

# The Evaluation of Knowledge, Opinions, and Attitudes of Hospital Staff Except Physicians and Nurses Regarding Seasonal Influenza Vaccine

*Hekim ve Hemşire Dışındaki Hastane Personelinin Mevsimsel Grip Aşısı ile İlgili Bazı Bilgilerinin, Görüşlerinin ve Tutumlarının Değerlendirilmesi*

Eda Karadağ Öncel<sup>1</sup>, Ayşe Büyükcem<sup>1</sup>, Ali Bülent Cengiz<sup>1</sup>, Ateş Kara<sup>1</sup>, Mehmet Ceyhan<sup>1</sup>, Bahar Güçiz Doğan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Received/Geliş Tarihi:  
03.03.2015  
Accepted/Kabul Tarihi:  
26.05.2015

Correspondence  
Address  
Yazışma Adresi:  
Eda Karadağ Öncel,  
Hacettepe Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Çocuk Sağlığı  
ve Hastalıkları Anabilim  
Dalı, Çocuk Enfeksiyon  
Hastalıkları Bilim Dalı,  
Ankara, Türkiye  
Phone: +90 312 305 11 66  
E-mail:  
dredakaradag@gmail.com

This study was presented at  
the 4<sup>th</sup> Congress of PUADER,  
29 April - 3 May 2015, Antalya,  
Turkey.

Bu çalışma 4. PUADER  
Kongresi'nde sözel bildiri olarak  
sunulmuştur, 29 Nisan -  
3 Mayıs 2015, Antalya, Türkiye.

©Copyright 2015 by Pediatric  
Infectious Diseases Society -  
Available online at  
www.cocukenfeksiyon.org

©Telif Hakkı 2015  
Çocuk Enfeksiyon  
Hastalıkları Derneği -  
Makale metnine  
www.cocukenfeksiyon.org  
web sayfasından ulaşılabilir.  
DOI:10.5152/ced.2015.2009



## Abstract

**Objective:** Seasonal influenza infections are a leading cause of illness, death, productivity loss, and absenteeism. Annual influenza vaccination is recommended for healthcare workers, but vaccination rate is low in many countries. The aim of this study was to investigate the knowledge, opinions, and attitudes of hospital staff except physicians and nurses toward influenza and influenza vaccination.

**Material and Methods:** In this descriptive study, among 248 hospital staff working at the Hacettepe University, İhsan Doğramacı Children's Hospital in Ankara, Turkey, 179 participated in the study. A questionnaire with 33 questions was administered to the hospital staff. The participants answered questions about their sociodemographic characteristics; status of influenza vaccination; and their opinions, attitudes, and information about influenza and influenza vaccination. Chi-square test was used to evaluate the significance of the observed differences. The results were accepted as statistically significant if p value was lower than 0.05.

**Results:** Among the participants, 55.3% (n=99) were female and 86.0% (n=154) had been working for ≥5 years. The seasonal influenza vaccination rate among all participants during the 2013–2014 season was 18.4% (n=33). The most important reasons for declining seasonal vaccination were rare occurrence of flu (53.4%), apprehension regarding adverse effects (24.6%), concern regarding falling ill after vaccination (16.4%), and not being convinced about the necessity for vaccination (15.7%). With regard to revaccination in 2014–2015, 93.9% of the hospital staff vaccinated in the previous season underwent revaccination,

## Özet

**Amaç:** Mevsimsel grip hastalığı, ölüme, üretim kaybı ve işe devamsızlığa neden olmaktadır. Sağlık çalışanlarına yıllık grip aşısı uygulanması önerilmektedir ancak birçok ülkede aşılanma yüzdesi düşüktür. Bu çalışmanın amacı doktor ve hemşire dışındaki sağlık çalışanlarının grip ve grip aşısı ile ilgili bazı bilgi ve tutumlarının araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu tanımlayıcı çalışmada, Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde çalışan 248 sağlık çalışanından 179'u araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Otuz üç sorudan oluşan anket 179 sağlık çalışanına uygulanmıştır. Katılımcılar sosyodemografik özellikleri, grip aşısı ile aşılanma durumu, grip ve grip aşısı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumları ile ilgili soruları yanıtlamıştır. Gözlenen farkların istatistiksel olarak değerlendirilmesi için Ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel fark için p değerinin 0,05'ten küçük olması anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan katılımcıların %55,3'ü kadın (n=99) olup, %86'sının (n=154) hastanede 5 yıldan daha uzun süredir görev yaptığı belirlenmiştir. Tüm katılımcılar içinde 2013-2014 sezonunda mevsimsel grip aşısı olma yüzdesi %18,4'tür (n=33). Aşı olmayanların aşı olmama nedenleri sık grip olmama (%53,4), aşının yan etkilerinden korkma (%24,6), aşı sonrasında hastalanmaktan korkma (%16,4) ve aşının gerekliliğine inanmamadır (%15,7). Önceki sezonda aşı olan sağlık çalışanlarının %93,9'u, aşı olmayanların sadece %27,2'si 2014-2015 sezonunda aşı olmayı düşünmektedir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,001).

**Sonuç:** Araştırmanın yapıldığı hastanede grip aşısı ile aşılanma yüzdesi istenilen düzeyin altındadır. Sağlık

whereas only 27.2% of those who were not previously vaccinated did ( $p<0.001$ ).

