

Araştırma

Celal Bayar Üniversitesinde Sağlık Personeli Yetiştiren Fakülte ve Yüksekokul Öğrencilerinde Hepatit B Seroprevalansı ve Hepatit B Bilgi Düzeyleri

Tuğba GÖKTALAY¹, Beyhan CENGİZ ÖZYURT²

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, MANİSA

ÖZET

Hepatit B enfeksiyonu dünyada ve ülkemizde en yaygın görülen enfeksiyonlardan biridir ve önemli ölçüde mortalite ve morbiditeye sebep olmaktadır. Sağlık çalışanları Hepatit B için en önemli risk gruplarından biridir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının yetiştirildiği okullardaki öğrencilerde eğitimlerinin başında Hepatit B seroprevalansını saptamak ve Hepatit B hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

Kesitsel tipteki çalışma 2007-2008 öğretim yılında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 1. sınıfa devam eden 392 öğrencide Hepatit B'den korunma ve hastalığın bulaşma yolları ile ilgili hazırlanan anket formlarının kullanılmasıyla yürütülmüştür. Öğrencilerden 10 mL venöz kan örneği alınarak, Hepatit B virusu (HBV)'nun serolojik belirleyicileri (HBsAg, anti-HBs ve anti-HBc IgG) Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) yöntemiyle test edilmiştir. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, student's t testi ve ANOVA kullanılmıştır.

Öğrencilerin %1.3'ünde HBsAg pozitifliği ve %33.4'ünde ise anti-HBs pozitifliği saptanmıştır. Öğrencilerin %34.7'si Hepatit B hakkında bilgi sahibi olduğunu ve en önemli bilgi kaynaklarını da okul ve sağlık personeli olarak ifade etmişlerdir. Hepatit B'ye karşı aşıyla korunma sağlama hastalığın en fazla bilinen özelliği iken, Hepatit B virusunun tükürükte bulunması en az bilinen özellik olarak saptanmıştır. Tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte ve yüksek okul öğrencilerinden daha yüksek doğru yanıt ortalamasına sahip oldukları saptanmıştır.

Öğrencilerdeki HBsAg seropozitivite oranları, ülkemiz orta endemisite özellikleri ile uyumlu bulunmamıştır. Öğrencilerin Hepatit B ile ilgili bilgi düzeylerinin de yeterli olmadığı saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Hepatit B virusu, HBsAg seroprevalansı, öğrenci

SUMMARY

Seroprevalence of Hepatitis B and the Hepatitis B Knowledge Level of the University and Vocational School Students Studying at Health Professional Training at Celal Bayar University

Hepatitis B is one of the most prevalent infections both in Turkey and world and causes mortality and morbidity. Health professionals are the most amenable risk groups for hepatitis B infection. The aim of the present study was to investigate hepatitis B seroprevalance and to reveal the hepatitis B knowledge level of first year students studying at health professional training schools.

This cross sectional study was carried out by administering a questionnaire including questions about the transmission routes and protection from hepatitis B to 392 first year students at Faculty of Medicine, Manisa School of Health and Vocational School of Health Service of Celal Bayar University in 2007-2008 academic year. We collected 10 cc venous blood samples and determined Hepatitis B markers (HBsAg, anti-HBs and anti-HBc IgG) for each sample by Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) method.

In the statistical analysis, descriptive statistics, chi-square test, student's t test and ANOVA were used.

The seropositivity of HBsAg and anti-HBs in students were 1.3% and 33.4%, respectively. Of the students 34.7% responded that they had knowledge about hepatitis B mostly through school education or health professionals. While protection by vaccination against hepatitis B was the most known character of the disease, the least known feature was the agent's presence in saliva. The number of correct answers of students at Faculty of Medicine was more than the students from other schools.

The seropositivity rate of HBsAg in students was not concordant with our country which is in intermediate endemicity area in the world. The results of the study revealed that students did not have enough knowledge about hepatitis B.

Keywords: Hepatitis B virus, HBsAg seroprevalence, student

TARTIŞMA

Hepatit B (HB) enfeksiyonu dünyada ve ülkemizde en yaygın görülen enfeksiyonlardan biridir. Önemli ölçüde mortalite ve morbiditeye sebep olmaktadır. Dünyada yaklaşık 2 milyar kişinin HB ile karşılaştığı, 360 milyon kişinin kronik HB olduğu ve her yıl 500000-700000 kişinin bu hastalığın neden olduğu siroz ve karaciğer kanseri nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir (1).

