

## Pandemi Gölgesinde Çocuk Sağlığı: Kesitsel Çalışma\*

### Child Health in the Shadow of the Pandemic: a Cross-sectional Study

Zahide Yalaki<sup>1</sup>, İsmail Bulut<sup>1</sup>, Özkan Cesur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi, Ankara, Türkiye

\*26 Kasım 2021 Ulusal Sosyal Pediatri E-Sempozyumunda sunulmuştur.

ORCID ID: Z.Y. 0000-0002-3409-9016; İ.B. 0000-0002-7084-8002; Ö.C. 0000-0002-1580-9676

**Atf/Citation:** Yalaki, Z, Bulut, I, Casur, O. Pandemi gölgesinde çocuk sağlığı: Kesitsel çalışma. Çocuk Dergisi - Journal of Child 2022;22(1):1-6. <https://doi.org/10.26650/jchild.2022.1035365>

#### ÖZ

**Amaç:** Covid19 pandemisi nedeniyle çocuklarının izlem gerektiren hastalık takiplerini aksatanları veya çocuk sağlığı izlemlerini erteleyenleri saptayarak konunun önemi hakkında aileleri bilgilendirmek.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışma Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Altındağ Belediyesi hizmet kapsamında kayıtlı 0-18 yaş arası çocukları olan ailelerden çalışmaya katılmayı kabul edenler telefon ile aranarak anket soruları sorulmuştur.

**Bulgular:** Çalışmaya 283 aile katılmıştır. Çocukların yaş ortancası 84 ay idi. Ailelerin %32,9'u düşük ve %40,6'ı yüksek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyine sahip bölgelerde yaşıyordu. Annelerin %37,5'i sadece aşı için aile sağlığı merkezlerine gittiğini belirtti. Bebek ve çocukların %1,8'nin koruyucu dozda verilen D vitamini ve %1,8'nin koruyucu dozda verilen demiri düzenli almadığı, %2,8'nin aşılarının gecikmeli olarak yaptırıldığı, %0,7 oranında aşı reddinin olduğu, %2,1'inde iştah testinin yapılmadığı saptandı. Katılımcıların %27,2'inde kansızlık taramasının, %45,9'unda göz kontrollerinin hiç yapılmadığı saptandı. Okul çağı çocuk ve ergenlerin %64,3'nün yıllık sağlık takiplerini yaptırmadıkları saptandı. Çalışmaya alınan çocukların %16,3'ünde bir izlem gerektiren hastalık bulunmaktaydı. Bu çocukların %78,3'ünün hastanelerde COVID-19'a yakalanma korkusu nedeni ile kontrollere gitmediği ve %10,8'inin ilaçlarını bıraktıkları saptandı.

**Sonuç:** Pandemi nedeni ile çocuk sağlığı izlemleri ve izlem gerektiren hastalık takiplerinde önemli oranda aksamalar olduğu saptanmıştır. Çocuklarda izlem gerektiren hastalık takibi ve çocuk sağlığı izleminin önemi hakkında farkındalık oluşturulması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, çocuk sağlığı, izlem gerektiren hastalık, aşı

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify families who had delayed their children's chronic disease follow-up or postponed their children's health follow-up due to the Covid19 pandemic and to inform them about the importance of the issue.

**Materials and Methods:** The study was conducted between March and May 2021. Families with children between the ages of 0 and 18 who were registered within the Altındağ Municipality service area and who agreed to participate in the study were contacted by phone and asked the questionnaire questions.

**Results:** A total of 283 families participated in the study. The median age of the children was 84 months. 32.9% of the families lived in regions with a low socioeconomic development level and 40.6% of them lived in regions with a high socioeconomic development level. 37.5% of mothers stated that they only had only been to family health centers for vaccinations. It was found that 1.8% of infants and children had not received vitamin D prophylaxis and 1.8% had not taken iron prophylaxis regularly, 2.8% had delayed vaccinations, 0.7% had experienced vaccine rejection, and 2.1% had not taken a hearing test. 27.2% of the participants had not been screened for anemia and 45.9% had not had eye examinations at all. It was determined that 64.3% of these school-age children and adolescents had not had their annual health follow-ups. There was a chronic disease in 16.3% of the children who participated in the study. It was determined that 78.3% of these children had not gone to health controls and 10.8% of them had stopped their medication due to the fear of catching COVID-19 in hospitals.

**Conclusion:** It was determined that there have been significant disruptions in child health follow-ups and chronic disease follow-ups due to the pandemic. It is necessary to raise awareness about the importance of chronic disease follow-up and health follow-up for children.