**Conclusion:** Influenza vaccination coverage in hospital staff was below the desirable levels. Useful interventions, such as the training of the hospital staff concerning the benefits and safety of influenza vaccination before the influenza season and the use of mobile vaccination teams in conjunction with incentives, should be widely implemented. (*J Pediatr Inf 2015; 9: 68-75*)

**Keywords:** Influenza, influenza vaccine, hospital staff, knowledge, opinions

## Giriş

Mevsimsel grip her yaşta insanı etkileyen, çoğu zaman kendi kendini sınırlayan bir hastalıktır. Buna karşılık epidemilere yol açabilmesi, iş ve okula devamı aksatması, özellikle risk gruplarında hastaneye yatış ve ölümlere yol açması gibi nedenlerden dolayı önemlidir (1). Sağlık çalışanları özellikle bulaşmada aracı olmaları nedeni ile risk grupları arasında sayılmaktadır (2). Sağlık çalışanlarının aşılmasını özendirmek amacıyla Amerika Birleşik Devletleri başta olmak üzere birçok gelişmiş ülkede yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu duruma rağmen, sağlık çalışanlarının aşılanma yüzdeleri yüz güldürücü değildir. Bu bağlamda çeşitli eğitim etkinlikleri ile sağlık çalışanlarının grip aşısına ilişkin tutum ve davranışları olumlu yönde değiştirilmeye çalışılmaktadır. Ülkemizde de gripin önemi vurgulanarak, aşılanmanın desteklenmesi amacı ile 2004 yılından başlayarak yasal düzenlemeler yapılmıştır ve her yıl sağlık çalışanlarına ücretsiz olarak mevsimsel grip aşısı yapılmaktadır.

Hastalıktan ve epidemilerin oluşmasından korunmada en etkin yöntem grip aşısıdır (2). Dünyada hekimlerin aşılanma yüzdeleri ve bu durumu etkileyen nedenler üzerine birçok araştırma yapılmış olmakla birlikte, ülkemizde bu alanda araştırmalar az sayıdadır. Yapılan çalışmalarda daha çok doktor ve hemşireler gibi birincil sağlık çalışanları ile ilgilidir. Bu durum birincil sağlık çalışanları dışındaki hastane personelinin (tıbbi sekreter, yardımcı sağlık personeli, temizlik ve yemek personeli gibi) mevsimsel grip aşısı ile ilgili bilgileri ve tutumlarının ne olduğu konusunda bir araştırma yapılmasına neden olmuştur.

Bu çalışmada Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde hekim ve hemşire dışındaki hastane personelinin mevsimsel grip aşısı ile ilgili bazı bilgilerinin ve görüşlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde hekim ve hemşire dışındaki yardımcı sağlık personeli, tıbbi sekreter, temizlik personeli, yemek personeli gibi diğer sağlık çalışanlarının tamamı (248 kişi) çalışma evrenini oluşturmuştur. Bu personelin dördü araştırmacı ile

çalışanlarına influenza sezonu öncesinde grip aşısının yararları ve güvenilirliği ile ilgili bilgilendirme yapılması ve aşılanma teşvikleri ile birlikte gezici aşılanma ekiplerinin oluşturulması gibi faydalı müdahaleler yaygın olarak uygulanmalıdır.

(*J Pediatr Inf 2015; 9: 68-75*)

**Anahtar kelimeler:** Grip, grip aşısı, hastane personeli, bilgi ve görüşler

aynı bölümde çalıştığından çalışma dışında bırakılmıştır. Ön deneme 10 kişiye yapılmıştır. 1-19 Mayıs 2014 tarihleri arasında toplam 234 kişiye araştırmaya katılmaları önerilmiş, 179 kişi kabul etmiştir. Tüm katılımcılardan anket uygulanmadan önce onam alınmıştır. Tanımlayıcı tipte olan araştırmada veriler, hazırlanan anketlerin personele dağıtılması ve doldurulduktan sonra toplanması şeklinde uygulanmıştır. Araştırma verilerinin toplanması, araştırma amacı doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan bir anket formu ile yapılmıştır. Ankette hastane personelinin bazı sosyodemografik özellikleri, grip aşısı yapılması durumu, grip ve grip aşısı ile ilgili bazı bilgi ve görüşlerini içeren 33 soru yer almıştır.

Tanımlayıcı değişkenler yaş, cinsiyet, en son bitirilen okul, hane halkı sayısı, evde 5 yaş altında ve 65 yaş üstünde kişi varlığı, hastanede hangi birimde ve görevde çalışıldığı, hastanede çalışma süresi, mevcut hastalık durumu, yumurta alerjisi varlığı ve sigara içme durumudur. Tanımlanan değişkenler ise son bir yılda grip aşısı yaptırma durumu, grip ve grip aşısı konularındaki bilgisidir.

Çalışma için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Başhekimliği'nden izin alınmıştır (25.06.2014 - GO14273).

## İstatistiksel analiz

Verilerin analizi SPSS 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı kullanılarak yapılmıştır. Sürekli verilerin normal dağılıma uygunluk gösterdiği durumlarda ortalama±standart sapma, normal dağılıma uygunluk göstermediği durumlarda medyan (minimum-maksimum) ve kategorik veriler için sayı (n) ve yüzdeler (%) kullanılmıştır. Bulgular tek boyutlu ve iki boyutlu tablolar ile sunulmuştur. Kategorik karşılaştırmalar Ki-kare testi ile incelenmiştir. En düşük beklenen değer 2'nin altında ise ya da 5'ten küçük beklenen değer olan sayı %20'nin üzerinde ise Fisher kesin ki kare testine ait p değeri kabul edilmiştir. Bu durum dışındaki durumlarda Pearson ki kare testine ait p değeri alınmıştır. Gözlenen farkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı  $p<0,05$  anlamlılık düzeyi dikkate alınarak yapılmıştır.

