

SİSTEMATİK DERLEME / SYSTEMATIC REVIEW

Gebelerin Aşı Karşıtı Düşünceleri ve Aşı Yaptırmama Nedenlerinin İnfluenza Aşılari Özelinde İncelenmesi: SistematiK Derleme

Examination of Pregnant Women's Anti-Vaccine Opinions and Reasons for Not Getting Vaccinated in the Context of İnfluenza Vaccines: A Systematic Review

Resmiye KAYA ODABAŞ¹, Rukiye DEMİR²¹Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kocaeli/TÜRKİYE²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale/TÜRKİYE

Geliş tarihi/Received: 14.04.2022

Kabul tarihi/Accepted: 16.08.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Resmiye KAYA ODABAŞ, Arş. Gör.
Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, Kocaeli/Türkiye
E-posta: resmiye.odabas@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4470-0231

Rukiye DEMİR, Dr. Öğr. Üyesi
ORCID: 0000-0003-4649-6403

Öz

Amaç: Bu sistematiK derleme; gebelerin infulenza aşılariina yönelik karşıt düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: SistematiK derleme niteliğindeki bu araştırmada veriler, "PubMed, Cochrane, EBSCOhost, ULAKBİM ve Google Akademik" veri tabanlarında, 2011-2021 yıllari arasında, Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanan kesitsel ve kalitatif araştırmaların geriye dönük taraması yapılarak elde edilmiştir. Tarama, Aralık 2021-Mart 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. SistematiK derlemenin hazırlanmasında PRISMA metodu kullanılmıştır.

Bulgular: SistematiK derleme kapsamına dâhil edilen araştırmaların 32'si İngilizce, üçü Türkçe, olarak yayınlanmış olup, 32'si kesitsel, üçü kalitatif nitelikte 35 araştırmaya ulaşılmıştır. Araştırmalarda infulenza aşılariina yönelik tereddüt yaşayan gebelerin oranının %4,3-98,8 arasında değıştığı tespit edilmiştir. Gebelerin infulenza aşı tereddüdü yaşamlarındaki belirleyici faktörlerin; infulenza aşılariinin, kendine ve/veya bebeğine zarar vereceğı ve gebelikte riskli olduğı düşüncesi, aşılariin güvenliğı ve etkinliğıne yönelik endişe, infulenza enfeksiyonunun ciddiyetini kabul etmeme ve aşılari gereksiz olarak algılama, infulenza ve aşılariina yönelik yetersiz bilgi düzeyi, sağliK çalışanlarından kaynaklı nedenler, finansal/zamansal/lojistik engeller ve aşılariina yönelik olumsuz tutum ve düşünceler olduğı belirlenmiştir.

Sonuç: Gebelerin infulenza aşı yaptırmama konusunda tereddüt yaşadıkları ve gebelik döneminde infulenza aşılariini yaptırmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aşı, aşı karşıtlığı, aşı tereddüdü, gebe, grip.

Abstract

Objective: This systematic review; The aim of this study was to examine the opinions of pregnant women against infulenza vaccination and the reasons for not vaccinating.

Material and Method: In this study, which is a systematic review, the data were obtained by retrospectively scanning the cross-sectional and qualitative studies published in Turkish and English between 2011-2021 in the databases of "PubMed, Cochrane, EBSCOhost, ULAKBİM and Google Scholar". The screening was carried out between December 2021 and March 2022. PRISMA method was used in the preparation of the systematic review.

Results: Of the studies included in the systematic review, 3 were published in Turkish and 32 in English, 35 studies were reached, 32 of them cross-sectional and 3 qualitative. In studies, it was determined that changing the rate of pregnant women who hesitated about infulenza vaccines ranged from 4.3 to 98.8%. The determining factors who encounter in the infulenza vaccination hesitancy of pregnant women; The thought that infulenza vaccines will harm herself and/or her baby and that they are risky during pregnancy, concern about the safety and efficacy of vaccines, not accepting the seriousness of infulenza infection and perceiving vaccines as unnecessary, insufficient level of knowledge about infulenza and vaccines, reasons originating from healthcare professionals, financial/temporal, negative attitudes and thoughts towards logistics barriers and vaccines have been identified.