**Keywords:** COVID-19, child health, chronic disease, vaccine

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Zahide Yalaki E-mail: dr\_zahide@yahoo.com

**Başvuru/Submitted:** 10.12.2021 • **Revizyon Talebi/Revision Requested:** 09.03.2022 • **Son Revizyon/Last Revision Received:** 25.03.2022 • **Kabul/Accepted:** 04.04.2022 • **Online Yayın/Published Online:** 20.04.2022



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının son döneminde zatürreye neden olan bir salgın ortaya çıkmış, SARS-Cov-2 (COVID-19) olarak adlandırılan bu enfeksiyon hızla birçok ülkeye yayılmıştır (1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) COVID-19 hastalığını 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan etmiştir (2).

Dünyada 3/12/2021 verilerine göre 264 816 872 kişi COVID-19 ile enfekte, 5 254 442 kişi hastalık nedeni ile kaybedilmiştir(3). Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı 3/7/2021 verilerine göre 5 440 368 kişi COVID-19 ile enfekte, 49 874 kişi kaybedilmiştir (4). Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 enfeksiyonunun hayatımıza girmesiyle beraber yaşamımızda önemli değişiklikler meydana gelmiştir. Salgının başladığı zamandan itibaren hastalıktan korunmak için pek çok ülke çeşitli önlemler almaya başlamıştır. Artık insanlarla aramıza sosyal mesafe koymak, maske kullanmak, el temizliğine her zamankinden daha fazla dikkat etmek hayatımızın vazgeçilmez bir parçası olmuştur. Sosyal mesafenin korunabilmesi için pek çok ülkede toplu yaşanan yerler kapatılmış (AVM, lokanta, spor salonları, okullar, eğlence yerleri vb), zorunlu olmadıkça evden çıkılmaması gibi önlemler alınmış, sokağa çıkma yasakları getirilmiştir (5,6). Salgın nedeni ile giderek artan ölümler, alınması gereken önlemler, çocukların evde tutulması, sadece hastalandığında, acil durumlarda doktora götürülmesi şeklinde verilen mesajlar ile COVID-19'dan korkan aileler çocuklarının düzenli bir şekilde yapılması gereken çocuk sağlığı izlemlerini, izlem gerektiren hastalığı olan çocuklarını doktora götürmemeye başlamışlardır (7,8). Bu durum ek hastalığı bulunan çocuklarda sadece COVID-19 enfeksiyonu açısından değil, bu hastalıklarının tedavisi, kontrol altına alınamaması açısından da risk oluşturmaktadır (9). Amerikan Pediatri Akademisi (APA), tüm yenidoğanların, bebeklerin, çocuk ve ergenlerin yaşlarına uygun gerekli taramalarının, aşılarının, muayenelerinin COVID-19 önlemlerine dikkat edilerek devam edilmesini önermiştir (10).

Ailelerin COVID-19 enfeksiyonundan korkarak evde kalmaya başladığı, yasakların olduğu dönemde, izlem gerektiren hastalığı olan çocuk veya erişkinlerin izlemlerini aksatmalarını konusunda pek çok bilim insanı televizyon, sosyal medya aracılığı ile seslerini duyurmaya çalışmışlardır. Buna rağmen birçok insan koronavirüs salgınının oluşturduğu belirsizlik içinde tek başına, yalnız, stresli, endişeli yaşarken hastanelerden 'enfeksiyon alma' düşüncesi ile çocuklarının izlem gerektiren hastalık takiplerini ve çocuk sağlığı kontrollerini aksatmaya başlamışlardır (7,8,10). Bu aksaklıkların geri dönüşü olmayan veya daha zor tedavi edilebilir süreçlere neden olabileceği düşünülmektedir.

Bu nedenle çalışmamızdaki amacımız;

-Covid19 pandemisi nedeniyle çocuklarının izlem gerektiren hastalık takiplerini aksatanları ve çocuk sağlığı izlemlerini erteleyenleri saptayarak konunun önemi hakkında aileleri bilgilendirmek, eksikleri tamamlamak amacı ile hastanemize davet ederek eksik takiplerini tamamlamaya çalışmak,

-Covid19 pandemisi nedeniyle olan bu izlem ve taramalardaki eksikliklerin engellenmesi için konuya dikkat çekmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, Altındağ Belediyesi ile Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi ortak projesi olarak, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün de onayı alınarak anket şeklinde Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Uygulama yapılacak noktalar Altındağ Belediyesi hizmet kapsamı içerisindeki yerleşim yerlerinin sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerine göre belirlenmiştir.

