

**Bir Üniversite Hastanesindeki Hekimlerin Erişkin Bağışıklama Konusundaki Tutumları**  
**Physician Attitudes Toward Adult Vaccines and Other Preventive Practices**  
**Uğur Ergün<sup>1</sup>, Ahmet Ürk<sup>2</sup>, Ali Cem Yekdeş<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Manisa Demirci Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları, Manisa

<sup>2</sup>Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir

**Sorumlu Yazar:**

Uğur Ergün

<sup>1</sup>Manisa Demirci Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları, Manisa

**E-mail:**

mbalkes10@gmail.com

**Özet**

**Amaç:** Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde çeşitli görev yerlerinde çalışan hekimlerin erişkin bireylerin bağışıklama konusundaki tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma kesitsel anket çalışmasıdır. İstatistiksel analiz için Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0 sürümlü program kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ve veriler arasındaki karşılaştırmalı analizler Ki-kare analizi ile yapıldı. P<0,05 düzeyi istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 158 hekimin yaş ortalaması 31,8 ( $\pm 7,1$ ) tespit edilmiş olup katılımcıların 95 (%60,1)'i erkek, 63 (%39,8)'ü kadın katılımcılardan oluşmaktadır. Hekimlerin son 1 yıl içerisinde aşı yaptırma oranı %32,3 olup, %86,1'i erişkin çağı aşısı yaptırdığı; bu aşılar içerisinde de ilk sırada %34,2 ile tetanoz olup ikinci sırada ise %26 ile hepatit B aşısı yer alıyordu. Hekimlerin %9,5'i geçmişte aşılarla olan inancını azaltan bir olay yaşadığını, %38,6'sı dini ve kültürel nedenlerle aşı yaptırmayan kişilerle karşılaştıklarını, %98,6'sı bu kişilerin fikirlerine katılmadıklarını ve %98,7'si ise bu kişilerin aşı yaptırmayarak kendi sağlıklarını tehlikeye attıklarını düşündüklerini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Anket formuna verilen bilgiler ve cevapların doğruluk oranlarına bakıldığında genel olarak hekimlerin teorik bilgilerinin ve riskli gruplarda yapılması gereken aşı uygulamaları konusunda bilgilerin yeterli olduğu görülmüştür. Ancak çalışmamız çeşitli branşlarda görev yapan hekimlere yönelik yapıldığı, aşılama konusunda güncel hekimlik uygulamalarında, özellikle erişkin aşılaması konusunda genel düşünce oluşturma amacı gütmesi nedeniyle branş bazında bakıldığında katılım oranları nispeten yetersiz kalmaktadır. Geniş bir popülasyonda ve branş bazında katılım oranlarının daha yüksek olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar kelimeler:** Aşı, bağışıklama, hekim

## **Abstract**

**Objectives:** In this study, it was aimed to evaluate the attitudes and behaviors of adult individuals about immunization of physicians working in various positions in a university hospital.

**Materials and Methods:** Our study is a descriptive cross-sectional survey study. For statistical analysis, Chi-square analysis of comparative analyzes between descriptive statistics and data was performed using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0 version. A  $p < 0.05$  level was considered statistically significant.

**Results:** The mean age of the 158 physicians participating in the study was determined as 31.8 ( $\pm 7.1$ ) and 95 (60.1%) of the participants were male and 63 (39.8%) were female. The rate of vaccination of physicians in the last 1 year was 32.3%, and 86.1% of them had adult vaccinations; Among these vaccines, tetanus was in the first place with 34.2% and hepatitis B vaccine was in the second place with 26%. 9.5% of the physicians had experienced an event that reduced their belief in vaccines in the past, 38.6% of the men countered people who did not get vaccinated for religious and cultural reasons, 98.6% did not agree with these people's opinions, and 98.7% said that stated that they think that people are putting their own health at risk by not getting vaccinated.

**Conclusion:** When the information given to the question naire and the accuracy rates of the answers are examined, it has been seen that the theoretical knowledge of the physicians and the knowledge about the vaccine applications that should be made in risky groups are sufficient. However, since our study was conducted for physicians working in various branches and aims to create a general opinion on vaccination in

current medicine practices, especially on adult vaccination, participation rates are relatively insufficient when considered on a branch basis. There is a need for studies with higher participation rates in a large population and on a branch basis.