## Bulgular

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşire dışındaki 248 hastane personelinin ön çalışma yapılmayan ve enfeksiyon hastalıkları departmanında çalışmayan 234'üne ulaşılmaması hedeflenmişti ancak çalışmaya katılmayı toplam 179 kişi (%76,4) kabul etmiştir. Katılımcıların ortalama yaşı 36,4±7,43, ortanca yaşı 36'dır (en küçük=23, en büyük=59); %55,3'ü kadındır; %79,8'i evli, %12,2'si bekar, %7,7'si eşinden ayrılmış ya da ayrı yaşamaktadır. Öğrenim durumlarına göre %7,8'i ilkokul, %14'ü ilköğretim/ortaokul, %38,5'i lise, %39,7'si üniversite mezunudur. Katılımcıların hastanede yaptıkları görev, görev yeri ve süresi, daha önce başka bir yerde çalışma öyküsü ve süresinin dağılımı Tablo 1'de görülmektedir. Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personeli İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde ortalama 11,14±6,57 yıl, ortanca 10 yıldır (en küçük=0, en büyük=30 yıl) görev yapmaktadır. Katılımcıların 99'u (%55,3) bu hastanede çalışmaya başlamadan önce başka bir iş yerinde çalışmıştır; ortalama çalışma süresi 3,97±3,23 yıl, ortancası 3 yıldır (en küçük=1, en büyük=18 yıl).

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin evde birlikte yaşadığı kişi sayısı ortalama 3,6±1,03, ortanca 4'tür (en küçük=1, en büyük=6). Evde grip açısından yüksek riskli grupta yer alan 5 yaş altı ve 65 yaş üstü kişi olma durumu sırasıyla, %32,4 (n=58) ve %13,4'tür (n=24). Katılımcıların %43,6'sı hiç sigara içmediğini, %17,9'u içip bıraktığını, %11,7'si ara ara sigara içtiğini, %26,8'i ise sürekli sigara içtiğini belirtmiştir. Katılımcıların %28,5'inde kronik hastalık öyküsü vardır. Grip aşısının dikkatli yapılması gereken durum olan yumurta alerjisi sadece iki (%1,1) katılımcıda mevcuttur; dört (%2,2) katılımcı yumurta alerjisi olup olmadığını bilmediğini ve %96,6'sı yumurta alerjisi olmadığını belirtmiştir. Yumurta alerjisi olduğunu belirtenler önceki sezonda grip aşısı yaptırmamış, alerji durumunu bilmeyen dört kişiden biri grip aşısı yaptırmış ve herhangi bir alerjik reaksiyonla karşılaşmamıştır.

Katılımcıların %81,6'sı grip aşısı ile ilgili bilgi sahibi olduklarını, %18,4'ü bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir. Bilgi sahibi olanların (n=146) bilgi kaynakları %72,6'sında hastanede birlikte çalıştığı doktorlar, %28,7'sinde radyo-televizyon, %25,3'ünde sağlıkla ilgili yayınlar, %22,6'sında gazete-dergiler, %21,9'unda internettir. Aşının kimlere yapılması gerektiği sorulduğunda %61,5'i sık grip geçirenlere, %60,3'ü yaşlılara, %60,3'ü çocuklara, %58,7'si sağlık çalışanlarına, %48,6'i kronik hastalığı olanlara, %10,6'sı gebelere yanıtını vermiştir.

Araştırmada katılımcılara grip ve grip aşısı ile ilgili grip basit bir hastalıktır, grip antibiyotik kullanmadan geçmez,

**Tablo 1.** Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin iş yaşamına ilişkin bazı özelliklerine göre dağılımı (HÜ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi-Ankara, 2014)

Özellikler	Sayı (n)	(%)
Hastanedeki görevi (n=179)		
Yardımcı sağlık personeli	52	29,1
Tıbbi sekreter	47	26,3
Temizlik personeli	39	21,8
Yemek personeli	14	7,8
Diğer*	27	15,1
Görev yeri (n=179)		
Acil-poliklinik	75	41,9
Yataklı servis	71	39,7
İdari	16	8,5
Diğer**	17	9,5
Görev süresi (yıl) (n=179)		
≤4	25	14,0
5-9	59	33,0
10-14	50	27,9
15-19	19	10,6
≥20	26	14,5
Daha önce başka bir yerde çalışma öyküsü (n=179)		
Yok	80	44,6
Sağlıkla ilgili	14	7,8
Diğer kurum/kuruluş	85	47,4
Önceki çalıştığı yerdeki çalışma süresi (yıl) (n=99)		
≤ 2 yıl	44	44,4
3-4 yıl	24	24,2
≥ 5 yıl	31	31,3
*Sağlık teknisyeni, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı		
**Diyetisyenlik, yemekhane, mama mutfağı, vezne		

tüm sağlık personelinin aşı olması gerekir gibi bazı önermeler sorulmuştur; bu önermelere verilen yanıtlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılanların %18,4'ü (n=33) geçen yıl mevsimsel grip aşısı yaptırmıştır; katılımcıların son bir yıl içinde grip aşısı olma durumu ve nedenleri Tablo 3'te görülmektedir. Grip aşısı yaptıranlar içinde "kendimi korumak için" yanıtını verenlerin 10'unun (%34,4) evinde 5 yaş altında çocuk ve 4'ünün (%13,7) evinde 65 yaş üzerinde birey vardır. "Aile bireylerimi korumak için" yanıtını verenlerin ise 8'inin (%44,4) evinde 5 yaş altında çocuk, 3'ünün (%16,6) evinde 65 yaş üzerinde birey vardır.