Conclusion: It was concluded that pregnant women had hesitations about infulenza vaccination and did not receive infulenza vaccinations during pregnancy.

Keywords: Vaccination, anti-vaccine, vaccine hesitancy, pregnancy, infulenza.

1. Giriş

İnfluenza, çeşitli virüslerden kaynaklanan, ani gelişen, çoğunlukla burun, boğaz ve sonrasında akciğerleri tutan, damlacık yoluyla bulaşan ve sık görülen bir tür solunum yolu enfeksiyonudur (1). Her yıl dünya çapında en az üç milyon kişiyi etkileyen influenza enfeksiyonu, halk sağlığı için önemli bir tehdit olup, 2017 yılında dünyada en az 650.000 kişinin influenza ile ilişkili solunum yolları hastalıklarından öldüğü bildirilmiştir (2). İnfluenza enfeksiyonu için riskli grupların başında, 65 yaş üstü, kronik hastalığı bulunan, bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler gelmekte olup, bir diğer riskli grup da gebeler ve bebeklerdir (1). Gebelerde, gebe olmayan kadınlara göre, influenza nedeniyle hastaneye yatış ve/veya ölüme yol açan pnömoni gibi ciddi komplikasyonlar yaşama riskinin arttığı bildirilmektedir (3-6). Ayrıca, gebelik sırasında influenza yaşayan gebelerden doğan bebeklerdeki düşük APGAR skoru ve düşük doğum ağırlığı oranındaki artış da influenza enfeksiyonu ile ilişkilendirilmektedir (4,7,8).

Gebelikte influenza enfeksiyonu, anne ve bebek açısından önemli bir sorun oluşturmakla birlikte, enfeksiyonla mücadelede en etkili yöntem "aşılama" olarak bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) gebeler için buldukları trimesterden bağımsız olarak influenza aşılarını olmalarını önermektedir (9). İnfluenza aşıları sayesinde gebelerde üretilen antikorlar plasentadan geçerek, fetüste antikor seviyesini yükseltir. Bu antikorlar fetüsün influenzaya karşı bağışıklık kazanmasını sağlar. Gelişmekte olan ülkelerde, aşılamanın faydalarının bilinmesine rağmen, gebeler arasında influenza enfeksiyonuna yönelik aşılama oranının düşük olduğu ve bu oranın birçok faktörden etkilendiği bildirilmektedir (10, 11). Bu faktörlerin başında; sağlık çalışanlarının influenza ve aşıları ile ilgili farkındalıklarının düşük olması ve bilgi eksikliği, aşılama ulaşımı, temin edilmesi, saklanmasıyla ilgili yaşanan zorluklar, sosyo-kültürel inançlar, gebelerin gebelikte uygulanan aşılardan yararları ve güvenliği hakkındaki bilgi eksikliğinin olması, fetüs için güvenlik endişeleri ve aşı tereddüdü gibi nedenler gelmektedir (12-13). Aşı tereddüdü; "aşılama hizmetlerinin mevcudiyetine rağmen aşıyı kabul etmeme veya reddetmede gecikme" olarak tanımlanmakta olup, ortaya çıkmasında birçok faktör rol oynamaktadır (14). İnfluenza aşılarının gebelikte hem anneye hem de bebeğe olan faydaları göz önüne alındığında, güvenliği kanıtlanmış bir aşının gebelerde uygulanma oranının bu kadar düşük olmasından dolayı, gebelerdeki influenza aşılara karşı tereddüdün nedenlerinin araştırılması büyük önem arz etmektedir. Bu bağlamda; gebelerde influenza aşı tereddüdü ve belirleyicilerinin saptanmasının konu ile ilgili geliştirilebilecek politikalara yön vereceği ve aşılama oranlarının artırılmasında anahtar rol oynayan ebe hemşire ve hekimler için yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, sistematik derleme araştırmaları ile elde edilen güçlü kanıtlar; mevcut uygulamaları değiştirmede, bakımın etkinliğini artırmada, daha kaliteli ve güvenilir bir bakım sağlamada, sağlık bakım rehberleri oluşturmada ve maliyeti azaltmada kullanılabilir. Bu nedenle bu sistematik derlemenin amacı; gebelerin influenza aşılara yönelik karşı düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenlerini incelemektir.