**Keywords:** Immunization, physician, vaccine

## **Giriş**

Tıp alanındaki en önemli ilerlemelerden birisi olarak kabul edilen aşılardan bulunması enfeksiyon hastalıkları ve tüm yaşlar için önem arz etmektedir. Günümüzde aşı konusunda halen akıllara çocukluk dönemindeki aşılardan gelmektedir. Ancak erişkinlerin de aşı ve bağışıklama ile birçok hastalıklardan ve ölümlerden korunabildiği gerçektir. İmmünizasyon sürecinin hayat boyu geçerli olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda morbidite ve mortalite açısından erişkinlerde de aşılama önemli yer tutmaktadır. Erişkinlerdeki kronik hastalıklar, yaşlılıkta bağışıklığın zayıflaması ve enfeksiyonlarının daha ciddi seyredebilmesi, geçmişte yapılan aşılardan oluşan bağışık cevabının zaman içerisinde azalması gibi faktörler aşı uygulamasında yer almaktadır. Bilindiği gibi aşı ile önlenbilir hastalıklar adına yapılan bağışıklama çalışmalarına yönelik yapılan harcamalar, hastalık ve tedavi için olan harcamalarla karşılaştırıldığında maliyet etkin bulunmuştur. Bilinen faydalarına rağmen aşılama konusunda olumsuz tutum ve davranış sergileyen kişilerde bulunmaktadır. Aşıların güvenliği ve etkinliğinden şüphe etme, sağlık çalışanlarına güvensizlik duyma başlıca nedenlerdir (1-3).

Toplumumuzda erişkin aşılama oranları düşük seyretmekte olup yeterli seviyede değildir. Bu durum ülkemizde %2'nin

altında seyretmektedir. Ülkemizde çocukluk dönemi aşılmasının aile hekimleri tarafından çok sıkı bir şekilde takip edildiği ancak erişkin aşılmasının ise yeterli düzeyde takip edilmediği bir gerçektir. Bu durum hekimlerin erişkin aşılama konusundaki bilgilerini güncellememeleri, aynı zamanda halkın bu konu hakkındaki bilgilerinin yetersiz olması ve aşılmanın ücretsiz olarak halka sunulmaması gibi nedenler erişkin bağışıklama oranlarının düşük olmasına etki etmektedir (4,5).

Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde çeşitli görev yerlerinde çalışan hekimlerin erişkin bireylerin bağışıklama konusundaki tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

### Materyal ve Metod

Çalışmamız Aralık 2019–Şubat 2020 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yapılan tanımlayıcı tipte, kesitsel anket çalışmasıdır. Çalışmamızda tüm evrene ulaşılması hedeflenmiş olup ankete katılmayı kabul eden 158 hekim çalışmaya dahil edildi. Çalışma verileri 16 sorudan oluşan anket formunun yüz yüze uygulanması ile elde edildi. Anket soruları Dünya Sağlık Örgütü'nün Eylül 2018 de yayımladığı SAGE aşısı tereddüdü ile ilgili

matrix anket sorularından yararlanılarak hazırlandı. İstatiksel analiz için Stistical Pack age for the Social Sciences (SPSS) 21.0 sürümlü program kullanılarak tanımlayıcı istatistikler ve veriler arasındaki karşılaştırmalı analizler Ki-kare ile analizi yapıldı.  $P < 0,05$  düzeyi istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi. Çalışmamız etik kurul onayı almıştır.

### Bulgular

Çalışmaya katılan 158 hekimin yaş ortalaması  $31,8 (\pm 7,1)$  tespit edilmiş olup katılımcıların 95 (%60,1)'i erkek, 63(%39,8)'ü kadın katılımcılardan oluşmaktadır. Hizmet yılı göz önüne alındığında ort.  $5,9 (\pm 0,5)$  yıl ve min. 1yıl ve max. 34 yıl hizmet verdikleri belirlendi (Tablo 1). Yaş ve hizmet yılı dağılımları Kolmogorov-Smirnov ile test edildiğinde normal dağılıma uygun olmadıkları tespit edildi. Branş bazında incelendiğinde ise hekimlerin %58,9'i dahili birimler, %33,5'i cerrahi birimler ve %5,7'i temel tıp birimleri çalışmanı idi. Katılımcı hekimlerin mesleki kariyerleri incelendiğinde ise 117 (%74,5)'sitede uzmanlık öğrencisi, 24 (%15,3)'ü Doktor Öğretim Üyesi, 8 (%5,1)'i Doçent ve 8 (%5,1)'i Profesör olduğu belirlendi.