Çalışmanın yapılmasının planlandığı Altındağ Belediyesi hizmet kapsamında kayıtlı 0-18 yaş arası çocukları olan ailelere Altındağ Belediyesi araştırma ekibi tarafından çalışma hakkında bilgi verilmiş olup, çalışmaya katılmayı kabul eden ailelerin onayı alındıktan sonra çalışmaya yürütecek olan Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık personeli tarafından telefon ile görüşme yapılarak anket soruları sorulmuştur.

Toplam 327 aileye anket çalışması için teklifte bulunulmuş, bunların 44'ü zamanının olmaması, ankete katılmak istememe gibi nedenlerle anket teklifini kabul etmemiştir. Yabancı uyruklu olan hastalar dil problemi olacağından çalışmaya alınmamıştır.

Anket formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, sosyodemografik veriler, anne-babanın çocuklarını düzenli doktor izlemlerine götürüp götürmedikleri, aşılarını, çocuk sağlığı izlemlerini, taramalarını yaptırıp yaptırmadıklarını, çocuklarının izlem gerektiren hastalıklarının bulunup bulunmadığını, varsa hastalık izlemlerini düzenli yaptırıp yaptırmadığını ve COVID-19 salgını nedeni ile yasakların uygulandığı dönemde ne kadar sıklıkta ve ne için dışarı çıktıklarını belirlemeye çalışan sorulardan oluşmaktadır.

Çalışmanın istatistiksel analizi için SPSS-20 paket programı kullanılmıştır. Sürekli ve kesikli sayısal değişkenlerin dağılımının normale yakın olup olmadığı Kolmogorov Smirnov testiyle araştırılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sürekli ve kesikli sayısal değişkenler için dağılımları ortanca (en küçük – en büyük) şeklinde, kategorik değişkenler ise olgu sayısı ve “%” biçiminde gösterilmiştir. Gruplar arasında ortanca değerler yönünden farkın önemliliği Kruskal Wallis testi ile araştırılmıştır. Kategorik değişkenler Pearson'un Ki-Kare veya Fisher'in Kesin Sonuçlu Ki-Kare testiyle değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik onayı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulundan 30/6/2021 tarih ve 93471371-514 sayı numarası ile alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

## BULGULAR

Toplam 283 aileye anket yapılmıştır. Anketler telefonda anne ile görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan annelerin yaş ortancası 32 yaş (17-56) iken babaların yaş ortancası 37 yaş (18-58) idi. Çocukların yaş ortancası 84 ay (2-204) ve %55,5'i (n=157) kız idi. Annelerin %85,2'i ev hanımı, babaların %8,8'i işsiz, ailelerin %14,1'inin herhangi bir sosyal güvencesi

yoktu, ailelerin %49,8'i asgari ücretten daha az bir gelire sahip olduğunu belirtti (Tablo 1).

**Tablo 1: Çalışmaya katılan ailelerin sosyodemografik özellikleri.**

	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	157	55,5
Erkek	126	44,5
<b>Yaş</b>		
2-24 ay	54	19,1
25-72 ay	86	30,4
73-204 ay	143	50,5
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
Okur-yazar değil/ilkokul	81	28,6
Ortaokul	84	29,7
Lise	85	30,0
Üniversite	33	11,7
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
İlkokul	67	23,7
Ortaokul	53	18,7
Lise	115	40,6
Üniversite	48	17
<b>Annenin mesleği</b>		
Ev hanımı	241	85,2
İşçi	34	12
Memur	8	2,8
<b>Babanın mesleği</b>		
İşsiz	25	8,8
İşçi	70	24,7
Serbest meslek	109	38,5
Memur	44	15,5
Özel	28	9,9
Emekli	7	2,5
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	243	85,9
Yok	40	14,1
<b>Sosyoekonomik düzey</b>		
≤Asgari ücret	141	49,8
≥Asgari ücret -4999 TL	98	34,6
≥5000TL	44	15,6
<b>Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi</b>		
Düşük	93	32,9
Orta	75	26,5
Yüksek	115	40,6
<b>Anne izlem gerektiren hastalık</b>		
Var	35	12,4
Yok	248	87,6
<b>Babada izlem gerektiren hastalık</b>		
Var	29	10,2
Yok	254	89,8
<b>Evden dışarı ne sıklıkta çıkarsınız?</b>		
Her gün	47	16,6
Haftada birkaç gün	104	36,8
Haftada bir	126	44,5
Hiç çıkmam	6	2,1
<b>Ne için dışarı çıkarsınız?</b>		
Alışveriş	182	64,3
İş	97	34,3
Gezmek için	4	1,4

Çalışmaya alınan bölgeler Altındağ Belediye'sinin kayıtlarına göre sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi düşük, orta, yüksek olan bölgeler olarak ayrıldı. Buna göre ailelerin %32,9'u (n=93) düşük, %26,5'i (n=75) orta ve %40,6'ı (n= 115) yüksek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyine sahip bölgelerde yaşıyordu. Çalışmaya katılanların %44,5'i haftada bir, %36,8'i ise haftada birkaç gün dışarı çıktığını belirtirken en sık dışarı çıkma nedeni 'alışveriş yapmak' olarak saptandı (Tablo 1).