Araştırmada sağlık çalışanlarının grip aşısı yaptırma boyutunu artırmaya yönelik alınacak önlemler konusundaki görüşleri Tablo 4'te görülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin bazı demografik özelliklerine göre son bir yıl içinde grip aşısı olma duru-

**Tablo 2.** Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin grip ve grip aşısı hakkındaki önermelere verdikleri yanıtların dağılımı (HÜ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi-Ankara, 2014)

	Doğru		Yanlış		Fikrim yok		Cevapsız	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Grip basit bir hastalıktır	22	12,3	141	78,8	7	3,9	9	5,0
Grip ve soğuk algınlığı (nezle) aynı şeydir	38	21,2	118	65,9	13	7,3	10	5,6
Grip bulaşıcı bir hastalıktır	155	86,6	13	7,3	3	1,7	8	4,5
Grip antibiyotik kullanmadan geçmez	38	21,2	95	53,1	32	17,9	14	7,8
Grip aşısı olunca çevremdekileri gripten korurum	66	36,9	67	37,4	32	17,9	14	7,8
Grip aşısının her yıl tekrarlanması gereklidir	116	64,8	22	12,3	31	17,3	10	5,6
Tüm sağlık personelinin aşı olması gerekir	98	54,7	39	21,8	29	16,2	13	7,3
Grip hafif seyrettiği için aşıya gerek yoktur	30	16,8	98	54,7	39	21,8	12	6,7
Grip geçiren bir kişinin aynı yıl grip aşısı olmasına gerek yoktur	45	25,1	59	33,0	64	35,8	11	6,25

**Tablo 3.** Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin geçen yıl grip aşısı yaptırma durumu ve nedenlerine göre dağılımı (HÜ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi-Ankara, 2014)

Aşı yaptırma durumu ve nedenler (n=179)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Aşı yaptırmış	33	18,4
Aşı yaptıрма nedenleri*		
Kendisini korumak için	29	87,8
Aile bireylerini korumak için	18	54,5
Hizmet verdiği hastalara bulaştırmamak için	14	42,4
Risk grubunda olduğu için	6	18,1
Aşı ücretsiz olduğu için	1	3
Kronik rahatsızlığı nedeniyle	1	3
Aşı yaptırmamış	146	81,5
Aşı yaptırmama nedenleri**		
Sık grip olmadığı için	78	53,4
Aşının yan etkileri nedeniyle	36	24,6
Aşı sonrası grip olduğu için	24	16,4
Aşının etkisiz olduğunu düşündüğü için	23	15,7
Aşı zamanını kaçırdığı için	12	8,2
Aşıya ulaşamadığı için	6	4,1
Enjeksiyondan korktuğu için	4	2,7
Diğer***	24	16,4

\* Yüzdeler n=33 üzerinden alınmıştır  
\*\* Yüzdeler n=146 üzerinden alınmıştır  
\*\*\* İhmal, gerek duymama, doğal savunma mekanizması

mu Tablo 5'te verilmiştir. Aşı olmayanlar ve olanların yaş gruplarına göre dağılımı benzer olmakla birlikte ( $p=0,285$ ), çalışanların büyük kısmı 40 yaş altında idi (sırasıyla %68,4 ve %57,5). Aşı olmayan grupta kadınlar grubun %58,9'unu oluştururken, aşı olanların %39,3'ü kadındı ancak aradaki fark istatistiksel olarak farklı bulunmadı

( $p=0,053$ ). Her iki grupta da katılımcıların büyük kısmı evliydi (sırasıyla %80,1 ve %78,7,  $p=0,227$ ). Öğrenim durumu açısından gruplar arasında farklılık yoktu ( $p=0,222$ ). Aşı olmayanların %80,1'inin öğrenim durumu, aşı olanların ise %69,6'sının öğrenim durumu lise ve üzerinde idi. Aşı yaptırmayan grupta en sık tıbbi sekreterler (%22,9) ve yardımcı sağlık personeli (%22,3) yer alırken, yaptıranların %36,3'ü yardımcı sağlık personeli, %30,3'ü temizlik personeli idi, ancak grupların hastanedeki görev dağılımları benzerdi ( $p=0,377$ ). Gruplar arasında sigara içme durumu istatistiksel olarak farklı bulunmadı ( $p=0,140$ ). Aşı olmayanların %36,8'i hiç sigara içmiyorken, %24,5'i sürekli sigara içiyordu. Aşı olanların ise %36,3'ü hiç sigara içmiyorken, %12'si sürekli sigara içiyordu.