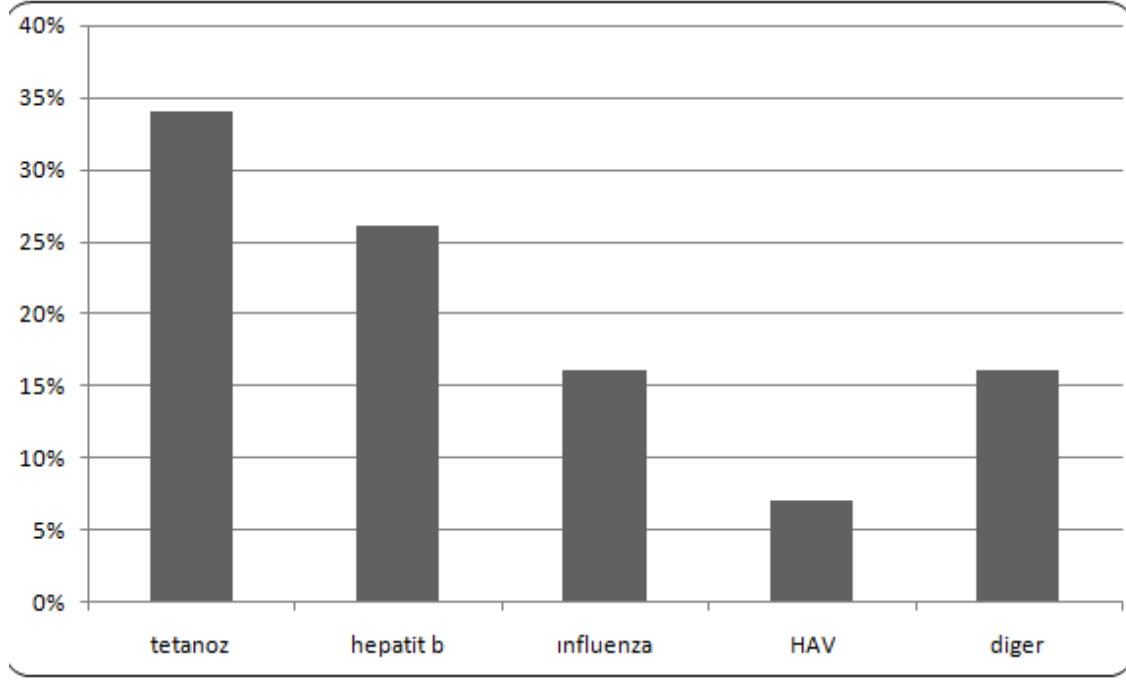
**Tablo 1.** Yaş ve hizmet yılı demografik özellikleri

	Erkek n:(95)	Kadın n:(63)	Toplam n:( 158)
<b>Yaş</b>	32,5±7,2 (23-60)	30,9±6,9 (23-50)	31,8 ±7,1 (23-60)
ort. (min-max)			
<b>Hizmet yılı</b>	6,1±6,9 (1-34)	5,5±6,1 (1-23)	5,9±6,6 (1-34)
ort. (min-max)			