Hepatit B virusu (HBV) epidemiyolojisi ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile ilgili özellikler göstermektedir. Gelişmekte olan ülkelerde HB enfeksiyonu gelişmiş ülkelere göre daha sıktır. Gençler ve erişkinler bu toplumlarda riskli gruptur. Taşıyıcılık oranı %2-5 arasında değişir. Bu ülkeler HB açısından orta düzeyde endemik ülkelerdir. Türkiye de bu gruba girmektedir (2, 3). Türkiye'de yapılan epidemiyolojik çalışmalar HB'nin çocukluk ve gençlik çağında aile ve toplum içinde horizontal yolla alındığını ve 18-20 yaşlarında toplumun taşıyıcılık oranına ulaştığını göstermektedir (4). Horizontal yolun kesilmesi için HBsAg pozitif bireylerin, aile bireylerinin ve öğrencilerin eğitimi ve gerekli olanların aşılama önemli. Sağlık çalışanları horizontal bulaşma açısından mesleki

risk taşımaktadırlar (5). Sağlık personelinin diğer kontrol gruplarından yaklaşık olarak 10 kez daha fazla risk altında olduğu bildirilmektedir. Hasta kişiler ve bunlara ait enfekte materyallerle sürekli teması olan sağlık personeli, bunların içerisinde de özellikle hemşireler HB enfeksiyonları açısından ciddi risk altındadır. Hastalarla yakın temasta bulunan bu kişiler, hastalığı hastalardan alabilecekleri gibi kendileri de hastalara bu hastalığı bulaştırabilirler (6).

Mistik'in (4) ülkemizde viral hepatitlerle ilgili yayınları irdelediği çalışmasında sağlık öğrenimi gören öğrenciler arasında Hepatit B sıklığının normal popülasyondan farklı olmadığı ve sağlık çalışanlarında Hepatit B aşılama oranlarının da 2000 yılından itibaren önemli ölçüde arttığı belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 4.6.1998 tarih ve 6856 sayı ile yayınlanan Hepatit B Hakkındaki genelge ile belirlenmiş risk gruplarından olan sağlık çalışanlarının yetiştirildiği tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, sağlık meslek yüksek okulları vs. öğrencilerin aşılama önermektedir (7).

Sağlık sorunlarının çözümlenmesinde en etkin yaklaşım sağlığı koruyucu önlemlerin yeterli düzeye ulaştırılmasıdır. Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde de bulaş yollarının bilinmesi ve gerekli önlemlerin buna göre planlanması önem taşımaktadır (8). Bu nedenle sağlık hizmeti verecek olan kişilerin toplumda sık görülen bulaşıcı hastalıklardan olan HB hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip olmaları gerekmektedir. Yapılan çalışmalar sağlık personeli yetiştiren okullardaki öğrencilerin HB ile ilgili bilgi düzeylerinin sınıflar arttıkça arttığı ve genellikle orta düzeyde olduğunu göstermiştir (9, 10).

Bu çalışmada toplumda sağlık hizmetlerini sunacak ve sağlık eğitimi verecek olan geleceğin sağlık personelinin eğitimlerinin başında HB seroprevalansını saptamak ve HB hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOT

Bu çalışma 2007-2008 öğretim yılında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 1. sınıf öğrencileri üzerinde yürütülmüş kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışmada örnek büyüklüğü ve örneklem yöntemi kullanılmadan bu bölümlerin 1. sınıfına devam eden toplam 392 öğrencinin tümü çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma iki aşamada yürütülmüştür. Birinci aşamanın verileri sınıflarda önceden yapılan duyurularla belirtilen tarihte öğrencilerden alınan 10'ar mL'lik kan örneklerinin (toplam 392 serum örneği) Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Mikrobiyoloji ELİSA Laboratuvarında santrifüj edilerek HBV'nun serolojik belirleyicileri (HBsAg, anti-HBs ve anti-HBc IgG)

Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) yöntemiyle test edilmesiyle oluşturulmuştur. Bu işlemler öncesinde öğrencilerden sözel onay alınmıştır.