Çalışmanın soruları şunlardır; (1) Gebelik döneminde influenza aşı tereddüdü yaşayan ve aşı yaptırmayan gebelerin oranı nedir? (2) Gebelerin influenza aşılarını yaptırmama nedenleri nelerdir?

2. Gereç ve Yöntem

Bu sistematik değerlendirmenin hazırlanmasında, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols Checklist (PRISMA) yöntemi kullanılmıştır (15). Çalışmada olası yan tutma (bias) riskini azaltmak için, literatür tarama, makale seçimi, veri çekme ve kalite değerlendirme işlemleri iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılmış, görüş farklılıkları olduğunda tartışılarak fikir birliğine varılmıştır. Ayrıca çalışmaya başlamadan önce tüm aşamalar ile ilgili iki araştırmacının da katıldığı bir oturumda pilot araştırma yapılmış ve ortak yol haritası belirlenmiştir.

2.1. Uygunluk Kriterleri

Araştırmaya dâhil edilecek makaleler aşağıdaki dâhil etme kriterlerine/PICOS'a göre taranmıştır:

Patient (P): Gebeler

Intervention (I): İnfluenza aşıları (mevsimsel influenza aşısı ve pandemik influenza aşısı) yaptırmama

Comparison (C): Yok

Outcomes (O): İnfluenza aşılarını yaptırmama nedenleri

Study design (S): Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanan kesitsel ve kalitatif araştırmalar.

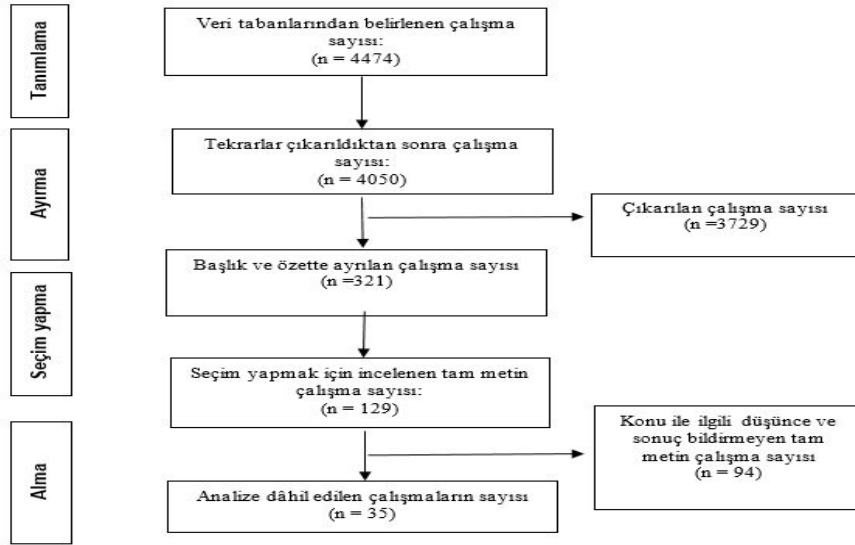
Araştırmaların, bu sistematik derleme araştırmasına dâhil edilmeme kriterlerini; derlemeler, olgu sunumları, deneysel araştırmalar, editöre mektup ve kongre bildirileri oluşturmuştur. Ayrıca tarama niteliğinde olmayan ve sadece yöntem kullananların dâhil edildiği araştırmalar da kapsam dışında bırakılmıştır.

