

Erzurum İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Hekimlerin, Mevsimsel Grip Aşısına Bakış Açısı, Kendilerine Uygulamaları ve Hastalarına Önerme Durumlarının Karşılaştırılması

Comparison of the Perspectives of the Physicians Working at the Family Health Centers in Erzurum City Center on Seasonal Influenza Vaccine, Applications to themselves and their Suggestions to the Patients

Mercan YAĞIZ¹  Suat SİNCAN²  Kenan TAŞTAN² 

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin mevsimsel grip aşısına bakış açısını öğrenmek ve aşığı kendilerine uygulama ve hastalarına önerme durumları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Araçlar ve Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı türdeki anket çalışmamızın evrenini Erzurum il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde Mart-Mayıs 2019 tarihleri arasında çalışan aile hekimleri oluşturmaktadır. Ankette ilk kısmında katılımcıların sosyodemografik özellikleri hakkında 6 tane soru sorulmuştur. Anketin ikinci kısmında ise mevsimsel grip aşısı hakkındaki tutumları değerlendiren 11 soru yer almıştır. Analizler IBM SPSS 20 istatistik analiz programı ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen 137 aile hekiminin %37.2'si (n=51) kadın, %62.8'i (n=86) erkektir. Aile hekimlerine daha önce mevsimsel grip aşısı yaptırıp yaptırmadıkları sorulmuş ve 137 hekimden %48.2'si (n=66) daha önce mevsimsel grip aşısı ile aşılandığı, ancak %51.8'i (n=71) daha önce mevsimsel grip aşısı yaptırmadığı saptanmıştır. Katılımcıların %6.6'sının (n=9) hiçbir hastasına mevsimsel grip aşısını önermediği, %8.8'inin (n=12) ise tüm hastalarına önerdiği öğrenilmiştir. Kalan hekimlerin %84.7'sinin (n=116) riskli hastalarına önermiş olduğu tespit edilmiştir. Pratisyen aile hekimleri arasında mevsimsel grip aşısının önerilme sıklığı ile aile hekimliği uzmanları arasında mevsimsel grip aşısını önerilme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu görülmüştür (p<0.005).

Sonuç: Hekimlerin büyük bir çoğunluğu grip aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünmelerine rağmen aşığı önerme ve aşılanma oranları oldukça düşüktür. Ayrıca hekimlerin akademik düzeyleri yükseldikçe mevsimsel grip aşısını önerme oranının düşüğü gözlenmiştir. Eğitim düzeyinin artması aşılanma ve aşığı önermede istenilen pozitif etkiyi oluşturmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: aile hekimliği; aşı; grip

ABSTRACT

Purpose: The aims of this study was to determine the perspective of family physicians working in primary care on the seasonal influenza vaccine and to investigate the relationship between administering the vaccine to themselves and recommending of the vaccine to their patients.

Materials and Methods: The sample of our questionnaire study, which is a cross-sectional study, consists of family physicians working in the Family Health Centers in Erzurum city center between March and May 2019. A questionnaire with 17 questions was applied to the participants.

Results: The 137 family physicians were included in the study. Family physicians were asked whether they had a seasonal flu vaccine before, and it was determined that 66 (48.2%) of 137 physicians had been vaccinated with the seasonal flu vaccine before, but 71 (51.8%) of them did not have the seasonal flu vaccine before. It was learned that 9 of the participants (6.6%) did not recommend the seasonal flu vaccine to any of their patients, whereas 12 (8.8%) of them recommended it to all their patients. The remaining 116 (84.7%) physicians recommended it to their risky patients. It was observed that there was a statistically significant difference in the frequency of recommending seasonal influenza vaccine to the patients between general practitioners and family medicine specialists (p<0.005).

Conclusion: Although most of the physicians think that they have sufficient knowledge about the flu vaccine, the rates of recommendation and vaccination are very low.

Keywords: family medicine; influenza; vaccine

Gönderilme tarihi: 14.04.2021; Kabul edilme tarihi: 31.01.2022

¹ Mazgirt İlçe Devlet Hastanesi, Tunceli, Türkiye.

² Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Suat Sincan, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye. e-posta: suatsincan@gmail.com

Makaleye atf için: Yağız M, Sincan S, Taştan K. Erzurum il merkezindeki aile sağlığı merkezlerinde çalışan hekimlerin, mevsimsel grip aşısına bakış açısı, kendilerine uygulamaları ve hastalarına önerme durumlarının karşılaştırılması. Ahi Evran Med J. 2022;6(2):189-196. DOI:10.46332/aemj.915308

GİRİŞ

Mevsimsel grip, influenza virüslerinin etken olduğu, her yaştan insanı etkileyebilen, insandan insana kolayca bulaşabilen ve özellikle üst solunum yolunu etkileyen bir hastalıktır.¹ Her sene özellikle kış aylarında salgınlara neden olur. Çoğunlukla kendini sınırlar, ancak epidemilere yol açabilmesi, iş ve okula devami aksatması, özellikle riskli kişilerde hastane yatışlarına ve mortaliteye yol açması nedeniyle önemlidir. Aile Sağlığı Merkezi (ASM) ve diğer sağlık kuruluşlarına başvuru artışına, iş gücü kaybına ve ekonomik kayıplara da neden olur.²

İnfluzanın yaptığı yıllık salgınlardan dünya genelinde her sene yaklaşık 3-5 milyon şiddetli hastalık vakası ve yaklaşık 290.000-650.000 ölümlerle sonuçlandığı tahmin edilmektedir.³

İnfluenza için antiviral tedavi bulunmasına rağmen, gripin yönetiminde salgının mümkün olduğunca sınırlandırılması ve özellikle risk grubundaki kişilere bulaşın engellenmesi esastır.¹ Risk grubuna; 65 yaş ve üzerindeki kişiler, 2-64 yaş grubunda kronik hastalığı olan kişiler, 6-24 ay yaş grubundaki tüm çocuklar, 2-18 yaş arasında olup uzun süreli aspirin tedavisi gören çocuk ve gençler, sağlık çalışanları, gebeler, morbid obezler ve bakım evinde yaşayanlar girilmektedir.⁴

Gripten korunmada üç yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemler; fiziksel bariyerler ve izolasyon önlemleri, grip aşısı ve temas sonrası profilaksidir.¹ Ancak hastalıktan korunmada ve epidemilerin oluşmasını engellemede en etkili yöntem grip aşısıdır.² Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD'de) 2014 yılında yapılan bir çalışmada grip aşısının, 2010-2012 yılları arasında grip sezonunda çocukların grip nedeniyle pediatrik yoğun bakım ünitesine yatışını %74 azalttığını göstermiştir.⁵ Yapılan başka bir çalışma grip aşısının erişkinlerde hastaneye yatış riskini %40 azalttığını gözler önüne sermiştir.⁶ Ayrıca dolaşımdaki virüs içeriği ile aşısızdaki virüs içeriğinin örtüştüğü dönemlerde influenza kaynaklı doktora başvurunun %40-60 azaldığı tespit edilmiştir.⁷ Bu nedenle influenza enfeksiyonları açısından risk grubunda olanların her sene aşılması önerilmektedir.

Risk grubunda bulunan sağlık çalışanlarının hem kendilerini korumaları hem de hastalarına bulaştırmamaları açısından grip aşısı olmaları önemlidir. ABD'de, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), sağlık çalışanlarına 1981 yılından itibaren grip aşısını önermektedir.⁸ Ülkemizde ise 2002 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık çalışanlarına ücretsiz olarak grip aşısı temin edilmektedir.⁹ Buna rağmen yapılan çalışmalar ülkemizde aşılama oranlarının oldukça düşük olduğunu göstermektedir.⁹

Sağlık çalışanları risk grubunda olmalarına ve grip aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri topluma göre daha fazla olmasına rağmen İstanbul ve İzmir gibi şehirlerde yapılan çalışmalar başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının aşısı karşı önyargılı olduğunu ortaya koymuştur.² Sunulan çalışma ile Erzurum il merkezindeki ASM'lerde çalışan hekimlerin Mevsimsel Grip Aşısına (MGA) bakış açısının öğrenilmesi, hekimlerin kendilerine mevsimsel grip aşısı uygulama oranının saptanması, hangi hastalarına önerdiklerinin belirlenmesi ve önyargıları varsa bunların tespiti amaçlanmıştır.

ARAÇLAR ve YÖNTEM

Araştırma Tasarımı

Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı nitelikte planlanmıştır. Çalışma raporlaması STROBE rehberine göre yapılmıştır.¹⁰ Bu araştırma için Atatürk Üniversitesi Yerel Etik Kurulu'ndan 13.02.2019 tarih ve 1/27 sayılı numarası ile izin alınmıştır. Çalışmamız, üniversite/yerel insan araştırmaları etik kurulu tarafından onaylanmış ve insan katılımcıları içeren çalışmalarda gerçekleştirilen işlemler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına, 1964 Helsinki Bildirgesi ve sonrasında yapılan değişikliklere veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun olarak yapılmıştır.

Evren

Erzurum il merkezindeki 138 ASM'de çalışan 138 hekim çalışma evrenini oluşturmuştur. Çalışmamız 01 Mart 2019-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Katılımcılar

Çalışmamız, çalışma ortamında bulunan hekimlerin tamamına erişerek yüz yüze anket formu doldurulması ile yapılmıştır. Bir hekim izni nedeniyle çalışmaya katılmamış olup 137 hekim çalışmamıza bilgilendirilmiş onam verecek katılmıştır. Bu çalışmaya katılanlardan yazılı onam alınmıştır.