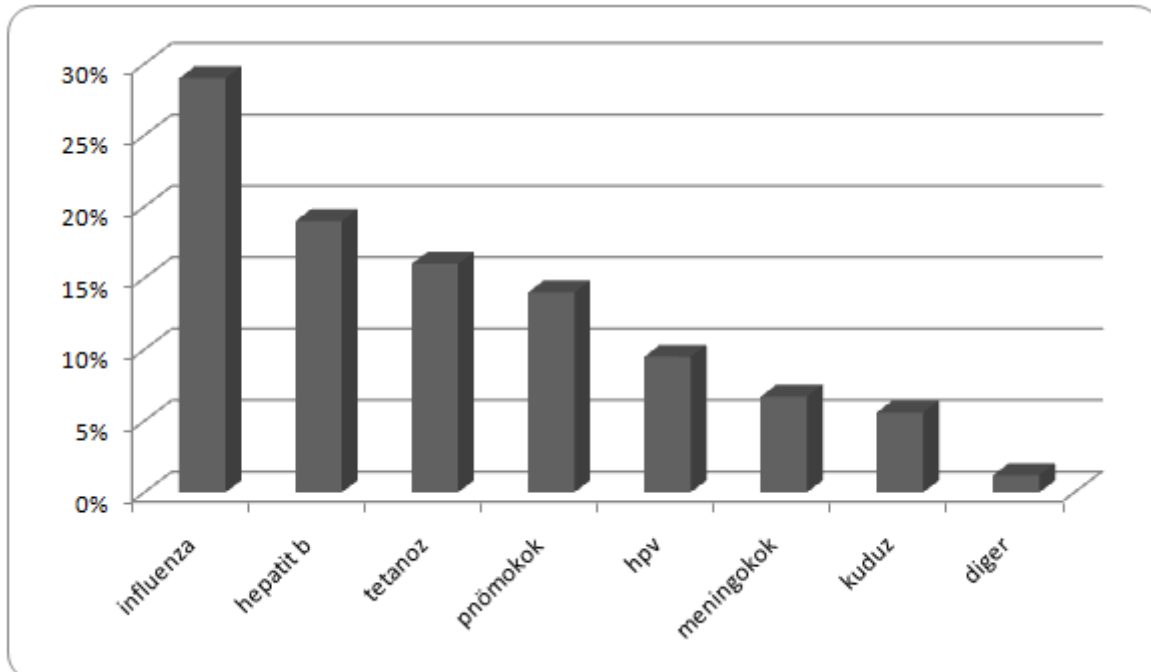
Hekimlerin son 1 yıl içerisinde aşı yaptırma oranı %32,3 olup, %86,1'i erişkin çağı aşısı yaptırdığı; bu aşılarda %34,2 ile tetanoz olup ikinci sırada ise %26 ile hepatit B aşısı yer alıyordu (Şekil 1).“Sosyal medyada okuduğunuz raporlar sizi aşılardan hiç sevketti mi?” sorusuna %79,7'si “hayır” cevabını vermiştir. Hekimlerin %9,5'i geçmişte aşılarla olan inancını azaltan bir olay yaşadığını, %38,6'sı dini ve kültürel nedenlerle aşı yaptırmayan kişilerle karşılaştıklarını, %98,6'sı bu kişilerin fikirlerine katılmadıklarını ve %98,7'si ise bu kişilerin kendi sağlıklarını aşı yaptırmayarak tehlikeye attıklarını düşündüklerini belirtmişlerdir. “Hastalıklar fazla yaygın değilken aşının gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna ise %98,2'si “evet” cevabını vermiştir. Tüm katılımcıların %93'ü ise aşılamanın aşılanmayanları korumak için önemli olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan hekimlere bir aşının ilk

kez piyasaya çıktığında aşı hakkında bilmek istediklerinin ne olduğu sorulduğunda en sık %56,3 ile etkinlik, ikinci sırada ise %37,3 ile yan etki cevabını verdikleri tespit edildi.