Annelerin %12,4'ünde (n=35), babaların ise %10,2'inde (n=29) izlem gerektiren hastalık bulunmaktaydı. İzlem gerektiren hastalığı olan 35 annenin %17,1'i (n=6); izlem gerektiren hastalığı olan babaların %27,5'i (n=8) hastalıkları için düzenli olarak takiplerine devam ettiklerini belirttiler. Diğer anne ve babalar COVID-19 nedeni ile takiplerine gitmediklerini belirttiler.

Tablo 2'de çalışmaya alınan çocukların düzenli çocuk sağlığı izlemleri, taramalarının yapıp yapılmadığı ile ilgili veriler gösterilmiştir. Annelerin %37,5'i sadece aşı için düzenli olarak aile sağlığı merkezlerine (ASM) gittiğini belirtmişti. Çalışma grubundaki bebek ve çocukların %1,8'nin koruyucu olarak verilen D vitaminini ve %1,8'nin koruyucu olarak verilen demiri düzenli almadığı, %2,8'nin aşılmasının gecikmeli olarak yaptırıldığı, %0,7 oranında aşı reddinin olduğu, %2,1'inde işitme testinin, %2,8'inde doğumsal kalça çıkığı (DKÇ) için ultrasonografinin yapılmadığı, %27,2'inde kansızlık taramasının, %45,9'unda

**Tablo 2: Çalışmaya katılan çocukların izlem verileri.**

	n	%
<b>Düzenli çocuk izlemleri yapıldı mı?</b>		
Evet	177	62,5
Sadece aşı için gittim	106	37,5
<b>D vitamini düzenli kullanıldı mı?</b>		
Evet	278	98,2
Hayır	5	1,8
<b>Koruyucu amaçlı demir düzenli kullanıldı mı?</b>		
Evet	278	98,2
Hayır	5	1,8
<b>Aşılar düzenli yapıldı mı?</b>		
Evet	273	96,5
Geciktirdim	8	2,8
Aşı reddi	2	0,7
<b>Göz kontrolü yapıldı mı?</b>		
Hayır hiç yaptırmadım	130	45,9
<1 yaş	27	9,6
Son 2 yıl içinde	126	44,5
<b>İşitme testi yapıldı mı?</b>		
Evet	277	97,9
Hayır	6	2,1
<b>Kalça ultrasonu yapıldı mı?</b>		
Evet	275	97,2
Hayır	8	2,8
<b>Kansızlık taraması yapıldı mı?</b>		
Hayır hiç yaptırmadım	77	27,2
Bebekken	13	4,6
1 yaşında	56	19,8
Okul döneminde	137	48,4

Tablo 3: Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ve anne-baba eğitim düzeylerinin çocuk sağlığı izlemleri ile karşılaştırılması n (%).