Gribin bulaşıcı bir hastalık olduğunu düşünenlerin %83,9'u ( $n=130$ ) grip aşısı olmazken, bulaşıcı olmadığını düşünenlerin %69,1'i ( $n=9$ ) aşı olmamıştı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ( $p=0,039$ ). Aşı olduğunda çevresindekileri gripten koruduğunu düşünen kişilerin %72,7'si ( $n=48$ ) aşı olmazken, aşının çevresindekileri korumadığını düşünenlerin %86,6'sı ( $n=58$ ) aşı yaptırmamıştı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,006$ ). "Tüm sağlık personelinin aşı olması gerekir" önermesinin doğru olduğunu düşünenlerin sadece %28,6'sı ( $n=28$ ) aşı olurken, yanlış olduğunu belirtenlerin %5,1'i ( $n=2$ ) aşı olmuştu ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ( $p<0,001$ ). "Grip geçiren bir kişinin aynı yıl grip aşısı olmasına gerek yoktur" önermesine doğru diyenlerin %31,1'i ( $n=14$ ) aşı olurken, yanlış diyenlerin %22'si ( $n=13$ ) grip aşısı olmuştu ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,001$ ).

Geçen yıl grip aşısı olanların %93,9'u, aşı olmayanların %27,3'ü önümüzdeki yıl grip aşısı yaptırmayı düşündüğünü belirtirken, geçen yıl aşı olmayanların %42,0'ü önümüzdeki yıl da aşı olmayı düşünmediğini belirtmiştir; aşı olanların %6,1'i, olmayanların %30,8'i bu konuda fikri

**Tablo 4.** Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin grip aşısı yaptıрма boyutunu artıracak önlemler konusundaki görüşlerinin dağılımı (HÜ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi-Ankara, 2014)

	Katılıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok		Cevapsız	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sağlık çalışanları her yıl düzenli olarak grip aşısı yaptırmalıdır.	96	(53,6)	41	(22,5)	38	(21,2)	4	(2,2)
Hastane çalışanları gribin önemi ve korunma yolları hakkında bilgilendirmelidir.	168	(93,9)	5	(2,8)	3	(1,7)	3	(1,7)
Aşılama hizmetlerinin personelin ayağına getirilmesi aşılama personeli sayısını artıracaktır.	134	(74,9)	24	(13,4)	17	(9,5)	4	(2,2)
Bir sonraki grip sezonunda mevsimsel grip aşısı olmayı düşünüyorum.	70	(39,1)	60	(33,5)	46	(25,7)	3	(1,7)
*Satır yüzdesi								

olmadığı yönünde yanıt vermiştir; gözlenen fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Grip aşısının her yıl olunması gerektiğini düşünenlerin sadece %60,4'ü gelecek yıl aşı olmayı düşünürken, %12,5'i aşı olmayı düşünmemektedir.

## Tartışma

İnfluenza virüsü tüm dünyada akut solunum yolu enfeksiyonuna sebep olan ve risk gruplarında yüksek mortalite ve morbiditeye sahip bir etkindir. Virüs, farklı klinik tablolar yanında salgınlara neden olması ile de önemlidir. Grip salgınlarını önlemenin en etkin yolu aşılama değildir. Sağlık çalışanları, aşı yaptırmaları önerilen gruplardandır. Sağlık çalışanlarının aşılama nedenlerinden biri risk gruplarına ve diğer sağlık çalışanlarına hastalığı bulaştırmamak, diğeri ise bu grubun hastalanması halinde karşılaşılacak iş gücü ve ekonomik kayıptır (3). Ülkemizde ve diğer ülkelerde, sağlık çalışanlarının özellikle de hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin mevsimsel grip aşısı yaptırmaları, yaptırmayanların yaptırmama nedenleri konusunda sınırlı sayıda çalışma vardır. Literatürde bulunan çalışmaların büyük kısmı hekim ve hemşirelerin katıldığı ve 2009 yılında yaşanan pandemik influenza A (H1N1) aşısı ile ilgilidir (4-8). Bu çalışmada hekim ve hemşire dışındaki hastane personelinin mevsimsel grip aşısı ile ilgili bazı bilgileri ve görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde görev yapan 179 sağlık çalışanına ulaşılmıştır.

Araştırmada katılımcılara grip aşısı ile ilgili bilgileri olup olmadığı sorulmuş, grubun %81,6'sı grip aşısı hakkında bilgi sahibi olduklarını beyan etmiştir. Bilgi kaynağı olarak katılımcılar en fazla birlikte çalıştıkları doktorlardan (%72,6), radyo-televizyondan (%28,7), sağlıkla ilgili yayınlardan (%25,3) yararlandıklarını ifade etmişlerdir. Diyarbakır'da 1691 sağlık çalışanının dahil edildiği pandemik influenza A/H1N1 aşısı ile ilgili bir çalışmada, sağlık