İkinci aşamanın verileri Kasım 2007'de oluşturulan anket formu aracılığıyla öğrencilerin sınıflarında gözetim altında anket yöntemiyle toplanmıştır. Öğrencilerinin serolojik değerlendirme sonuçlarına göre HB aşılama yapılacağı daha önce duyurulduğundan öğrencilerinin tamamına ulaşılmıştır (n=392). Yapılandırılmış anket formu sosyodemografik özellikler ve HB'den korunma ve hastalığın bulaşma yolları ile ilgili sorulardan oluşmuştur (Ankette uygulanan 30 soru uygulandığı şekli ile Tablo 3'de verilmiştir). Sorulara verilen cevaplar evet-hayır-bilmiyorum şeklindedir. Her doğru cevap 1 puandır. Toplam puan 30 puandır.

Araştırmanın verileri tanımlayıcı istatistikler, ki kare, student's t testi ve ANOVA testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 392 öğrencinin 247'si kız (%63.0), 145'i erkek (%37.0), yaş ortalaması 19.30 ± 1.57 idi.

HBsAg ve anti-HBs pozitifliği sırasıyla %1.3 ve %33.4 olarak saptandı. Kız öğrencilerin %1.2'sinde erkek öğrencilerin ise %1.8'inde HBsAg pozitifliği (Tablo 1). Öğrencilerin okudukları bölümlere göre serolojik değerlerine bakıldığında sağlık hizmetleri meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerde HBsAg ve anti-HBs pozitifliğinin diğer bölümlerdeki öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Öğrencilerin %65.5'inde HBsAg ve anti-HBs negatif idi.

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin serolojik verilerinin cinsiyet ve bölümlere göre dağılımları

Özellik	HBsAg (+) (n=5) %	Anti-HBs (+) (n=131) %	Anti-HBc IgG (+) (n=21) %
Cinsiyet			
Kadın (n=247)	1.7	37.0	4.5
Erkek (n=145)	1.8	25.2	7.2
Bölüm			
Sağlık Yüksekokulu (n=161)	1.1	21.9	4.4
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (n=62)	4.3	73.9	4.3
Tıp Fakültesi (n=169)	1.2	31.6	6.4
Toplam (n=392)	1.3	33.4	5.4

Araştırmaya katılan öğrencilerin ifadesine göre de %1.3'ü kendisinde, %5.4'ü ailesinde ve %6.7'si yakın arkadaş çevresinde Hepatit B taşıyıcılığı olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %34.7'si Hepatit B hakkında bilgi sahibi olduğunu ve en

önemli bilgi kaynaklarını da okul ve sağlık personeli olarak ifade etmişlerdir. Öğrencilerin %40.6'sının Hepatit B'ye karşı aşı oldukları ve aşının da en fazla sağlık ocağında (%54.3) yapılmış olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin hepatit B varlığı, bilgi düzeyi ve kaynakları, hepatit B aşılama durumu özelliklerine göre dağılımları

	Sayı	%
Hepatit B varlığı		
Öğrencinin kendisinde	5	1.3
Ailesinde	20	5.4
Yakın arkadaşında	25	6.7
Hepatit B hakkında bilgi		
Evet, hastalık hakkında bilgim var	132	34.7
Hayır, bilgim yok	248	65.3
Bilgi kaynağı*		
Gazete/dergi	45	34.1
Televizyon/radyo	40	30.3
Kitaplar	35	26.5
Aile	29	22.0
Okul/öğretmen	82	62.1
Sağlık personeli	55	41.7
Diğer	11	8.3
Hepatit B Aşılama Durumu		
Evet, aşılarım var	151	40.6
Hayır, yok	198	53.2
Bilmiyor	23	6.2
Hepatit B Aşısının Yapıldığı Yer		
Sağlık Ocağı	82	54.3
Mediko-sosyal	2	1.3
Devlet Hastanesi	26	17.2
SSK Hastanesi	4	2.6
Üniversite Hastanesi	10	6.6
Özel Hekim	15	9.9
Özel hastane/Özel poliklinik	8	5.3
Hepatit B Aşısı Yaptırmama Nedeni		
Aşı pahalı	1	0.5
İhmal etme	80	41.0
Gerek duymama	54	27.7
Hastalık hakkında bilgisinin olmaması	55	28.2
Hepatit B geçirdiğinden	5	2.6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3'de araştırmaya katılan öğrencilerin Hepatit B ile ilgili bilgi sorularına verdikleri cevapların dağılımı görülmektedir. Hepatit B'ye karşı aşıyla korunma sağlama hastalığın en fazla bilinen

özelligi iken, Hepatit B virusunun tükürükte bulunması en az bilinen özellik olarak görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin Hepatit B bilgi düzeyleri