	Düzenli çocuk izlemi			Göz kontrolü			Son 2 yılda			Kalça ultrasonografisi			İşitme testi			Aşılarda düzenli yapılması		
	Evet	Sadece aşı	Hayır	<1 yaş	Hayır	Hayır	Son 2 yılda	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Aşı reddi	Geciktirdim
<b>Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi</b>																		
Düşük	51(54,8)	42(45,2)	44(47,3)	7(7,5)	42(45,2)	3(3,2)	90(96,8)	92(98,9)	1(1,1)	87(93,5)	2(2,2)	4(4,3)						
Orta	41(54,7)	34(45,3)	41(54,7)	13(17,3)	21(28)	3(4)	72(96)	72(96)	3(4)	74(98,7)	0(0)	1(1,3)						
Yüksek	85(73,9)	30(26,1)	45(39,1)	7(6,1)	63(54,8)	2(1,7)	113(98,3)	113(98,3)	2(1,7)	112(97,4)	0(0)	3(2,6)						
	<b>p=0,005</b>		<b>p=0,003</b>				<b>p=0,630</b>									<b>p=0,236</b>		
<b>Anne eğitim düzeyi</b>																		
Okuryazar değil/İlkokul	39(48,1)	42(51,9)	50(61,7)	8(9,9)	23(28,4)	5(6,2)	76(93,8)	77(95,1)	4(4,9)	79(97,5)	1(1,2)	1(1,2)						
Ortaokul	54(64,3)	30(35,7)	35(41,7)	10(11,9)	39(46,4)	1(1,2)	83(98,8)	84(100)	0(0)	79(94)	0(0)	5(6)						
Lise	61(71,8)	24(28,2)	32(37,6)	8(9,4)	45(52,9)	1(1,2)	84(98,8)	84(98,8)	1(1,2)	84(98,8)	0(0)	1(1,2)						
Üniversite	23(69,7)	10(30,3)	13(39,4)	1(3)	19(57,6)	1(3)	32(97,0)	32(97)	1(3)	31(93,9)	1(3)	1(3)						
	<b>p=0,011</b>		<b>p=0,015</b>				<b>p=0,174</b>									<b>p=0,196</b>		
<b>Baba eğitim düzeyi</b>																		
İlkokul	35(52,2)	32(47,8)	36(53,7)	13(19,4)	18(26,9)	3(4,5)	64(95,5)	65(97)	2(3)	65(97)	1(1,5)	1(1,5)						
Ortaokul	29(54,7)	24(45,3)	29(54,7)	2(3,8)	22(41,5)	4(7,5)	49(92,5)	50(94,3)	3(5,7)	52(98,1)	0(0)	1(1,9)						
Lise	86(74,8)	29(25,2)	41(35,7)	12(10,4)	62(53,9)	0(0)	115(100)	115(100)	0(0)	111(96,5)	0(0)	4(3,5)						
Üniversite	27(56,2)	21(43,8)	24(50)	0	24(50)	1(2,1)	47(97,9)	47(97,9)	1(2,1)	45(93,8)	1(2,1)	2(4,2)						
	<b>p=0,006</b>		<b>p=0,000</b>				<b>p=0,038</b>									<b>p=0,653</b>		

göz kontrollerinin hiç yapılmadığı saptandı. Okul çağı çocuk ve ergenlerin %64,3'ünün (n=92) ASM'lerdeki yıllık takiplerini yaptırmadıkları saptandı. İzlemleri eksik olan ailelerin hepsi COVID-19 korkusu nedeni ile hastane veya zorunlu olmadıkça ASM'lere gitmek istemediklerini belirtti.

Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi yüksek olan ailelerin ve eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarını düzenli olarak çocuk sağlığı izlemlerine götürdüğü ve göz kontrollerini yaptırdığı saptandı, bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05) (Tablo 3). İşitme testi, DKÇ taraması için kalça ultrasonografisi ve aşılarda düzenli yapılmasının sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi, anne-baba eğitim düzeyi ile arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).

Çalışmaya alınan çocukların %16,3'ünün belirli aralıklarla izlem gerektiren hastalığı bulunmaktaydı (Tablo 4). İzlem gerektiren hastalığı olan 46 çocuğun verileri kendi içerisinde değerlendirildiğinde, %21,7'nin annesi (n=10) çocuğunun hastalığının izlemine devam ettiğini belirtirken, %78,3'ü hastanelerde COVID-19'a yakalanma riski nedeni ile getirmediğini ve %10,8'i (n=5) ilaçlarını kestiklerini belirtmişti.

Belirli hastalığı olup düzenli izlemlerini aksatan 36 (%78,3) aileye hastalık izlemlerinin önemi konusunda bilgi verilerle hastanemiz sağlam çocuk polikliniğine davet edilip izlemlerinin

Tablo 4: Çocuklarda izlem gerektiren hastalıklar.

	n	%
<b>Hastalık</b>		
Var	46	16,3
Yok	237	83,7
<b>Endokrin hastalıklar</b>		
Boy kısalığı	4	1,4
Puberte prekoks	1	0,4
Tiroid hastalığı	4	1,4
Obezite	4	1,4
Gelişme geriliği	3	1,1
<b>Nörolojik hastalıklar</b>		
Epilepsi	4	1,4
Hidrocefali	1	0,4
<b>Kalp hastalığı</b>		
VSD	2	0,7
<b>Solum yolu hastalıkları</b>		
Astım	5	1,8
Tekrarlayan bronşiolit	2	0,7
<b>Hematolojik hastalıklar</b>		
Kansızlık	2	0,7
Hemanjiom	1	0,4
Lenfadenopati	1	0,4
<b>Psikiyatrik hastalıklar</b>		
Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu	4	1,4
Konuşma bozukluğu	1	0,4
<b>Diğer</b>		
Diş tedavisi	3	1,1
Cilt hastalığı	2	0,7
Çoklu hastalık	1	0,4
İnek sütü protein allerjisi	1	0,4

düzenlenebileceği, yönlendirilmesi gereken polikliniklere yönlendirilebileceği belirtildi. Bu davete %45,7 (n=21) aile cevap verdi. Geri kalan %32,6 (n=15) aile izlemlerinin yapıldığı hastaneye gidebileceğini veya gelmek istemediğini belirtti. Ayrıca çocuk sağlığı izlemleri içerisinde yer alan DKÇ taraması, iştme testi, göz taraması gibi taramaları eksik olan bebekler de kontrole çağrılarak eksik taramaların yapılması önerildi. Bu davete 8 aile olumlu cevap verdi. Eksik olan taramalar yapıldı.