2.2. Tarama Stratejisi

Bu sistematik derlemede taramalar Aralık 2021-Mart 2022 tarihinde yapılmıştır. Literatürde "aşı reddi, tereddüdü, kararsızlığı ya da karşıtlığını" inceleyen araştırmaların son on yılda artış göstermesinden dolayı bu araştırmada, 2011-2021 yılları arasında, "PubMed, Cochrane, EBSCOhost, ULAKBİM ve Google Akademik" veri tabanlarında Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanan kesitsel ve kalitatif araştırmaların geriye dönük taraması yapılmıştır. Veri tabanlarından MeSH'e uygun olarak, "influenza vaccine" AND "vaccine rejection" OR "vaccine opposition" OR "vaccine indecision" OR "vaccine acceptance" OR "vaccine hesitation" AND "pregnant women" anahtar kelimeleri tarama yapılmıştır. İlave araştırmalara ulaşmak için dâhil edilen araştırmaların kaynaklar listesi incelenmiştir.

2.3. Araştırmaların Seçim Kriterleri

Bu sistematik derleme kapsamına alınacak makalelerin belirlenmesi ve seçimi, dâhil etme kriterlerine dayalı olarak, birinci ve ikinci araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılmıştır. Makalelerin depolanması ve ayrıştırılmasında araştırmacılar tarafından Microsoft Excel programı kullanılarak oluşturulan veri çekme aracı kullanılmıştır. Sistematik derlemeye dâhil edilen makalelerden tekrar edenler çıkarıldıktan ve sırası ile başlık, özet ve tam metne göre makaleler tekrar incelendikten sonra araştırmaya dâhil edilecek makaleler belirlenmiştir. Araştırmanın herhangi bir aşamasında, araştırmacılar arasında görüş ayrılığı olduğunda, çevrim içi ortamda yapılan bir oturumla tartışılarak uzlaşmaya varılmıştır. Makalelerin seçim sürecine ilişkin PRISMA akış diyagramı Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. PRISMA akış şemasına göre çalışmaların seçimi

2.4. Verilerin Elde Edilmesi

Veri çekme aracı ile sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların "yazar ve yayın yılı, amacı, deseni/tipi, yapıldığı ülke, örneklem hacmi, yapıldığı yıl, gebelerin mevsimsel veya pandemik influenza aşılarını yaptırmama, aşı tereddüdü oranı, aşı türü, aşı yaptırmama nedenleri ve kalite puanına ilişkin verilerin toplanması sağlanmıştır (Tablo 1). Seçilen makalelerde influenza türü, mevsimsel (27 makale) ve pandemik (8 makale) influenza olmak üzere iki gruba ayrılarak verilmiştir.

2.5. Makalelerin Metodolojik Kalitesinin Değerlendirilmesi

Bu sistematik derlemeye alınan makalelerin metodolojik kalitesi birinci ve ikinci araştırmacı tarafından ayrı ayrı değerlendirilmiş olup kalite puanı farklı bulunan makaleler için çevrimiçi ortamda yapılan bir toplantı ile tartışılarak ortak karara varılmıştır. Araştırmamıza dâhil edilen makalelerin kalite değerlendirmesi, "The Joanna Briggs Institute" tarafından araştırmanın desenine göre hazırlanmış kalite değerlendirme araçları ile yapılmıştır (16). Araştırmada, kesitsel araştırmalar ve kalitatif araştırmalar için değerlendirme araçları kullanılmıştır (16, 17). Kalite değerlendirme araçlarındaki sorular "evet, hayır, belirsiz, uygulanmaz" olarak cevaplandırılmış, maddelerde "evet" olarak seçilenlerin sayısı toplam madde sayısına oranlanarak sunulmuştur. Makalelerin değerlendirme sonuçları Tablo 1'de "Kalite puanı" olarak verilmiştir (Tablo 1).