Örneklem Hesabı

Çalışma ortamında bulunan tüm katılımcılara erişmek hedef olarak belirlenmiş, bu nedenle örneklem oluşturulmamıştır.

Değişkenler

Araştırmada kullanılacak verileri elde etmek için literatür taraması sonucunda oluşturulan ve katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve katılımcıların grip aşısı hakkındaki tutumlarını içeren anket formu hazırlanmıştır. İlk bölümde katılımcıların sosyodemografik özelliklerini sorgulayan altı soru bulunmaktadır. Bu bölüm; cinsiyet, yaş, meslekteki kaçınıcı yıl, aile hekimliğindeki kaçınıcı yıl, günlük bakılan hasta sayısı ve branş sorularından oluşmaktadır. İkinci bölümde araştırmaya katılan hekimlerin, MGA'na bakış açısını gösteren ve bu konudaki tutumlarını belirleyen 11 soru bulunmaktadır. Veri güvenliği için katılımcıların kimlik bilgilerinin alınmamış ve verilerin araştırmanın amacı dışında kullanılmayacağı belirtilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Elde edilmiş verilerin analizleri IBM SPSS 20 istatistik analiz programı ile yapılmıştır. Veriler, ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, yüzde ve sayı olarak sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılımına örneklem büyüklüğü <50 olduğu durumda Shapiro Wilk-W testi ile >50 olduğu durumda Kolmogorov Simirnov testi ile bakılmıştır. İki bağımsız grup arasındaki kıyaslamalarda normal dağılım şartı sağlandığı durumda Independent Samples t-testi, sağlanmadığı durumda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki 2x2'lik kıyaslamalarda beklenen değer (>5) ise Pearson Ki-kare testi, beklenen değer (3-5) arasında ise ki-kare Yates testi ve beklenen değer (<3) ise Fisher's Exact testi kullanılarak yapılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki

2x2'den daha büyük kıyaslamalarda ise beklenen değer (>5) olduğu durumda Pearson Ki-kare testi ve beklenen değer (<5) olduğu durumda ise Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen 137 aile hekiminin %37.2'si (51) kadın, %62.8'i (86) erkekti. Cinsiyetler arası ortalama yaş ($p=0.317$), aktif görev süresi ($p=0.610$), aile hekimliği yapılan süre ($p=0.198$) ve günlük bakılan hasta sayısı ($p=0.726$) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Katılımcıların yaş, aktif görev süresi, aile hekimliği süresi ve günlük bakılan hasta sayısı verileri ve cinsiyet ile ilişkisi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Aile hekimlerinin yaş, aktif görev süresi, aile hekimliği süresi ve günlük bakılan hasta sayısı ortalamalarının cinsiyetlere göre kıyaslanması

Değişkenler	Tüm grup	Kadın	Erkek	p
Yaş (yıl)	38±9	37±8	38±9	0.317
Aktif görev süresi (yıl)	12±8.1	11.6±7.9	12.2±8.3	0.61
Aile hekimliği süresi (yıl)	6±3.9	5.4±4	6.3±3.8	0.198
Günlük bakılan hasta sayısı	42±17	42±18	42±17	0.726

Çalışmaya katılan hekimlerin %92'si (126) pratisyen aile hekimi iken %8'i (11) aile hekimliği uzmanıydı. Pratisyen aile hekimleri ile aile hekimliği uzmanlarının yaş, aktif görev süresi ve günlük baktıkları hasta sayıları ortalamaları benzer iken, pratisyen aile hekimlerinin aile hekimliği süreleri anlamlı şekilde daha uzundu (Tablo 2).

Tablo 2. Aile hekimlerinin ortalama yaş, aktif görev süresi, aile hekimliği süresi ve günlük bakılan hasta sayısı ortalamalarının akademik düzeylerine göre kıyaslanması

Değişkenler	Pratisyen Aile Hekimi (n=126)	Aile Hekimliği Uzmanı (n=11)	P
Yaş (yıl)	38±9	33±6	0.115
Aktif görev süresi (yıl)	12.3±8.3	8.3±5.1	0.156
Aile hekimliği süresi (yıl)	6.3±3.8	2±3.1	0.002
Günlük bakılan hasta sayısı	42±17	45±23	0.832

Çalışmaya dahil edilen 137 hekimden %48.2'inin (66) daha önce en az bir kere MGA ile aşılandığı, ancak %51.8'inin (71) daha önce hiç MGA yaptırmadığı saptandı. Katılımcıların %21.9'unun (30) son bir sene içinde MGA yaptırdığı ancak %78.9'unun (107) geçen sene içerisinde aşığı yaptırmadığı öğrenildi. Son bir sene içinde

MGA ile aşılanan hekimlerin, aşılanma sebebine ilişkin cevapları Tablo 3’de, aşı yaptırmamış olan hekimlerin aşı yaptırmama gerekçeleri Tablo 4’de gösterildi.

