hastanesi,
İç Hastalıkları Kliniği,
Mersin-Türkiye

E-posta: yavuzgzk@yahoo.com