çalışanlarının en fazla medyadan (%76,3), Sağlık Bakanlığı'ndan (%54,5) ve internetten (%41,7) bilgi aldıkları belirtilmiştir (6). Grip ve grip aşısı ile ilgili bilgi kaynağı olarak medyanın gücü hiç azımsanmayacak boyuttadır. Gürcistan'da üniversite öğrencilerinin dahil edildiği bir çalışmada, medya desteği ile grip aşılama oranının %30 kadar artırıldığı gösterilmiştir (9). Bu nedenle grip sezonu süresince tüm medya organlarında grip ve grip aşısı ile ilgili doğru bilgilerin kamuoyu ile paylaşılmasının hem halkın bu konudaki bilgi düzeyini, hem de aşılama boyutunu artıracığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %18,4'ü geçen yıl mevsimsel grip aşısı yaptırdığını beyan etmiştir. Yunanistan'da yapılmış olan bir çalışmada, 2009 sezonunda sağlık çalışanlarının %28,7'si mevsimsel grip aşısı yaptırmıştır (10). Almanya'da 2000-2006 yılları arasında yapılan 5 çalışmada, sağlık çalışanlarında mevsimsel grip aşısı yaptırmaları %7-26 arasında değiştiği belirlenmiştir (11-15). Ülkemizde 2006 yılında hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada, hekimlerin %30,2'si daha önce mevsimsel grip aşısı yaptırdığını beyan etmiştir (16). Gazi Üniversitesi'nde 2007 yılında yapılan bir araştırmaya göre, doktorların %36,3'ü, hemşirelerin %36,7'si daha önce mevsimsel grip aşısı yaptırdığını bildirmiştir (17). Erzurum'da yapılan başka bir araştırmada doktorların %48,6'sı, hemşirelerin %5,9'u aşı yaptırdığı saptanmıştır (18). Tüm ülkelerde 2009 sezonunda grip aşısı hakkında oluşan kaygılar sonucunda Almanya, Yunanistan, Türkiye gibi ülkelerde mevsimsel grip aşısı yaptırmaları sıklığının düşük, tüm bu kaygılara rağmen ABD, Hollanda, Kanada gibi ülkelerde yüksek olduğu saptanmıştır. Son yıllarda literatürde yer alan çalışmaların büyük kısmı pandemik influenza A/H1N1 ile ilgilidir (4-8). Gürbüz ve ark.nın (19) Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tüm sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları pandemik influenza aşısı ile ilgili çalışmada "diğer sağlık personeli" olarak tanımlanan idari kısımda ve teknik personel olarak çalışanlar arasında aşı olma boyutu %27

**Tablo 5.** Hekim ve hemşire dışındaki sağlık personelinin grip aşısı yaptırmaya durumlarının bazı sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (HÜ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi-Ankara, 2014)

	Grip aşısı yaptırmaya		p değeri
	Hayır (n=146) Sayı (%*)	Evet (n=33) Sayı (%*)	
Yaş (yıl)			0,285
≤29	31 (77,5)	9 (22,5)	
30-34	33 (91,7)	3 (8,3)	
35-39	36 (83,7)	7 (16,3)	
40-44	22 (75,9)	7 (24,1)	
≥45	24 (77,4)	7 (22,6)	
Cinsiyet			0,053
Erkek	60 (75,0)	20 (25,0)	
Kadın	86 (86,8)	13 (13,1)	
Medeni durum			0,227
Evli	117 (81,8)	26 (18,2)	
Bekar	20 (90,9)	2 (9,1)	
Diğer	9 (64,3)	5 (35,7)	
Öğrenim durumu			0,222
İlkokul	10 (71,4)	4 (28,5)	
Ortaokul/İlköğretim	19 (76,0)	6 (24,0)	
Lise	54 (78,2)	15 (21,7)	
Üniversite/ Yüksek okul	63 (88,7)	8 (11,2)	
Hastanedeki görev			0,377
Temizlik personeli	29 (74,3)	10 (25,6)	
Yardımcı sağlık personeli	40 (76,9)	12 (23,1)	
Yemek personeli	12 (85,7)	2 (14,2)	
Tıbbi sekreter	41 (87,2)	6 (12,7)	
Diğer	24 (88,8)	3 (11,1)	
Tanı konulmuş hastalık öyküsü			0,476
Var	41 (80,3)	10 (19,6)	
Yok	105 (82)	23 (17,9)	
Sigara öyküsü			0,140
Hiç içmedim	66 (84,6)	12 (15,3)	
İçtim, bıraktım	21 (65,6)	11 (34,3)	
Ara sıra içiyorum	15 (71,4)	6 (28,5)	
Sürekli içiyorum	44 (91,6)	4 (8,3)	

\* Satır yüzdesi

olarak bulunurken, “şirket çalışanları” olarak tanımlanan temizlik görevlileri, güvenlik ve yönlendirme personeli arasında %17,6 bulunmuştur (19). Bu çalışmada bizim çalışmamız ile oldukça yakın bir sonuç elde edilmiştir ve araştırma kapsamına alınan gruplar oldukça benzerdir.

Sağlık çalışanlarında aşılama yüzdesi, farklı ülkelerde çok geniş bir aralıkta yer almaktadır. Aslında bu farklılık ülkelerdeki grip ve grip aşısı ile ilgili bilgilendirme ve uygulanan aşı politikasına bağlı olarak değişmektedir.

Bu çalışmada, geçen yıl mevsimsel grip aşısı olmayanların aşı olmama nedenleri sorulduğunda yarısından fazlası (%53,4) sık grip olmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %24,6’sı aşının yan etkileri nedeniyle, %16,4’ü aşı sonrası grip olduğu için, %16,4’ü ihmalkarlık ve gerek duymama gibi nedenlerle, %15,7’si aşının etkisiz olduğunu düşündüğü için aşı yaptırmadığını belirtmiştir. Beş Avrupa ülkesinde yapılan bir çalışmada da kişilerin %40,4’ü gerek duymadığı için aşı yaptırmadığını belirtmiştir (11). Bazı çalışmalarda sağlık çalışanları, yan etkilerden ve enjeksiyondan korktuğu için aşı yaptırmadığını söylemiştir (20-22). Gazi Üniversitesi’nde yapılan çalışmada da, doktorların %28,7’si, hemşirelerin %37,2’si aşının faydasız olduğunu düşündüğü için aşı yaptırmadığını ifade etmiştir (17). Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi’ne göre, aşılanmayan sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı sağlık kuruluşlarında salgınların meydana gelmesinde önemli rol oynamaktadır (23), bu nedenle sağlık çalışanlarının aşılama boyutunu artırmak için özellikle aşı ile ilgili yanlış bilgi ve inanışların düzeltilmesi gerekir.