Tablo 3. Son bir yıl içinde mevsimsel grip aşısı ile aşılanan hekimlerin (n=30) aşı yaptırmama gerekçeleri

Aşılanma gerekçesi	Sayı*	(%)
Kendimi korumak için	27	90
Hastalarımı bulaştırmamak için	13	43.3
Risk grubunda olduğum için	17	56.7
Salgın olduğu için	2	6.7
Ailemi korumak için	16	53.3
Aşı ücretsiz olduğu için	6	20
Her sene düzenli yaptırdığım için	10	33.3
Grip ve komplikasyonları önemli olduğu için	14	46.7
Diğer	1	3.3

*Katılımcılar birden fazla cevap verebilmiştir.

Tablo 4. Son bir yıl içerisinde mevsimsel grip aşısı ile aşılanmayan (n=107) hekimlerin aşı yaptırmama gerekçeleri

Aşılanmama gerekçesi	Sayı*	(%)
Grip aşısına ihtiyacım olmadığı için	42	39.2
Grip aşısının koruyuculuğunun yetersiz olduğunu düşündüğüm için	29	27.1
Yan etkileri olduğunu düşündüğüm için	22	20.5
Yumurta alerjim olduğu için	0	0
Sık grip olmadığım için	43	40.1
Aşığı temin edemediğim için	0	0
Unutup aşı vaktini kaçırdığım için	15	14
Dini inançlarıma uymadığı için	2	1.9
Diğer	11	10.3

*Katılımcılar birden fazla cevap verebilmiştir.

Son bir yıldan önce en az bir kere grip aşısı yaptırmış olmanın son bir yıl içinde yeniden aşılanma sıklığı üzerine etkisini araştırdığımızda; son bir yıldan önceki zamanda hekimlerin %48.2’si (66) kişi en az bir kere grip aşısı yaptırmıştı. Bunların %42.4’ü (28) son bir yıl içinde yeniden aşılanmıştı. Buna karşın son bir yıl öncesinde, hiç MGA yaptırmamış olan hekimlerin %2.8’inin (2) son yılda MGA yaptırdığı belirlendi. Yapılan analiz son bir yıldan önce en az bir kere aşı yapılmış olanlar arasında son bir yılda yeniden aşılanma sıklığının anlamlı derecede daha yüksek ($p=0.002$) olduğunu gösterdi.

Katılımcılara MGA hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadıkları sorulduğunda, 137 hekimden % 69.3’ü (95) yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünürken, %8’i (11) bu konuda yeterli bilgisi olmadığını söyledi. Ayrıca, %22.6’sı (31) “kararsızım” yanıtını verdi. Katılımcıların, %70.1’i (96) Sağlık Bakanlığı tarafından MGA ile ilgili düzenli eğitim verilmesi gerektiğini düşünüyordu. Katılımcıların %12.4’ü (17) bu konuda kararsız olduğunu belirtti. Hekimlerin yalnızca %32.1’inin (44) son bir yıl içinde aşılar ile ilgili eğitim aldığı belirlendi.

Son bir sene içerisindeki aşılanma durumu ile MGA hakkında bilgi sahibi olup olmama durumu arasındaki ilişki araştırıldı. Geçtiğimiz bir yıl içerisinde MGA olanların %66.7’sinin bu aşı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşündüğü tespit edildi. Aşılanmayanların ise %70.1’i MGA hakkında yeterli bilgi sahibi olduğunu belirtti. Aşılananların %6.7’sinin, aşılanmayanların ise %8.4’ünün ise MGA hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı öğrenildi. İstatistiksel olarak son bir yıl içerisinde aşılanan ve aşılanmayanlardan oluşan iki grup arasında aşı hakkında bilgi sahibi olup olmama sıklığı açısından fark saptanmadı ($p=0.889$).

Hekimlerin son bir sene içindeki aşılanma durumları ile Sağlık Bakanlığında MGA hakkında düzenli eğitim isteyip istememe durumu arasındaki ilişki incelendi. Son bir yıl içerisinde MGA ile aşılananların %73.3’ü, aşılanmayanların %69.2’si Sağlık Bakanlığı tarafından bu konuda düzenli eğitim verilmesi gerektiğini belirtti. Yine aşılananların %6.7’si ile aşılanmayanların %20.6’sı bu eğitimin gerekmediğini düşündü. Aşılananların %20’si ile aşılanmayanların %10.3’ü ise bu konuda kararsız olduğunu ifade etti. Geçtiğimiz bir yıl içerisinde mevsimsel grip aşısıyla aşılananlar ile aşılanmayanların eğitim isteme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).