Sorular	Doğru yanıt (%)	Yanlış yanıt (%)	Bilmiyor (%)
Hastalık Hakkında Genel Bilgi			
Halk arasında Sanlık diye bilinen hastalığın adı Hepatittir.	57.4	5.0	37.6
Hiç hasta olmayan bir kişi test sonucu B tipi sanlık taşıyıcısı çıkamaz.	53.5	8.6	37.8
Yenidoğan bebekte görülen sanlık bütün sarılıklara karşı koruyucudur.	37.5	8.5	54.0
Hastalığın Bulaşma Yolları			
B Tipi Sanlık kan yolu ile bulaşır.	71.4	2.9	25.7
B Tipi Sanlık cinsel ilişki ile bulaşır.	57.0	8.9	34.1
B Tipi Sanlık anneden bebeğe bulaşır.	56.9	7.2	35.9
B Tipi Sanlık su ve yiyeceklerle bulaşır.	37.4	18.4	44.2
B Tipi Sanlık virüsü tükürükte bulunur.	17.8	23.0	59.3
Hastalık İçin Risk Grupları			
Sağlık personeli B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	69.4	2.5	28.1
Korunmasız (prezervatif kullanmadan) cinsel ilişkide bulunanlar B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	59.1	7.8	33.2
Hepatit B taşıyıcısı bireyin eşi ve diğer aile fertleri B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	66.6	4.3	29.1
Hepatit B taşıyıcısı annenin veya gebeliğinde Hepatit B geçiren annenin bebeği B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	64.1	2.9	33.0
İnsan kanı ve sıvıları ile temas eden güvenlik personeli ve askerler B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	72.4	1.6	26.0
Kulak deldirenler, akupunktur, dövme yaptıranlar B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	55.5	6.4	38.1
Damar içi uyuşturucu kullananlar B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	52.4	5.1	42.5
Gıda üretim yerlerinde çalışan personel B Tipi Sanlık için riskli gruptur.	24.6	15.8	59.6
Hastalığın Prognozu			
B Tipi Sarılığı geçirenlerin bir kısmı hastalığa ait hiçbir belirti ve bulgu kendilerinde kalmadığı halde kanlarında Hepatit B virüsünü taşımaya devam edebilir, 6 aydan uzun süre virüsü taşırsa bu kişilere "taşıyıcı" denir.	54.1	2.2	43.8
B Tipi Sanlık taşıyıcılığı yalnızca çok ağır geçirilen sarılıklardan sonra olur.	24.9	4.9	70.2
B Tipi Sanlık taşıyıcılarında siroz ve karaciğer kanseri gelişmez.	29.6	5.4	65.0
Altı aydan uzun süren sarılıklara "Kronikleşmiş-müzminleşmiş sanlık" denir.	32.0	2.7	65.3
Erişkinlikte geçirilen B Tipi Sanlık yaklaşık % 10 oranında kronikleşir.			
Çocuklar hastalığı geçirirse kronikleşme oranı daha yüksektir.	19.8	4.4	75.8
Hastalıktan Korunma			
B Tipi Sanlığa karşı aşılanarak korunabiliriz.	74.5	1.9	23.6
B Tipi Sanlık aşısı tek doz yapılırsa yeterlidir.	45.2	6.7	48.1
B Tipi Sanlığa karşı aşılarla % 95 oranında bağışıklık sağlanır. Bu bağışıklık 5 yıl sürer.	40.9	5.1	53.9
Alkol karaciğere zarar vermez. Kronikleşmiş sarılığı olan kişiler rahatlıkla alkol alabilir.	70.9	2.4	26.7
B Tipi Sanlık taşıyan kadınların bebekleri doğar doğmaz, ilk 12 saat içinde, aşı ve serumla korunmalıdır	44.2	2.7	53.1
B Tipi Sanlık taşıyan bireyle cinsel ilişkiye girenler 14 gün içinde aşı ve serumla korunmalıdır.	27.2	5.4	67.5
Bugün Türkiye'de bütün yenidoğan bebekler B Tipi Sarılığa karşı aşılanmaktadır.	45.2	6.5	48.4
B tipi sarılığı geçiren, ya da aşısını yaptıran kişi diğer tip sarılıklara karşı da korunur.	36.5	11.8	51.7
Anne adaylarına ve evlenecek gençlere isterlerse B tipi sanlık kan testi yapılmalıdır.	73.5	1.9	24.6