2.6. Verilerin Analizi

Araştırmada tarama sonucunda başlangıçta 4474 kayıt elde edilmiştir. Sırası ile tekrar eden kayıtların çıkarılması, başlık ve özete göre yapılan inceleme sonucunda, incelenmek üzere 129 tam metin makaleye ulaşılmıştır. Tam metinler üzerinde yapılan detaylı inceleme sonucunda araştırmaya alınmak üzere, gebelerin mevsimsel ve pandemik influenza aşılarını yaptırmama oranı ve nedenlerine ilişkin sonuç bildiren toplam 35 makale seçilmiş (18-52), Seçilen makalelerde influenza türü mevsimsel (27 makale) (18, 19, 21-30, 32, 33, 35, 37, 39-41, 43-47, 50-52) influenza ve pandemik influenza (8 makale) (20, 31, 34, 36, 38, 42, 48, 49) olarak ikiye ayrılarak verilmiştir. Sistematik derleme kapsamına alınan araştırmaların üçü Türkçe (32,42,46) ve

32'si İngilizce (18-41, 43-45, 47-52) olarak yayınlanmıştır. Ayrıca bu araştırmaların 32'si kesitsel (18, 20-33, 25, 36, 38-52) ve üçü (19, 34, 37) kalitatif niteliktedir (Tablo 1). Kalitatif araştırmaların sentezinde anlatı sentezi yöntemi kullanılmıştır.

3. Bulgular

Sistematik derlemeye alınan makalelerin toplam örneklem hacmi 175.475 olup, araştırmalardaki örneklem sayısının 29-77.607 arasında değiştiği belirlenmiştir. Araştırmaların verilerinin 2009-2020 yılları arasında toplandığı ve araştırmaların 2011-2021 yılları arasında yayınlandığı saptanmıştır. Ayrıca araştırmaların yapıldığı ülkelerin; Afrika (3), Amerika Birleşik Devletleri (ABD) (3), Brezilya (2), Birleşik Krallık (1), Kanada (1), Çin (2), Ekvador (1), Fas (1), Fransa (1), Hindistan (1), Hollanda (1), İran (1), İspanya (2), İtalya (3), Pakistan (1), Singapur (1), Suudi Arabistan (1), Tayland (2), Tayvan (1), Türkiye (4) ve Japonya (2) olduğu belirlenmiştir (18-52) (Tablo 1).

Araştırmamıza dâhil edilen, makalelerde; mevsimsel influenza (27 makale) (18, 19, 21-30, 32, 33, 35, 37, 39-41, 43-47, 50-52) aşı tereddüdü yaşayan ve aşı yaptırmayan gebelerin oranının %4,3-%98,8 arasında değiştiği ve ortalama %69,3 olduğu ve pandemik influenza (8 makale) (20, 31, 34, 36, 38, 42, 48, 49) aşı tereddüdü yaşayan ve aşı yaptırmayan gebelerin oranının %30,1-%93,8 arasında değiştiği ve ortalamasının %57,3 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızda, gebelerin toplam influenza aşı tereddüdü oranının %63,3 olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmamızda gebelerin aşı karşıtı düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenleri; 27 makalede influenza aşılarının, kendine ve/veya bebeğine zarar vereceği ve gebelikte riskli olduğu düşüncesi (18-27, 29-33, 35, 36, 38-41, 44-46, 48, 49, 51), 17 makalede influenza aşılarının güvenliği ve etkinliğine yönelik endişe (18, 19, 24-26, 29-32, 40, 43-45, 47-49, 51) ve influenza enfeksiyonun ciddiyetini kabul etmeme ve aşıları gereksiz olarak algılama (19, 22, 23, 25, 26, 30, 33, 35, 39, 42, 43, 45, 46, 48-51), 12 makalede influenza ve aşılarla yönelik yetersiz bilgi düzeyi (20, 22, 23, 27, 31, 34, 37, 45-47, 49, 50), 11 makalede sağlık çalışanlarından kaynaklı nedenler (23, 25, 28, 35, 36, 39, 40, 44, 45, 48, 52) ve 11 makalede finansal/