Katılımcı hekimlerin hastalarına MGA önerip önermediği araştırıldığında, %6.6’sının (9) hiçbir hastasına önermediği, %8.8’inin (12) ise tüm hastalarına önerdiği, %84.7’sinin (116) riskli hastalarına önermiş olduğu tespit edildi. Katılımcıların hangi hasta gruplarına MGA önerdiği Tablo 5’de gösterildi.

Tablo 5. Hekimlerin mevsimsel grip aşısını önerdiği hasta grupları

Kimlere mevsimsel grip aşısını önerirsiniz?	Sayı*	(%)
Mevsimi geldiğinde tüm hastalarımı mevsimsel grip aşısını öneririm.	23	16.8
Sadece risk grubundaki hastalarımı mevsimsel grip aşısını öneririm.	118	86.1
Sadece salgın dönemlerinde mevsimsel grip aşısını öneririm.	5	3.6
Mevsimsel grip aşısını sadece hastaların talebi olduğunda gündeme alırım.	20**	14.6
Diğer	6	4.4

* Katılımcılar birden fazla cevap verebilmiştir.

**Hastalarına grip aşısı önermeyen dokuz hekim bu gruptadır.

Son bir yıl içinde MGA yapılmış olan 30 kişiden %86.7'si (26) aşığı sadece risk grubundaki hastalarına önerirken %13.3'ünün (4) tüm hastalarına önerdiği saptandı. Son bir yıl içinde MGA olmayan 107 hekimin %84.1'i (90) aşığı sadece risk grubundaki hastalarına önerirken; %7.5'inin

(8) tüm hastalarına önerdiği gözlemlendi. Ayrıca grip aşısı yaptırmayan hekimlerin %8.4'ünün (9) hiçbir hastasına MGA önermediği tespit edildi. Son bir yıl içerisinde kendisine MGA yaptıran ve yaptırmayan katılımcıların hastalarına aşığı önerme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p=0.175$).

MGA hakkında yeterli bilgi sahibi olma ile katılımcıların hastalarına MGA önerme durumu arasındaki ilişki araştırıldı. Aşı hakkında yeterli bilgisi olduğunu düşünen hekimlerin %83.2'sinin (79) riskli hastalarına aşığı önerdiği buna karşın yeterli bilgi sahibi olmadığını düşünenlerin ise %90.9'unun (10) riskli hastalarına aşığı önerdiği belirlendi. MGA hakkında yeterli bilgi sahibi olduğunu düşünen ve düşünmeyen katılımcılar arasında hastalarına son bir yıl içinde MGA önerme sıklıkları açısından anlamlı fark saptanmadı ($p=0.428$) (Tablo 6).

Tablo 6. MGA hakkında yeterli bilgi sahibi olduğunu düşünen ve düşünmeyen katılımcıların hastalarına son bir yıl içinde mevsimsel grip aşısı önerme sıklıkları

Sizce mevsimsel grip aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip misiniz?	Geçtiğimiz bir yıl içerisinde hastalarınıza mevsimsel grip aşısı önerdiniz mi?			Toplam
	Evet	Hayır	Evet, risklilere	
Evet	5 (%5,3)	79 (%83,2)	11 (%11,5)	95
Hayır	1 (%9,1)	10 (%90,9)	0 (%0)	11
Kararsızım	3 (%9,7)	27 (%87,1)	1 (%3,2)	31
p		0,428	0,612	0,506

MGA: Mevsimsel grip aşısı

Hekimlerin %13.1'i (18) Sağlık Bakanlığı'nın MGA'nı herkes için ücretsiz temin etmesi gerektiğini, %73.7'si (101) Sağlık Bakanlığı'nın risk grubunda olanlar için ücretsiz temin etmesi gerektiğini düşünüyordu. Katılımcıların %19.7'si (n=27) "tüm sağlık personeli aşığı eczanelerden ücretsiz olarak temin edebilmelidir" önermesini, %23.4'ü (n=32) "MGA tüm hastalar için geri ödeme kurumlarının ödeme kapsamında olmalıdır" önermesini işaretledi.

Katılımcılara MGA ile ilgili kamu spotlarının aşılama oranını artırıp arttırmadığı hakkında fikirleri soruldu. Katılımcıların %60.6'sı (n=83) aşılama oranını arttırdığını söylerken %16.1'i (n=22) arttırmadığını belirtti. Ayrıca %23.4'ü (n=32) kararsız kalmayı tercih etti.

Anketteki tüm sorulara verilen cevaplar cinsiyetler arasındaki farklılık açısından kıyaslandı. Kadın aile hekimleri ile erkek aile hekimlerinin sorulara verdiği yanıtların sıklığı

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$).