Araştırmaya katılanlara kimlerin grip aşısı olması gerektiği sorulmuştur; grubun sık grip geçirenler (%61,5), yaşlılar ve çocuklar (%60,3), sağlık çalışanları (%58,7), kronik hastalığı olanlar (%48,6) ve gebeler (%10,6) aşı yapılması gereken kişiler olarak belirtilmiştir. İspanya’da 1749 sağlık çalışanının dahil edildiği bir çalışmada, kronik hastalığı olanların (%50,9), 65 yaş üzerindeki (%50,4) ve gebelerin (%57,1) aşı olması gerektiği ifade edilmiştir (24). Bu çalışmada, bu aşı sağlıklı gebelerde güvenle uygulanabildiği halde, sağlık personeli tarafından yapılabilirlik boyutunun çok düşük olduğu görülmüştür. Bir başka çarpıcı sonuç ise katılımcıların yarıdan fazlası sağlık çalışanlarına aşı yapılması gerektiğini belirtirken, sadece %18,4’ü grip aşısı yaptırmıştır.

Birçok ülkede sağlık çalışanlarında grip aşısı yaptırmaya boyutunun artırılması için çeşitli önlemler alınmasının uygun olduğu, hatta salgına sebep olabilecek bölümlerde çalışanlara ve kronik hastalığı bulunanlara zorunlu olarak aşı yapılmasının gerekliliği belirtilmiştir (3). Amerika Birleşik Devletleri’nde Washington DC ve New York gibi eyaletlerde sağlık çalışanlarına zorunlu olarak mevsimsel grip aşısı uygulanmaktadır, birçok eyalet grip aşısını sağlık çalışanlarına ücretsiz olarak sağlamaktadır (25). Yunanistan’dan bildirilen bir çalışmada gezici aşılama ekiplerinin oluşturulması, aşının ücretsiz olması ve ulaşım kolaylığının sağlanması ile aşılama boyutunun artırılacağı vurgulanmıştır (26). Bu nedenle, sağlık çalışanları arasında grip aşısı yaptırmaya yüzdesinin artırılması için grip sezonu öncesi ve süresince bilgilendirme toplantıları-

nın yapılmasının, aşığı uygulayacak gezici bir ekip oluşturulmasının ve aşıya ulaşımın kolaylaştırılmasının araştırmanın yapıldığı hastanede aşılama boyutunu artıracakı düşünölmektedir.

## Sonuç

Hastane çalışanlarının hem kendilerini hem de aynı ortamda buldukları hastaları korumak için grip aşısı olmalarının önemi açıktır. Bu çalışmada ve diğer çalışmalarda saptanan aşı olmama nedenleri de göz önünde tutularak sağlık çalışanlarına gripin bazı durumlarda ölümcül bir hastalık olabileceği vurgulanarak, grip aşılarının gerekliliği, etkinliği ve yan etkilerinin az olduğu konularının yapılacak eğitim ve tanıtma çalışmalarıyla doğru bir şekilde anlatılması gerekir. Aynı zamanda hastane çalışanlarından öneriler alınarak konu ile ilgili bilgilerin aktarılması için yeni stratejiler geliştirilebilir. Bu sayede düşük olan aşılama yüzdelerini artırmak mümkün olabilecektir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from Hacettepe University Noninvasive Clinical Researches Ethical Committee (25.06.2014 - GO14273).

**Informed Consent:** Informed consent has been taken from all participants.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - E.K.O., B.G.D.; Design - E.K.O., B.G.D.; Supervision - A.B.C., B.G.D.; Funding - E.K.O.; Materials - E.K.O.; Data Collection and/or Processing - E.K.O., A.B., B.G.D.; Analysis and/or Interpretation - E.K.O., A.B.C., B.G.D.; Literature Review - E.K.O., A.B.C., B.G.D.; Writer - E.K.O., B.G.D.; Critical Review - A.K., M.C., B.G.D.; Other - A.K., M.C.

**Acknowledgements:** We would like to thank to our hospital's administration and personnel for the support that they have given to us.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (25.06.2014 - GO14273).

**Hasta Onamı:** Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan onam alınmıştır.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - E.K.O., B.G.D.; Tasarım - E.K.O., B.G.D.; Denetleme - A.B.C., B.G.D.; Kaynaklar - E.K.O.; Malzemeler - E.K.O.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - E.K.O., A.B., B.G.D.;

Analiz ve/veya yorum - E.K.O., A.B.C., B.G.D.; Literatür taraması - E.K.O., A.B.C., B.G.D.; Yazıyı yazan - E.K.O., B.G.D.; Eleştirel İnceleme - A.K., M.C., B.G.D.; Diğer - A.K., M.C.