Tablo 1. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları

Yazarlar/ Yıl	Çalışmanın Amacı	Çalışma Deseni	Ülke	Örneklem	Çalışmanın Yapıldığı Yıl	Aşı Tereddüt Oranı	Aşı Türü	Gebelerin Aşı Karşıtı Başlıca Düşünceleri ve Aşı Yaptırma Nedenleri	Kalite Puanı
Al Musailhi ve ark. 2019 (18)	Suudi Arabistan'daki gebelerde influenza aşısı yapılma oranının, yapılmaması önündeki engellerin ve bu engellerin kişisel faktörlerle ilişkisinin belirlenmesi	Kesitsel	Suudi Arabistan	410	2017/2018	329/410	Mevsimsel influenza	-Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler -Aşının bebeğe zarar vereceği düşüncesi -Aşıya bağlı komplikasyon yaşama korkusu	Evet: 4/8
Bettinger ve ark. 2016 (19)	Gebelerin ve yeni anne olanların mevsimsel ve influenza aşısı ile ilgili tutum ve davranışlarının belirlenmesi	Nitel	Kanada	29	2011	5/29	Mevsimsel influenza	-Aşının risklerinin faydalarından daha ağır bastığı düşüncesi -Aşıların uygulanması ve güvenliği hakkında yetersiz bilgi -Aşılarla yönelik çeşitli korku ve endişe -Aşının gebelerde yeterince test edilmemiş olması	Evet: 8/8
Bhaskar ve ark. 2012 (20)	Chennai'deki gebelerde influenza aşısının yapılma oranlarının belirlenmesi	Kesitsel	Güney Hindistan	140	2010	122/140	Pandemik influenza	-Aşılarla bağlı komplikasyon yaşama korkusu -Aşılar hakkında bilgi eksikliği	Evet: 4/8
Bishop ve ark. 2021 (21)	Gauteng ve Western Cape'deki doğum öncesi kliniklerde maternal influenza aşısı ile ilgili davranışların belirlenmesi	Kesitsel	Güney Afrika	62.979	2015/2018	13.327/62.979	Mevsimsel influenza	-Aşı reddi, tereddüdü -Aşının gebelikte kontraendike olduğunu düşünmesi	Evet: 4/8
Chang ve ark. 2018 (22)	Tayvan'daki gebeler arasında doğum öncesi influenza aşısı yaptırma istekliliğinin değerlendirilmesi ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Tayvan	498	2017/2018	177/498	Mevsimsel influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşı dışında farklı yöntemlerle enfeksiyondan korunabileceği düşüncesi. -Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Dijital medyadaki aşılarla ilgili olumsuz bilgilere inanma.	Evet: 4/8
Descamps ve ark. 2020 (23)	Fransa'da 2015-2016 yıllarında gebeler arasında influenza aşısı red oranlarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Fransa	11.752	2015/2016	10.847/11.712	Mevsimsel influenza	-Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşı reddi, tereddüdü -Aşıların gerekli olmadığı inancı -Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşının gebelikte kontraendike olduğunu düşünmesi	Evet: 8/8
Ditsungnoena ve ark. 2016 (24)	Sağlık İnanç Modeli kullanılarak gebelerin influenza aşısı ile ilgili bilgi, tutum ve inançlarının belirlenmesi	Kesitsel	Tayland	627	2012/2013	365/627	Mevsimsel influenza	-Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Evet: 4/8
Erazo ve ark. 2021 (25)	Ekvador Quito'da gebelerin influenza aşısı hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi	Kesitsel	Ekvador	842	2015/2016	534/842	Mevsimsel influenza	-Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşılarla erişim sorunu -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler -Aşılarla yönelik çeşitli korku ve endişe	Evet: 4/8
Honarvar ve ark. 2012 (26)	Gebelerde influenza aşılarını yaptırma oranının, gebelerin aşısı kabul veya red etme nedenlerinin belirlenmesi	Kesitsel	İran	416	2010/2011	383 /416	Mevsimsel influenza	-Aşının gerekli olmadığını inancı -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Enjeksiyondan korkma -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 6/8
Hu ve ark. 2017 (27)	Zhejiang eyaletindeki gebelerde mevsimsel influenza aşısının kabul edilme durumunun belirlenmesi	Kesitsel	Çin	1252	2014	297/1252	Mevsimsel influenza	-Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Evet: 5/8