Yine anketteki tüm sorulara verilen cevaplar aile hekimlerinin akademik düzeyleri yönünden değerlendirildi. MGA önerme durumunu sorgulayan soru dışında, diğer sorularda pratisyen aile hekimleri ile aile hekimliği uzmanlarının verdiği yanıtların sıklıkları arasındaki ilişki non-parametrik testler ile değerlendirildiğinde istatistiksel olarak fark yoktu. Ancak pratisyen aile hekimlerinin %4'ü hiçbir hastasına MGA önermezken, bu oran aile hekimliği uzmanları arasında %36.4 idi. Ayrıca pratisyen aile hekimlerinin %88.1'i riskli hastalarına MGA önerirken aile hekimliği uzmanlarının %45.5'i riskli hastalarına önerdi. Pratisyen aile hekimleri ile aile hekimliği uzmanları arasında hastalarına MGA'nı önerme sıklıklarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görüldü ($p=0.003$) (Tablo 7).

Tablo 7. Akademik düzeylerine göre katılımcıların son bir yıl içinde hastalarına mevsimsel grip aşısı önerme sıklıkları (p<0.005)

		Pratisyen	Aile hekimliği uzmanı	Toplam	p
Geçtiğimiz bir yıl içerisinde hastalarınıza mevsimsel grip aşısı önerdiniz mi?	Hayır	5 (%4)	4 (%36.4)	9 (%6.6)	0.01
	Evet, risklilere	111 (%88.1)	5 (%45.5)	116 (%84.6)	0.001
	Evet, hepsine	10 (%7.9)	2 (%18.2)	12 (%8.8)	0.005
Toplam		126 (%100)	11 (%100)	137 (%100)	0.003

TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanlarının aşılama oranları yüz güldürücü değildir.^{9,11,12} Sarı ve arkadaşlarının 2016 yılında bir göğüs hastalıkları hastanesinde yaptığı çalışmada, 115 sağlık personelinin sadece %4.3'ünün MGA ile aşılandığı belirtildi.⁹ Öncel ve arkadaşlarının 2015 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde yaptığı çalışmada, hekim ve hemşire dışındaki 179 sağlık personelinin 2013-2014 mevsimsel influenza sezonunda grip aşısı yaptırma oranı %18.4 olarak bulundu.¹³ Sökel ve arkadaşlarının 2013 yılında Burdur'da 139 birinci basamak sağlık çalışanıyla yaptığı bir diğer çalışmada, katılımcıların %65'inin en az bir kere MGA ile aşılandığı ancak sadece %22.1'inin her sene aşı yaptırdığı tespit edilmiştir.¹⁴ Bizim çalışmamızda ise hekimlerin %48.2'sinin daha önce MGA yaptırdığı saptandı.

Dünyada da sağlık personelinin MGA karşısındaki tutumu ile ilgili yapılan çalışmalar vardır.^{11,12,15,16} Yunanistan'da Rachiotis ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, 2009 mevsimsel grip sezonunda sağlık çalışanlarının sadece %28.7'sinin MGA ile aşılandığı gösterildi.¹¹ Brandt ve arkadaşlarının 2011 yılında Frankfurt Üniversite Hastanesi'nde çalışan 1645 sağlık personeli üzerinde yaptığı araştırmada, 2009 influenza sezonunda katılımcıların ancak %40'ının MGA ile aşılandığını belirlendi.¹⁵ Giannatasio ve arkadaşlarının 2015 yılında İtalya'da bir üniversite hastanesinde çalışan 2557 sağlık personeli üzerinde yaptığı araştırma, 2009 influenza sezonunda sağlık personelinin %33.5'inin, 2010 sezonunda %15'inin, 2011 sezonunda %15.5'inin, 2012 sezonunda ise %7.8'inin influenza aşısı yaptırdığını gösterdi.¹² Bizim çalışmamızda MGA yaptırma oranı %48.2 olup, diğer ülkelerde belirtilen oranlara göre daha yüksekti. Bunun nedenini çalışmamızın Covid-19 pandemisi sürecinde yapılmasına bağlıyoruz.