Hepatit B bilgi sorularına verilen doğru yanıtların öğrencilerin okudukları bölümleri göre dağılımına bakıldığında tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte ve yüksek okul öğrencilerinden daha yüksek doğru yanıt ortalamasına sahip oldukları

görülmektedir. Hastalık hakkında bilgi sahibi olduklarını ifade edenler bilgi sahibi olmadığını söyleyenlere göre daha yüksek doğru yanıt ortalamasına sahip olarak bulunmuşlardır ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılan öğrencilerin hepatit B bilgi sorularına verdikleri doğru yanıtların bazı özelliklere göre dağılımı

	Hepatit B İle İlgili Soruları Doğru Yanıtlama Ortalaması (Ort±SD)	P
Bölüm		
Sağlık Yüksekokulu (n=161)	11.44 ± 7.38	
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (n=62)	12.87 ± 9.19	0.001
Tıp Fakültesi (n=169)*	16.26 ± 7.44	
Hepatit B Varlığı		
Kendisinde ya da yakın çevresinde Hepatit B varlığı (n=48)	15.87 ± 7.30	
Yok (n=321)	14.02 ± 7.83	0.125
Hastalığın bulaşma yolları, hastalığın gidişatı hakkında bilgi sahibi olma		
Evet (n=132)*	17.84 ± 7.40	
Hayır (n=248)	11.99 ± 7.38	0.001
Kan Bağışında Bulunma		
Evet (n=33)	13.66 ± 6.76	
Hayır (n=345)	14.02 ± 8.04	0.806

* $p < 0.05$

Araştırmaya katılan öğrencilerden Sağlık hizmetleri meslek yüksek okuluna devam eden öğrencilerle, hepatit B hakkında bilgi sahibi

olduğu ifade eden öğrencilerin daha yüksek hepatit B aşılama oranlarına sahip oldukları saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Araştırmaya katılan öğrencilerin hepatit B aşı durumlarının bazı özelliklere göre dağılımı

	Hepatit B Aşılama durumu		P
	Evet %	Hayır %	
Bölüm			
Sağlık Yüksekokulu	33.8	66.2	
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu*	70.9	29.1	0.001
Tıp Fakültesi	41.9	58.1	
Kendisinde/ Çevresinde Hepatit B Varlığı			
Evet	43.2	56.8	
Hayır	44.0	56.0	0.92
Hepatit B Hakkında Bilgi Sahibi Olma			
Evet*	61.4	38.6	
Hayır	32.6	67.4	0.001

* $p < 0.05$

TARTIŞMA

Sağlık personeli yetiştiren fakülte ve yüksekokul öğrencilerinin önemli bir risk grubu oldukları hepatit B ile ilgili seroprevalansını belirlemeyi amaçladığımız çalışmamızda öğrencilerin HBsAg seropozitiflik oranı %1.3 (n=5) olarak saptanmıştır. İzmir'de Karaca ve arkadaşlarının (11) yaptığı çalışmada lise öğrencilerinde HBsAg seropozitiflik oranı %1.35 olarak bulunmuştur. Köseoğlu ve arkadaşlarının (12) çalışmasında 14-21 yaşlarındaki bireylerde HBsAg prevalansı %5.0 olarak belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer bir örneklem de Memiş ve arkadaşlarının (13) Aydın Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü 1. sınıf öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %0.9'unda HBsAg seropozitifliği saptanmıştır. Demiraslan ve Aksöz'ün (14) Adıyaman'da kan vericilerinde yaptıkları çalışmada da 25 yaş altı grupta HBsAg pozitifliği %2.8 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda sağlık öğrenimi gören öğrencilerin yaşları ve gerçek meslek uygulamalarına başlamamış olmaları nedeniyle Hepatit B seroprevalansları normal yaş grubu popülasyonu ile karşılaştırılmış ve Hepatit B seroprevalansları kendi yaş gruplarına benzer olarak bulunmuştur. Çalışmamızda öğrencilerin %35'inin aşılı olmasının da bu seroprevalans düzeylerine katkı sağladığını düşünmekteyiz. Çalışmamızda da öğrencilerin HBV ile karşılaşma oranının (anti-HBc total pozitifliği) (%5.4) düşük olmasının da HBV'ye karşı korunmada aşı uygulanmasının daha etkenle karşılaşmadan yapılmış olması nedeniyle olabileceği sonucuna varılmıştır (15). Sağlık hizmetleri meslek yüksek okulunda okuyan öğrencilerde HBsAg ve anti-HBs pozitifliğinin diğer bölümlerdeki öğrencilere göre daha yüksek ($p<0.05$) olması bu bölüme devam eden öğrencilerin büyük bir oranda sağlık lisesi mezunu olmalarına bağlanmıştır. Yurtdışında sağlık çalışanları üzerinde yapılan Hepatit B seroprevalans çalışmalarında da hemşire ve laborantlarda doktorlara göre seropozitivite daha yüksek olduğu bulunmuştur (16, 17, 18).