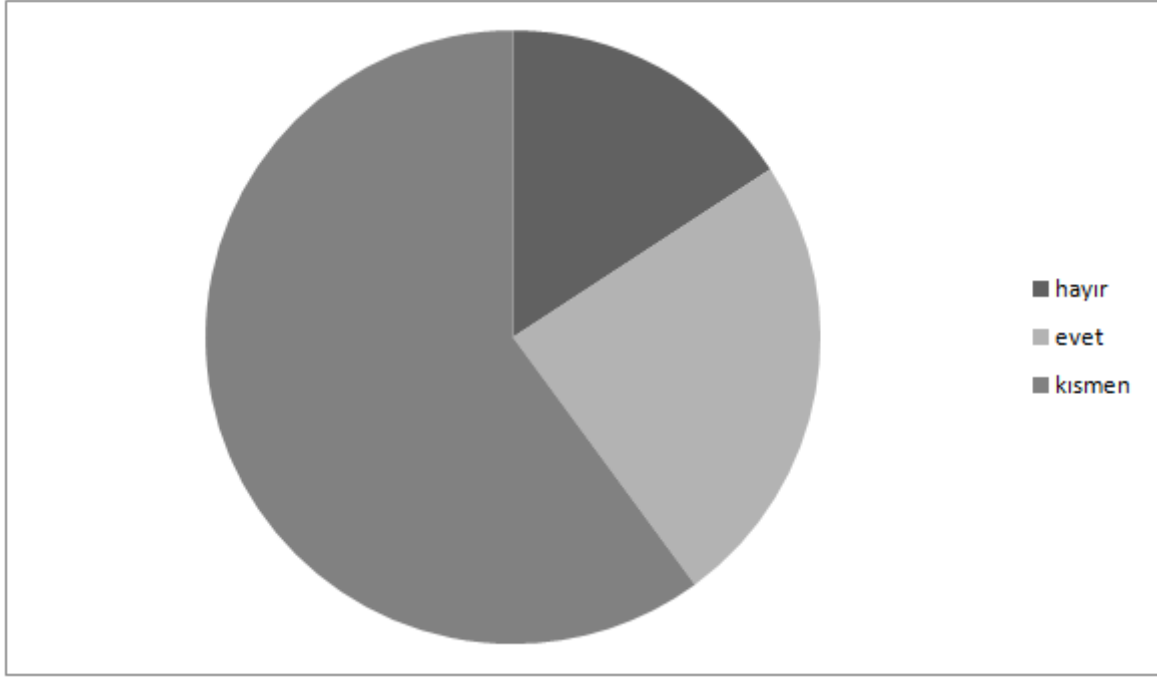
Tüm katılımcıların %36,7'si üreticisine güvenmedikleri için aşı karşıtı karar verdiklerini belirtmişlerdir. Anket sonucunda elde edilen verilerde hekimlerin %15,8'i aşılar ve güvenilirlikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları, %60,1'i ise kısmen yeterli bilgiye sahip olduklarını belirtmişlerdir (Şekil 3). Çalışma hayatında hastalarının risk faktörü varsa bağışıklama durumunu sorguladıklarını ifade eden hekimler %64,6'lık oran ile çoğunlukta idi. Önerilen aşılar içerisinde %28,6'lık oran ile influenza (grip) aşısı birinci sırada yer almaktadır (Şekil 2). Ek olarak katılımcıların %98,1'i yakınlarına ve aile bireylerine aşılanmaları konusunda destek verdiklerini belirtmişlerdir.



Şekil 1. Katılımcıların erişkin çağı döneminde yaptırdığı aşıların dağılımı



Şekil 2. Katılımcıların hastalarına önerdiği aşı oranlarının dağılımı



**Şekil 3.** Katılımcıların aşılar ve güvenlikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olma ile ilgili düşünceleri

### Tartışma

Erişkinlerde aşı ile bağışıklama kronik hastalıkları olan hastalarda başta olmak üzere, tüm toplum sağlığı ve hastalıkların mortalitesi ile morbiditelerinin azaltılması açısından önemlidir. Böylece aşılama sayesinde sağlık harcamalarının önemli ölçüde azalması beklenmektedir. Ülkemizde de hem sağlık bakanlığı hem de aile hekimliği, iç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları bölümlerinden erişkin aşılama konusunda aktif görev almaktadır. Çalışmamızda sağlık otoritelerinin önerilerine karşın erişkinde aşılama oranlarının düşük olması, sağlık uygulayıcılarını bu konuda arayışa sürüklemekte ve hekimlerin aşılama konusunda tutumlarının incelenmesi ve çeşitli hatırlatma sistemlerinin geliştirilmesi gösterilmiştir. Bu çalışmada hastanemizde çeşitli branşlarda görev yapan

hekimlerimizin aşılama konusunda tutumlarını inceledik. Çalışmadaki katılımcıların yaş ortalaması 31,8 ( $\pm 7,1$ ) tespit edilmiş olup katılımcıların %60,1'i erkek, %39,8'i kadın hekimlerden oluşmaktaydı. Çalışmaya katılan hekimlerin %74,5'itapta uzmanlık öğrencisi, %15,3'ü Doktor Öğretim Üyesi, %5,1'i Doçentve %5,1'i Profesör olup çoğunlukla araştırma görevlisi hekimlerden oluştuğu görüldü. 200 adet hekimin katıldığı bir çalışmada %86'sı erişkinlik döneminde aşı olduğunu ifade etmiştir (6). Bizim çalışmada ise hekimlerin son 1 yıl içerisinde aşı yaptırma oranı %32,3 olup, %86,1'i erişkin çağı aşısı yaptırdığı; bu aşilar içerisinde de ilk sırada %34,2 ile tetanoz olup ikinci sırada ise %26 ile hepatit B aşısı yer aldığı görüldü. Diğer bir çalışmada ise aşı olan hekimlerin; %33'ü Hepatit B, %32'si Tetanoz, %18'i İnfluenza