Hekimlerin hastalarına MGA önerme oranları yüksektir. Sökel ve arkadaşları ise hekimlerin %90'ının MGA'nı

önerdiğini bildirdi.¹⁴ Güldal ve arkadaşları, İstanbul ve İzmir'de çalışan aile hekimleri ile yaptığı bir çalışmada hekimlerin sadece riskli hastalarına MGA önerme oranını %79.8 olarak saptamıştır.² Bizim çalışmamızda ise riskli hastalara aşı önerme oranı %84.7 olup Sökel ve arkadaşlarının çalışma sonucu ile benzer idi.¹⁴

Çalışmamızda hekimlerin aşılama nedenleri sorgulandığında, en sık neden (%90) kendisini korumak şeklinde ifade edildi. Bu oran Güldal ve ark.'nın yaptığı çalışmadaki %60.6 oranına göre oldukça yüksek ve Öncel ve arkadaşlarının çalışma sonucu ile benzerdi (%87.8).^{2,13} Bunun nedeni çalışmamızın Covid-19 pandemi sürecinde yapılmış olması olabilir. Güldal ve ark. hekimlerin %40.1'inin, Öncel ve ark ise %54.5'inin ailesini korumak için MGA yaptırdığını belirtirken, çalışmamızda bu oran %53.4 idi. Covid-19 pandemi sürecinde, mevsimsel gripin Covid-19 enfeksiyonu ile birlikteliği olguların daha ağır klinik seyrine neden olmaktadır. Hekimlerin bu nedenle ailelerini korumak için daha yüksek oranda MGA yaptırdığını düşünmekteyiz. Güldal ve ark. hekimlerin %41.3'ünün grip ve komplikasyonları ciddi olduğu için aşılandığını belirtti.² Bizim çalışmamızda bu oran %46.5 olup daha yüksektir. Bunun nedeni Covid-19 pandemisi sürecinde hekimlerin grip komplikasyonlarının farkındalığının artması olabilir.

Sarı ve arkadaşları aşılama nedenlerini aşının gerekliliğine inanmama (%64.5'i), diğer korunma yollarını tercih etme (%40.9'u), yan etkilerden korkma (%39.1'i) olarak belirtmiştir.⁹ Öncel ve ark ise olguların %53.4'ünün sık grip olmadığından, %24.6'sının aşının yan etkilerinden korktuğundan, %16.4'ünün aşı sonrası hastalanmaktan korktuğundan ve %15.7'si aşının gerekliliğine inanmadığından aşılanmadığını belirtmiştir.¹³ Bizim çalışmamızda ise aşılanmamanın en sık nedeni sık grip olmamak olup, Öncel ve ark.'nın çalışma sonucu ile benzerdir.¹³ Çalışmamızda ayrıca Öncel ve ark.'nın bildirdiği çalışma sonucuna benzer şekilde, olgularımızın %20.5'i yan etki nedeniyle aşı yaptırmadığı belirlendi.¹³ Rashid ve arkadaşlarının

2015 yılında 211 sağlık personeli ile yaptıkları bir araştırmada en sık aşılınmama nedeni ise ‐aşı için zaman bulamama‐ (%56.2) olarak belirtilmiştir.¹⁶ Bizim çalışmamızda bu oran aşılınmamanın diğer nedenleri arasında bulunup oldukça düşüktür.

Öncel ve arkadaşları yaptığı çalışmada, katılımcıların %81.6’sının grip aşısı hakkında bilgi sahibi olduğu saptandı.¹³ Bizim çalışmamızda da aile hekimlerinin MGA hakkında yeterli bilgi sahibi olup olmadıkları araştırıldı ve katılımcıların %69.3’ünün yeterli bilgiye sahip olduğu belirlendi.

Tümtürk ve arkadaşlarının 2020’de yayınlanan 5046 sağlık çalışanı üzerinde yapılan çok merkezli çalışmasında, sağlık çalışanlarının aşılama yüzdeleri çok düşük çıkmalarına rağmen eğitim düzeyi arttıkça aşılamanın arttığı görülmüştür.¹⁷ Bizim çalışmamızda, eğitim düzeyi arttıkça aşılamanın azalması bölgesel farklılıklardan kaynaklanabileceği gibi bizim çalışmamızın sadece doktorlar üzerinde yapılmış olmasından da kaynaklanabilir.

Çalışmamızda Erzurum il merkezinde çalışan aile hekimlerinin çoğunluğunun MGA hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşündüğü ancak aşılama oranlarının aynı düzeyde olmadığı saptandı. Bu durum MGA hakkında bilgi sahibi olmanın aşılama yönündeki etkisinin sınırlı olduğunu desteklemektedir. Daha önce aşılama hekimlerin büyük bir kısmının tekrar aşılandığı, ancak hiç aşılınmayanların büyük bir kısmının da son bir sene içinde MGA yaptırmadığı tespit edildi. Aile hekimliği uzmanlarının MGA’ni daha fazla önermesi beklenirken aksine hiçbir hastasına MGA önermeyen aile hekimliği uzmanı oranı, pratisyen aile hekimi oranından fazla idi. Ayrıca riskli hastalarına MGA öneren pratisyen aile hekimlerinin sayı ve oranının aile hekimliği uzmanlarından fazlaydı.