Koruyucu hekimlikte bulaşıcı hastalıkların bulaşma yollarının ve hastalıktan korunma yöntemlerinin bilinmesi önemlidir. Hepatit B açısından orta derecede endemik olan Türkiye'de sağlık personeli yetiştiren fakülte ve yüksekokul öğrencilerinin bilgi düzeylerinin yüksek olması ve aşılama oranlarının artırılması hedeflenmelidir. Bu okullara devam eden 1. sınıf öğrencilerinin Hepatit B konusundaki bilgi düzeylerini ölçmeyi amaçladığımız çalışmamızda öğrencilerin bu konudaki

bilgilerinin yeterli düzeyde olmadığı bulunmuştur. Öğrencilerin okudukları bölümlere göre bilgi düzeyine bakıldığında bölümler arasında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır. Tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi puanlarının sağlık yüksekokulu ve sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ülkemizde sağlık personeli yetiştiren okul öğrencilerinde ve sağlık personeli üzerinde yürütülen çalışmalarda Hepatit B bilgi düzeylerinin bizim çalışmamızdan daha yüksek olduğu görülmüştür (9, 10, 19-21). Bu farkın araştırma grubumuzun 1. sınıf öğrencilerinden oluşuyor olmasından kaynaklandığını düşünüyoruz. Bu bulgu aynı zamanda ülkemizde "Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'nın Lise Sağlık Bilgisi Programı çerçevesinde ortaöğretim düzeyinde verilen sağlık bilgisi dersi eğitim amaçlarından "Hepatitlerin önemini, sonuçlarını ve korunma yollarını kavrayabilme" (Amaç 59) konusunun öğrencilere aktarılması ve eğitime paralel davranış geliştirilmesinde sorunlar olduğunu ve konunun yeterince aktarılmadığını göstermektedir (22).

Çalışmamızda öğrencilerin %77.0'sinin HB'nin en az bir bulaş yolunu bildiği, sadece %4'ünün ise tüm bulaş yolları hakkında bilgi sahibi olduğu saptandı. Öğrencilerin %30.6'sının "Sağlık personeli B tipi sanlık için riskli gruptur" sorusuna doğru yanıt veremedikleri görüldü. HBV enfeksiyonları açısından ciddi risk altında olan, hasta kişiler ve bunlara ait enfekte materyallerle sürekli teması olan sağlık personeli yetiştiren okulların öğrencilerinin HB bulaş yolları hakkında bilgi sahibi olmamaları kendileri ve bakımından sorumlu oldukları hastalar için önemli bir tehdit oluşturmaktadır.

Uzun ve arkadaşlarının (23) tıp fakültesi araştırma görevlilerinde yürüttükleri çalışmada HB'nin dört temel bulaşma yolunun tamamını bilme oranı %12.6 iken, Denizli'de tıp fakültesi araştırma görevlileri arasında bu oran %14.1 bulunmuştur (20). HB konusundaki genel bilgilerin yetersiz olmasının HB enfeksiyonundan korunmayı azaltan bir faktör olarak rol oynayacağını düşündürmektedir.

Çalışmada öğrencilerin en çok cevaplamakta güçlük çektikleri konular tükürük ile bulaş ve hastalığın kronikleşmesi olmuştur. Önal ve arkadaşlarının (9) tıp fakültesi 4. sınıf öğrencilerinde yürüttüklerinde çalışmada da benzer şekilde tükürükle bulaş en az bilinen konu olmuştur. Arsoy ve arkadaşların (10) yaptıkları çalışmada da HBV'nu

bulaştırma riski yüksek ve düşük sıvı, salgıların yeterli düzeyde bilinmediği bulunmuştur.

HB hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade eden öğrencilerin %62.1'si bu bilgilerini en son mezun oldukları okullarından aldıklarını beyan etmişlerdir. Okullarından HB hakkında bilgi aldıklarını ifade eden öğrencilerin HB'e karşı aşı olma oranlarının da daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Bu bulgu okul sağlığı hizmetlerinin bir parçası olan sağlık eğitiminin bulaşıcı hastalıklardan korunmada ne kadar önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Özellikle okul aşılama sırasında aşısı yapılan bulaşıcı hastalık hakkında öğrencilere eğitim verilmesinin yerinde olacağını düşünmekteyiz.