aşısı olduğunu bildirmiştir. Yine aynı çalışmada ise hekimlerin grip aşısı olma oranı %11,3 olup, bizim çalışmamızdaki benzer ama bir miktar daha yüksek bir oran elde edilmiştir (7). Çalışmamıza katılan hekimlerin aşılana yönelik üzerindeki sosyal medya ve basının etkisini belirlemeye yönelik değerlendirmede; katılımcıların %79,7'sinin sosyal medyada yer alan raporlara göre aşılana yönelmediğini görüldü. Bu durum hekimlerin medyadan etkilenmediği ve tıbbi açıdan aşılama konusunda kararları kendileri vermesi ile açıklanabilir. Çalışmamızda ilk kez piyasaya çıkan aşı hakkında hekimlerin %56,3'ü etkinliğini, %37,3'ü de yan etkisini sorgulamıştır. Aynı zamanda katılımcıların %36,7'si de üreticisine güvenmedikleri için aşı karşıtı karar verdikleri görülmüş olup bu oran önem arz edebilir. Başka bir çalışmada hekimler %90 oranında hastalarına aşı olmayı önermiştir (8,9). Katılımcıların aşılar ve güvenlikleri hakkında bilgi düzeyleri ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde çoğunlukla yeterli düzeyde olmadıklarını belirttikleri görülmektedir. Bu durum bize hekimlere branş gözetmeksizin aşılar hakkında eğitim verilmesinin önemini bir kez daha göstermektedir. Çalışmamızda hekimlerin %98,1'i yakınlarına, aile bireylerine aşılama konusunda destek verdikleri görüldü.

Sonuç olarak, anket formuna verilen bilgiler ve cevapların doğruluk oranlarına bakıldığında genel olarak hekimlerin teorik bilgilerinin ve riskli gruplarda yapılması gereken aşı uygulamaları konusunda bilgilerin yeterli olduğu görülmüştür. Ancak çalışmamız çeşitli branşlarda görev yapan hekimlere yönelik yapılarak, aşılama konusunda güncel hekimlik uygulamalarında, özellikle erişkin aşılması

konusunda genel düşünce oluşturma amacı gütmesi nedeniyle branş bazında bakıldığında katılım oranları nispeten yetersiz kalmaktadır. Geniş bir popülasyonda ve branş bazında katılım oranlarının daha yüksek olduğu çalışmalara ihtiyaç olup, hekimlerin erişkin aşılama konusunda tutumlarını daha net incelenebileceğini düşünmekteyiz.

#### **Kaynaklar**

1. Köksal İ, Usluer G. Erişkinde aşılama. ANKEM Derg. 2006;239-45.
2. Coşkun Ö. Erişkin bağışıklaması. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2008;159-66
3. Mc Laughlin JM, McGinnis JJ, Tan L, et al. Estimated human and economic burden of four major adult vaccine-preventable diseases in the United States. J Prim Prev. 2015;259-73.
4. Freed GL, Clark SJ, Cowan AE, Coleman SM. Primary care physician perspectives on providing adult vaccines. Vaccine. 2011;1850-2.
5. Ünal S, Tanrıöver Durusu M, Taş E, ve ark. Hekimlerine Eğitim Verilmesi ve Aşılama Hedeflerinin Belirlenmesinin Pnömonokok Aşılama Oranları Üzerine Etkileri. FLORA. 2015;105.
6. Akkaya N, Camcıoğlu Y, Gür E, Öztürk R. Çocuk ve Erişkinlerde Aşılama. İstanbul İÜ Cerrahpaşa Tıp Fak Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. 2010; 71.
7. Ünver-Ulusoy T, Tanyel E. Üniversite Hastanesinde Doktorların Grip, Soğuk Algınlığı, Grip Aşısı ve Antimikrobiyal Kullanımı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri, Algı, Tutum ve Davranışları. Klimik Dergisi. 2017;71-7.
8. Alici DE, Sayiner A, Unal S. Barriers to adult immunization and solutions: Personalized approaches. Hum Vaccin Immunother. 2017;213-5.

9. Toprak D, Köksal İ, Sargın M, Akan H. Erişkin aşılması, uygulamadaki sorunlar ve çözüm önerileri, aile hekimlerinin erişkin aşılmasındaki rolü. Türk Aile HekDerg. 2018; 166–74.