Toplumda aşılama konusunda lokomotif görevi yapan hekimlerimizin bu denli MGA’na önyargılı olması toplumun da aşılama oranını etkilemektedir. Bu nedenle başta hekimlerin önyargısının kırılması amaçlanmalı ve bu anlamda gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

Çıkar Beyannamesi

Yazarlar bu çalışmada herhangi bir çıkarıya dayalı ilişki olmadığını beyan etmişlerdir.

Bilgilendirme

Bu çalışma, Aile Hekimliği alanında bir tez çalışmasından oluşturulmuştur. 31 Ekim-2 Kasım 2019 tarihinde Ankara’da yapılan 18. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Etik Kurul İzni

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 13.02.2019 tarih ve 1/27 sayılı numarası ile izin alınmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Ana fikir/Planlama: MY, SS, KT. Veri toplama/İşleme: MY, SS. Veri analizi ve yorumlama: SS, KT. Literatür taraması: MY, SS, KT. Yazım: SS, KT, MY. Gözden geçirme ve düzeltme: SS, KT. Danışmanlık: KT.

KAYNAKÇA

1. Akan H. Grip ve korunma yolları. Jour Turk Fam Phy. 2015;6(4):133-141.
2. Ciblak MA, Nohutçu N, Gürbüz İ, Badur S, Güldal D. Aile hekimliğinde grip ve grip aşısı: Bilmek uygulama için yeterli mi? Türk Aile Hek Derg. 2012;16(4):157-163.
3. Dünya Sağlık Örgütü. WHO. Influenza (Seasonal) 2019. [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Erişim Tarihi 03 Haziran, 2019.
4. Ciblak, M. A. Ve Platformu, G. Influenza vaccination in Turkey: Prevalence of risk groups, current vaccination status, factors influencing vaccine uptake and steps taken to increase vaccination rate. Vac. 2013;31(3):518-523.
5. Ferdinands JM, Olsho LE, Agan AA, ve ark. Effectiveness of Influenza Vaccine Against Life-threatening RT-PCR-confirmed Influenza Illness in US Children, 2010–2012. The Journal of Infectious Diseases. 2014;210(5):674-683.
6. Rondy M, El Omeiri N, Thompson MG, Levêque A, Moren A, Sullivan SG. Effectiveness of influenza vaccines in preventing severe influenza illness among adults: A systematic review and meta-analysis of test-negative design case-control studies. J Infect. 2017;75(5):381-394.
7. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi. CDC. What are the benefits of flu vaccination? 2019. <https://www.cdc.gov/flu/prevent/vaccine-benefits.htm>. Erişim Tarihi 22 Temmuz, 2019.
8. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi. CDC. Influenza Vaccination Information for Health Care Workers. 2018. <https://www.cdc.gov/flu/healthcareworkers.htm>. Erişim Tarihi 22 Temmuz, 2019.
9. Sarı T, Temoçin F, Köse H. Sağlık Çalışanlarının İnfluenza Aşısına Yaklaşımları. Klimik Dergisi. 2017;30(2):59-63.
10. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement:

- guidelines for reporting observational studies. *Ann. Intern. Med.* 2007;147(8):573–577.
11. Rachiotis G, Mouchtouri VA, Kremastinou J, Gourgoulianis K, Hadjichristodoulou C. Low acceptance of vaccination against the 2009 pandemic influenza A(H1N1) among healthcare workers in Greece. *Euro Surveill.* 2010;15(6):19486.
 12. Giannattasio A, Mariano M, Romano R, et al. Sustained low influenza vaccination in health care workers after H1N1 pandemic: a cross sectional study in an Italian health care setting for at-risk patients. *BMC Infect Dis.* 2015;15:329.
 13. Öncel E.K, Büyükcım A, Cengiz AB, Kara A, Ceyhan M, Dođan BG. The Evaluation of Knowledge, Opinions, and Attitudes of Hospital Staff Except Physicians and Nurses Regarding Seasonal Influenza Vaccine. *Pediatr Inf.* 2015;9(2):68-75.
 14. Sökel SK. Birinci Basamak Sağlık Personelinin Mevsimsel İnfluenza Aşısı Hakkındaki Bilgi ve Tutumları. *Konuralp Tıp Dergisi.* 2016;8(1):41-46.
 15. Brandt C, Rabenau HF, Wicker S. Attitudes of influenza-vaccinated health care workers toward masks to prevent nosocomial transmission of influenza. *Influenza Other Respir Viruses.* 2011;5(1):61-66.
 16. Rashid H, Yin J.K, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Assessing Interventions To Improve Influenza Vaccine Uptake Among Health Care Workers. *Health Affairs.* 2016;35(2):284-292.
 17. Tumturk A, Tosun S, Yıldız IE, ve ark. Seasonal influenza vaccination coverage: a multicenter cross-sectional study among healthcareworkers. *O. DOĐU T. Derg.* 2020; 12(1):113-119.