**Teşekkür:** Hastanemiz yönetimi ve personeline çalışmaya verdikleri katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

## Kaynaklar

1. Punpanich W, Chotpitayasunondh T. A review on the clinical spectrum and natural history of human influenza. *Int J Infect Dis* 2012; 16: 714-23. [\[CrossRef\]](#)
2. Fiore AE, Shay DK, Broder K, et al. Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2008. *MMWR Recomm Rep* 2008; 57: 1-60.
3. Maltezou HC, Poland GA. Vaccination policies for healthcare workers in Europe. *Vaccine* 2014; 32: 4876-80. [\[CrossRef\]](#)
4. Savas E, Tanriverdi D. Knowledge, attitudes and anxiety towards influenza A/H1N1 vaccination of healthcare workers in Turkey. *BMC Infect Dis* 2010; 10: 281. [\[CrossRef\]](#)
5. Arda B, Durusoy R, Yamazhan T, et al. Did the pandemic have an impact on influenza vaccination attitude? A survey among health care workers. *BMC Infect Dis* 2011; 11: 87. [\[CrossRef\]](#)
6. Sevencan F, Ertem M, Özçullu N, Dorman V, Kubat NK. The evaluation of the opinions and attitudes of healthcare personnel of the province Diyarbakir against influenza A (H1N1) and the vaccination. *Hum Vaccin* 2011; 7: 945-51. [\[CrossRef\]](#)
7. Cihan FG, Durmaz FG, Odabas D, Baydemir C, Fatma K. Attitudes toward and factors affecting influenza vaccination among physicians and nurses of a tertiary-care hospital in the Central Anatolia region of Turkey. *Postgrad Med* 2012; 124: 117-23. [\[CrossRef\]](#)
8. Özkaya Parlakay A, Abdulumun AH, Kara A, et al. 2009 Pandemik İnfluenza Salgını Öncesinde Sağlık Personelinin Pandemik Grip Aşısı ile İlgili Görüşleri. *J Pediatr Inf* 2012; 6: 37-9.
9. Shropshire AM, Brent-Hotchkiss R, Andrews UK. Mass media campaign impacts influenza vaccine obtainment of university students. *J Am Coll Health* 2013; 61: 435-43. [\[CrossRef\]](#)
10. Rachiotis G, Mouchtouri VA, Kremastinou J, Gourgoulialis K, Hadjichristodoulou C. Low acceptance vaccination against the 2009 pandemic influenza A (H1N1) among healthcare workers in Greece, *Euro Surveill* 2010; 15: 19486.
11. 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. [\[CrossRef\]](#)
12. Holm MV, Blank PR, Szucs TD. Trends in influenza vaccination coverage rates in Germany over five seasons from 2001 to 2006. *BMC Infectious Diseases* 2007; 7: 144. [\[CrossRef\]](#)
13. Rehmet S, Ammon A, Pfaff G, Bocter N, Petersen LR. Cross-sectional study on influenza vaccination, Germany, 1999-2000. *Emerg Infect Dis* 2002; 8: 1442-7. [\[CrossRef\]](#)

14. Leitmeyer K, Buchholz U, Kramer M, et al. Influenza vaccination in German health care workers: effects and findings after two rounds of a nationwide awareness campaign. *Vaccine* 2006; 24: 7003-8. [\[CrossRef\]](#)
15. Hallauer JF, Neuschaefer-Rube N. Influenza vaccination of hospital staff in Germany: a five-year survey on vaccination coverage and policies: identified deficits in influenza immunisation campaigns for hospital employees. *Soz Praventivmed* 2005; 50: 38-44. [\[CrossRef\]](#)
16. Dönmez L, Polat H, Yalçın AN, Öncel S, Turhan Ö. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekimlerin Influenza Aşısı Olma Oranları ve Aşı Hakkındaki Bilgi ve Tutumları. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010; 30: 48-53. [\[CrossRef\]](#)
17. İlhan MN, Aksakal FN, Şenlik ZB, et al. Bir üniversite hastanesinde görev yapan araştırma görevlisi doktor intern doktor ve hemşirelerin influenza aşısı olma durumları. 11. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Muş; Ekim 2007 (poster): 432.
18. Ulusoy E, Arıkan D. Çocuk ünitesinde çalışan sağlık bakım personelinin grip aşısı oranları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2010; 2: 11-5.
19. Gürbüz Y, Tütüncü EE, Şencan İ, et al. İnfluenza A (H1N1) 2009 pandemisinde hastane çalışanlarının grip aşısına yaklaşımlarının araştırılması. *Pam Tıp Derg* 2013; 6: 12-7.
20. Canning HS, Philips J, Allsup SMD. Health care worker beliefs about influenza vaccine and reasons for non-vaccination-a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing* 2005; 14: 922-5. [\[CrossRef\]](#)
21. Wodi AP, Samy S. Influenza vaccine, immunization rates, knowledge and attitudes of resident physicians in an urban teaching hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2005; 26: 867-70. [\[CrossRef\]](#)
22. Tapainen T, Bar G, Schaad UB. Influenza vaccination among healthcare workers in a university children's hospital. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2005; 26: 855-8. [\[CrossRef\]](#)
23. <http://www.cdc.gov/flu/healthcareworkers.htm>. (Erişim tarihi 14 Haziran 2014).
24. Domínguez A, Godoy P, Castilla J, et al. Knowledge of and attitudes to influenza vaccination in healthy primary healthcare workers in Spain, 2011-2012. *PLoS One* 2013; 8: 81200. [\[CrossRef\]](#)
25. Stewart AM, Cox MA. State law and influenza vaccination of health care personnel. *Vaccine* 2013; 31: 827-32. [\[CrossRef\]](#)
26. Maltezou HC, Tsakris A. Vaccination of health-care workers against influenza: our obligation to protect patients. *Influenza Other Respir Viruses* 2011; 5: 382-8. [\[CrossRef\]](#)