Kendisinde, ailesinde veya yakın arkadaşlarında HB varlığı olan öğrencilerin, yakın çevresinde HB varlığı olmayanlara göre bilgi puan ortalamalarının farklılık göstermediği saptanmıştır. Bu sonuç, öğrencilerin yakın çevresinin de HB konusunda yeterli duyarlılığa sahip olmadığını, aile içi bulaşta gerekli önlemlere özen gösterilmediğini ve sağlık personelinin de HB varlığı olan kişilere hastalık hakkında yeterli bilgilendirmeyi yapmamış olabileceğini düşündürmektedir. Yakın çevresinde HB varlığı olan kişilerin HB'ye karşı aşı olma oranlarının (%43.2) yakın çevresinde HB varlığı olmayanların aşılama oranından (%44.0) farklı olmaması da bu düşüncemizi desteklemektedir.

Bütün dünyada ve Türkiye'de önemi gittikçe artan HBV enfeksiyonunun hala etkin bir tedavisi yoktur ve mevcut tedaviler de oldukça pahalıdır. Bu nedenle HBV enfeksiyonundan korunma ön plana çıkmaktadır. Korunmada da en etkin yol aşılama ile HBV'ye karşı aktif bağışıklık kazanılmaktadır. Özellikle risk altında bulunan sağlık personelinin aşılama gerektirmektedir (24). Tosun ve arkadaşlarının (25) çalışmamızın yapıldığı yer olan Manisa'da 2000 yılında yaptıkları çalışmada sağlık çalışanı adaylarında anti-HBs pozitiflik oranı %6.2 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda ise öğrencilerin %40.6'sı Hepatit B aşısı yaptırdıklarını ifade etmişlerdir. Aşının yapıldığı yer olarak en fazla sağlık ocağı, aşı yaptırmama nedeni de olarak da en fazla "ihmal" olarak belirtilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin serolojik durumlarına göre ise %65'inin ($n=255$) aşılama gerektirdiği saptanmıştır ve bu öğrencilerinin tamamı HB'ye karşı aşılanmıştır. Ülkemizde sağlık personeli üzerinde yapılan çalışmalarda HB aşısı oranlarının %35.6-88.7 arasında değiştiği saptanmıştır (14, 21, 23, 26, 27).

Sonuç olarak öğrencilerdeki HBsAg seropozitivite oranları, orta endemite grubunda olan ülkemiz verileriyle uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin HB konusundaki bilgilerinin ise yeterli düzeyde olmadığı görülmüştür. Sağlık personeli olarak yetiştirilen öğrencilerin eğitiminde çalışma ortamında maruz kalabilecekleri hastalıklar konusundaki bilgilerinin artırılması ve bu hastalıklardan korunmak için gerekli davranışların uygulanması derslerinde kazandırılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Hepatitis B, Immunization service delivery and accelerated disease control. http://www.who.int/immunization_delivery/new_vaccines/hepb/en/index.html/23.07.2009
2. Özdemir D, Kurt H. Hepatit B virusu enfeksiyonlarının epidemiyolojisi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatit Savaşım Derneği, 2005: 118-21.
3. World Health Organization. Hepatitis B vaccines. Weekly epidemiological record 2004; 79: 255-63.
4. Mıstık R. Türkiye'de viral hepatiti epidemiyolojisi yayınlarının irdelenmesi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (eds). Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatit Savaşım Derneği, 2005: 10-50.
5. Akın L. Hepatit B, Kan ve kan ürünleri yolu ile bulaşan hastalıkların kontrolü. Güler Ç, Akın L (eds). Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, Ankara: 2006: 940-3.
6. LaDou J. Occupational Medicine, International Edition. East Northwalk, Prentice-Hall Int INC, 1990: 253-4.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Hepatit B Hakkında Genelge.0 4.06.1998/6856.
8. Aksakoğlu G. Bulaşıcı hastalıkla savaşım, DEÜ Yayını, İzmir: 2008: 38-9.
9. Önal EA, Erbil S, Özel S, Topuzoğlu AS, İrmak Özden Y. İstanbul Tıp Fakültesi 4. sınıf öğrencilerinin hepatit B konusunda eğitimi. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2005: 68: 102-4.
10. Arısoy SA, Dinç G, Şanlıdağ T, Tünger Ö, Özbakkaloğlu B. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ve Manisa Sağlık Meslek Lisesi son sınıf öğrencilerinin hepatit B ve AIDS konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. Kılıçturgay K (ed), Viral Hepatit Dergisi'99, 1. baskı kitabından, Viral Hepatit Savaşım Derneği, İstanbul 1999:18-21.