## TARTIŞMA

Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisinde ilk dönemlerde çocuk hasta sayısı az olduğu için çocukların salgına daha az duyarlı olduğu düşünülmüştür ancak ilerleyen dönemlerde ev içinde yetişkinlerin ve çocukların bir arada bulunması, çocukların belirtisiz veya hafif semptomlarla da belirti gösterebileceğinin anlaşılması ile çocukların da COVID-19'a karşı korunması gerektiği gösterilmiştir (11).

Erişkinlerde olduğu gibi çocuklar da bu dönemde belirsizlikler, korkular, yasaklar, sosyal izolasyon gibi durumlarla baş etmek zorunda kalmıştır (12). Aileler de çocuklarını korumak amacı ile bu yasaklara uymaya çalışırken çocuklarının yapılması gereken çocuk sağlığı izlemlerinde ertelemelere başlamışlardır (7,8,10). Oysaki WHO ve APA, bebek ve çocuk izlemlerinin düzenli yapılmasının önemi hakkında bildiriler yayınlamışlardır (10,13). Bu izlemler içerisinde aşılama ve yenidoğan taramaları önemli bir yer tutmaktadır. Pandeminin ilan edildiği Mart 2020'den sonraki dönemde Massachusetts sağlık departmanı, Nisan ayının ilk iki haftasında aşı dozlarının bir önceki yıla göre %68 azaldığını saptamıştır. Yine Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Nisan ayında kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşı uygulamasında %50; difteri-boğmaca aşılarında %42 oranında düşüş olduğunu bildirmiştir (14). Yapılan başka bir çalışmada ise ailelerin %17,5'inin pandemi sırasında çocuklarının aşılarını geciktirdiği veya yaptırmadığı bildirilmiştir (15).

Ülkemizde de sıklıkla çocukluk çağı aşılarının ve çocuk izlemlerinin yapıldığı birinci basamak sağlık hizmeti olan aile sağlığı merkezlerindeki (ASM) durumda da Mart ayında bir önceki yıla göre ASM'lere çocuk sağlığı izlemleri ve taramalar için başvurularda %20, Nisan ayında %14,9, Mayıs ayında %27,3 azalma olduğu görülmüştür (7). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde bebeklik izlemlerinde kansızlık taramasının %27,2 oranında yapılmadığı, iştme testinin %2,1 oranında hiç yapılmadığı, %2,8'nin kalça ultrasonografisinin yapılmadığı saptandı. Bu ailelerin aşılarını ASM'de yaptırdığı ancak taramalar için hastaneye COVID-19 bulaşma korkusu nedeni ile gelmek istemediklerini bildirdikleri saptandı.

Çocukluk çağı aşılamasında da ASM'ler önemli bir sağlık merkezidir. Pandemi döneminde hayatımızda aksayan pek çok şeyin yanında aşılamada ciddi bir aksaklık görülmemiştir (7,16). Mart 2020'de aşılama oranı 2019 yılı Mart ayına göre %100 iken Nisan 2020'de %98,2; Mayıs 2020'de %98,8 olarak bildirilmiştir. Bunun en önemli sebebi halkın çocukluk çağı aşılarına olan duyarlılığı, ASM'de çalışan sağlık görevlilerinin aşı duyarlılığı ve devletin sağlık politikası olarak ASM'lerde uyguladığı aşı oranlarına bağlı performans sistemi olduğu düşünülmüştür

(7). Bizim çalışmamızda da bebeklik ve çocukluk çağı aşılarının düzenli olarak yapıldığı, sekiz hastanın (%2,8) pandemi nedeni ile aşılarını geciktirerek yaptırdığı, iki hastada da (%0,7) aşı reddi nedeni ile aşı yapılmadığı saptanmıştır. Aşı reddi ve aşı kararsızlığı da son zamanlarda giderek artan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır ve mücadele edilmesi gereken bir durum olduğu düşünülmüştür (17).