11. Karaca B, Tarakçı H, Tümer E. İzmir ili lise öğrencilerinde HBsAg seroprevalansı. *Viral Hepatit Dergisi* 2007; 12: 91-4.
12. Köseoğlu Ö, Bayraktar Güngör N, Darka Ö, Günalp A. Adölesan yaş grubu erkek öğrencilerde hepatit B seroepidemiolojisi ve ilişkili risk faktörleri. *Viral Hepatit Dergisi* 2004; 2: 82-8.
13. Memiş S, Türk G. Hemşirelik ve ebelik birinci sınıf öğrencilerinde HBsAg ve anti-HBs pozitifliğinin ve hepatit B için risk faktörlerinin belirlenmesi. *Viral Hepatit Dergisi* 2006; 11: 95-100.
14. Demiraslan H, Aksöz S. Adıyaman ili kan vericilerindeki HBsAg ve anti-HCV sıklığının değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Dergisi* 2008; 13: 23-6.
15. Dizer U, Görenek L, Can M, Çoşkun Ö, Şengül A, Özgüven V. Hastane personelinde ve değişik yaş gruplarında hepatit B virüsü enfeksiyonu prevalansı. *Van Tıp Dergisi* 2000; 7: 98-101.
16. Djeriri K, Laurichesse H, Merle JL, et al. Hepatitis B in Moroccan health care workers. *J Occup Med (Lond)* 2008; 58: 419-24.
17. Chiarakul S, Eunumjitkul K, Vuttiopas S, Vorapimol AR, Kaewkungwal J, Poovorawan Y. Seroprevalence and risk factors of hepatitis B virus infection among health care workers at the Institute of Neurology. *J Med Assoc Thai* 2007; 90: 1536-45.
18. Shrestha SK, Bhattarai MD. Study of hepatitis B among different categories of health care workers. *J Coll Physicians Surg Pak* 2006; 16: 108-11.
19. Kaygusuz Türkan Ö. Yardımcı sağlık personelinin hepatit ile ilgili bilgi durumlarının incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2006; 20: 441-4.
20. Saçar S, Toprak S, Cenger SH, Asan A, Turgut H. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Hepatit B virusuna ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Klinik Dergisi* 2005; 18: 71-4.
21. Baybek H, Aka F. Hemşirelerde Hepatit B bulaş riski ve korunmaya yönelik standart önlemlerle ilgili bilgi-tutum araştırması. *Hastane Enfeksiyonları Dergisi* 2003; 7: 201-7.
22. Sağlık Bilgisi Dersi Programı (9.Sınıf), <http://www.biyolojilisesi.com/dokuman-arsivi/.../saglik-bilgisi.../download.html> 19.03.2010
23. Uzun E, Akçam FZ, Zengin E, Kişioğlu AN, Yaylı G. SDÜ Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Hepatit B enfeksiyonu ile ilgili durumlarının, bilgi düzeylerinin ve tutumlarının değerlendirilmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2008; 15: 22-7.
24. II. Viral Hepatit Tanı ve Tedavi Rehberi, (II. Viral Hepatit Tanı ve Tedavi Konsensus Toplantısı Raporu), Kasım 2007, Antalya, <http://www.vhshd.org/Flash/Konsensusson2.pdf/> 24.09.2009
25. Tosun S, Ertekin E, Arsoy A, Özbakkaloğlu B. Sağlık çalışanı adaylarının HBV'den erken dönemde korunmalarının önemi, V. Ulusal Viral Hepatit Kongresi Kongre Kitabı, *Viral Hepatit Savaşım Derneği*, 2000: P-B20.
26. Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS, Şerifi BA. AİBÜ Tıp Fakültesi Hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2005; 4: 55-65.
27. Türkistanlı E, Şenuzun FE, Karaca BS, San AT, Aydemir G, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde sağlık çalışanlarının bağışıklama durumu. *Ege Tıp Dergisi* 2000; 39: 29-32.

YAZIŞMAADRESİ

Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
MANİSA
e-mail: beyhanozyurt@hotmail.com