Okul çağı çocuk ve ergenlerde de Sağlık Bakanlığı önerisi doğrultusunda yılda bir kez boy-kilo takipleri, iştme ve görme muayenelerinin yapılması gereklidir (18). Aile sağlığı merkezleri aracılığı ile yapılan bu muayene ve taramalarda pandemi boyunca ciddi aksamalar olduğu görülmüştür. Mart 2020'de 2019 yılı Mart ayına göre takiplerde %64 azalma görülürken, Nisan 2020'de %100; Mayıs 2020'de %97,3; normalleşmeye başladığımız Haziran 2020'de de bir önceki yıla göre yine %100 azalma olduğu saptanmıştır (7). Bizim çalışmamızda da göz muayenesinin %45,9 oranında hiç yapılmadığı, okul çağı çocuk ve ergenlerin %64,3'nün ASM'lerdeki yıllık takiplerini yaptırmadıkları saptandı. Tüm aileler COVID-19 korkusu nedeni ile bu takiplerini yaptırmadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda, sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi yüksek olan bölgelerde oturan ailelerin ve anne-baba eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarının izlemlerinin ve göz kontrollerinin daha düzenli yapıldığı saptanmıştır.

Pandemi ile hayatımıza giren karantina dönemi ve hastanelerin enfeksiyon riski açısından güvenli olmamaları COVID-19 dışı izlem gerektiren hastalığı olan çocukların hastalıklarının ikinci planda kalmasına neden olmuştur (9,19).

Pilan ve ark'nın pandemi döneminde çocuk hastalarda teletıp görüşme yöntemi ile yaptığı çalışmada, ailelerin %13,8'inin pandemi nedeni ile çocuklarının devam eden tedavilerini yarım bıraktıkları saptanmıştır (12). Çalışmaya katılanların %92,4'ü çocuğu için gerekli ilacı COVID-19 bulaşma korkusu nedeni ile yazdıramadığını, çocukların %31,2'nin dışları ile ilgili (dış ağrısı, dış çürüğü, dışın kırılması ya da dışın düşmesi gibi) bir sağlık sorunu yaşadığı halde COVID-19 bulaşma korkusu nedeni ile sağlık kuruluşuna gitmediği, çocukların %16,2'sinin göz ve görme, %6,1'inin kulakları ile ilgili sorunlar yaşadığında, %12,8'inin ise ruh sağlığı konusunda desteğe ihtiyaç duyduğu halde sağlık hizmeti alamadığı belirlenmiştir. Tüm bu sağlık problemlerindeki aksamalar için 'COVID-19 bulaşma korkusu' nedeni olarak belirtilmiştir (8).

Literatürde pandemi sürecinde yetişkinlerin %43,9'unun tıbbi muayene ve izlemini geciktirdiği ya da yaptırmadığı, %32,2'sinin tıbbi test ve tahlillerini geciktirdiği, %23,4'ünün sağlık hizmeti almadığı ya da geciktirdiği bildirilmiştir (15). Bizim çalışmamızda da annelerin %12,4'ünde babaların ise %10,2'inde izlem gerektiren hastalık vardı ancak onlar da COVID-19 endişesi ile takiplerini yaptırmadığını bildirmişti. Çalışmaya katılan çocukların da %16,3'ünde izlem gerektiren hastalık bulunmaktaydı ancak bunların %21,7'inin annesi çocuğunun hastalığının takibine devam ettiğini belirtirken, %78,3'ü hastanelerde COVID-19'a yakalanma riski nedeni ile getirmediklerini ve %10,8'i (n=5) ilaçlarını kestiklerini belirtmişti.

İzlem gerektiren hastalığı olan çocukların pandemi nedeniyle takip ve tedavilerinin aksamasının uzun dönemde daha ciddi sonuçlara yol açabileceği ailelere anlatılarak çocukların izlemlerinin yapılması için hastanemize davet edilerek eksik takipleri tamamlanmış veya ilgili bölümlere yönlendirmeler yapılmıştır. Bununla beraber hastaneye gelmek istemeyen aileler de olmuştur. Pandemi nedeni ile okulların kapanarak uzaktan eğitime geçmesi, çocukların karantina nedeni ile evde kalmaları onları dijital dünya, internet bağımlılığı gibi olumsuz davranışlara yöneltmiştir, sonuçta bunların dijital göz yorgunluğuna yol açtığı bildirilmiştir (20). Bu nedenle özellikle göz kontrollerini hiç yaptırmayan aileler göz polikliniklerine gitmeleri konusunda bilgilendirilmiştir.

## SONUÇ

Pandemi koşullarında Ankara'nın sadece bir ilçesini içeren çalışmada çocuk sağlığı izlemlerinde önemli eksiklik ve ertelemeler olduğu düşünülmüştür. Çocukların pandemi sırasında enfeksiyona yakalanma korkusu ile sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmadıkları saptanmıştır. Pandemi döneminde de olsa çocuklarda izlem gerektiren hastalık takibi ve çocuk sağlığı izleminin önemi hakkında farkındalık oluşturulması gerektiği düşünülmüştür.

Çalışmamız telefon ile anket yöntemi ile yapılmış olup dil problemi yaşanacağından mülteciler çalışmaya alınmamıştır. Mülteciler ile de bu konuda yapılacak çalışmanın toplum sağlığı için önemli veriler sağlayabileceği düşünülmüştür.

**Teşekkür:** Altındağ Belediyesi'ne, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve Sayın Vahittin Çakan'a yardımlarından dolayı teşekkür ederiz.

**EtikKurul Onayı:** Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı Kliniği etik kurulundan onay alınmıştır (06/2021-641).

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Çalışma Konsepti/Tasarım- Z.Y., Ö.C., İ.B. ; Veri Toplama- Z.Y., Ö.C.; Veri Analizi/Yorumlama- Z.Y., Ö.C.; Yazı Taslağı- Z.Y., İ.B.; İçeriğin Eleştirel İncelemesi- İ.B., Ö.C.; Son Onay ve Sorumluluk-

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** This study was approved by the ethics committee of University of Health Sciences, Ankara Training and Research Hospital, Child Health Clinic (06/2021-641).

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

**Author Contributions:** Conception/Design of Study- Z.Y., Ö.C.; Data Acquisition- Z.Y., Ö.C.; Data Analysis/Interpretation- Z.Y., Ö.C.; Drafting Manuscript- Z.Y., İ.B.; Critical Revision of Manuscript- İ.B., Ö.C.; Final Approval and Accountability- Z.Y., Ö.C.

**Conflict of Interest:** Authors declared no conflict of interest.

**Financial Disclosure:** Authors declared no financial support.

## KAYNAKLAR/REFERENCES

1. Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). *Clin Exp Pediatr* 2020;63(4):119-24.
2. World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (Erişim tarihi: 31.7.2021).
3. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim tarihi: 3.12.2021).
4. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> (Erişim tarihi:31/7/2021).
5. Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID- 19). *Indian J Pediatrics* 2020;87(4):281-6.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) How to protect yourself. (Erişim Tarihi: 31.7.2021) Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/prepare/prevention.html>
7. Kolcu G, Özceylan G. COVID-19'un birinci basamak sağlık hizmetlerine etkileri. İzmir, 2020.
8. Büyüksoy GD, Özdil K, Çatıker A. COVID-19 pandemisinde 6-12 yaş arası çocuklarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimleri. *J Public Health Nursing* 2021;3(1):4-17.
9. Evliyaoğlu O. Kronik hastalığı olan çocuklar ve COVID-19. *Türk Pediatri Arş* 2020;55(2):93-4.
10. Guidance on providing pediatric Well-care during covid-19. American Academy of Pediatrics. <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections>. (ErişimTarihi: 30.7.2021).
11. Xia W, Shao J, Guo Y, Peng X, Li Z, Hu D. Clinical and CT features in pediatric patients with COVID-19 infection: Different points from adults. *Pediatr Pulmonol* 2020;55(5):1169-74.
12. Pılan B, Eremiş S, Çalışan R, Yuluğ B, Tokmak SH, Köse S, ve ark. Pandemi günlerinde kronik tıbbi hastalığı olan psikiyatrik takipteki çocuk ve gençlerin uyum süreci ve hastalık belirtileri. *Ege Tıp Dergisi* 2021;60(2):105-12.
13. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European region, 20.03.2020. (Erişim tarihi: 30.7.2021).
14. Vaccine rates drop dangerously as parents avoid doctor's visits. Erişim adresi:<https://www.nytimes.com/2020/04/23/health/coronavirus-measles-vaccines.html> (ErişimTarihi: 30.7.2021).
15. Wani FA, Rather RH, Ahmad M. Self-reported unmet healthcare needs during coronavirus disease-19 pandemic lockdown. *International J Med Sci and Public Health* 2020;9(9):503-7.
16. Güler S, Topuz İ, Ulusoy F. Covid-19 Pandemisinde aile sağlığı merkezi çalışanlarının deneyimleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2020;2(3):143-51.
17. Erkekoğlu P, Erdemli Köse SB, Balcı A, Yürün A. Aşı kararsızlığı ve COVID-19'un etkileri. *J Lit Pharm Sci* 2020;9(2):208-20.
18. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/Bebek\\_Cocuk\\_Ergen\\_Izlem\\_Protokolleri\\_2018.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlem_Protokolleri_2018.pdf)
19. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? *Lancet* 2020;395:1225-8.
20. Jayadev C, Sarbajna P, Vinekar A. Commentary: Impact of the COVID-19 pandemic on digital eye strain in children. *Indian journal of ophthalmology* 2020;68(11):2383-4.