Tablo 1. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları (devamı)

Yazarlar/Yıl	Çalışmanın Amacı	Çalışma Deseni	Ülke	Örneklem	Çalışmanın Yapıldığı Yıl	Aşı Tereddüt Oranı	Aşı Türü	Gebelerin Aşı Karşıtı Başlıca Düşünceleri ve Aşı Yapılmama Nedenleri	Kalite Puanı
Kfourı ve Richtman, 2013 (28)	Gebelerde influenza aşısı oranının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Brazilya	300	2010	13/300	Mevsimsel influenza	-Aşılar inanmama, güvensizlik, isteksizlik -Zaman eksikliği -Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi	Evet: 5/8
Khan ve ark. 2015 (29)	Pakistan'da gebelerin grip aşısını kabul etme durumlarının belirlenmesi	Kesitsel	Pakistan	274	2013	35/274	Mevsimsel influenza	-Aile üyelerinin aşı yaptırmasına izin vermemesi -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 5/8
King ve ark. 2020 (30)	2016-2017 grip sezonunda gebe olan kadınların grip aşısı ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi	Kesitsel	ABD	500	2016/2017	160/500	Mevsimsel influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler -Aşının bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Evet: 4/8
Kouassi ve ark. 2012 (31)	Fildişi Sahili'nde 2009-2010 yıllarında influenza pandemisinin farkındalığı ve aşı kabulünün belirlenmesi	Kesitsel	Afrika	411	2010	80/265	Pandemik influenza	-Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 6/8
Kul ve Erdoğan, 2020 (32)	Bir grup gebenin mevsimsel influenza aşısı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi	Kesitsel	Türkiye	227	2019	208/227	Mevsimsel influenza	-Aşılar yönelik çeşitli korku ve endişe -Aşının gebelerde yeterince test edilmemiş olması -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Evet: 6/8
Leewongtrakul ve ark. 2017 (33)	Taylandlı gebeler arasında influenza aşısının kabul oranının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Tayland	412	2014/2015	245/412	Mevsimsel influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşılar yönelik çeşitli korku ve endişe	Evet: 5/8
Lohiniva ve ark. 2014 (34)	Fas'taki gebeler arasında monovalan A (H1N1) pdm09 aşısının kabul durumunun ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi	Nitel	Fas	123	2009/2010	56/123	Pandemik influenza	-Enjeksiyon korkusu -Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşılanmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılar erişim güçlüğü	Evet: 6/8
Maurici ve ark. 2015 (35)	Gebelerin influenza aşısı hakkındaki bilgilerinin ve bağışıklama konusundaki tutumlarının belirlenmesi	Kesitsel	İtalya	309	2013	285/309	Mevsimsel influenza	-Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşı reddi, tereddüdü -Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşıya bağlı komplikasyon korkusu	Evet: 6/8
Mendoza-Sassi ve ark. 2015 (36)	Brezilyalı gebelerin pandemik influenza aşısı olma durumu ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Brezilya	980	2010	313/980	Pandemik influenza	-Yetersiz doğum öncesi bakım alma -Düşük sosyo-ekonomik durum (gelir ve eğitim vb.) -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Evet: 6/8
Meharry ve Colson, 2013 (37)	Gebelerin mevsimsel grip aşısını kabul veya red etme nedenlerinin belirlenmesi	Nitel	ABD	60	2009	29/60	Mevsimsel influenza	-Yakın çevrede olumsuz aşı görüşlerinin varlığı-Enjeksiyon korkusu -Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşılanmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılar erişim güçlüğü	Evet: 8/8

Tablo 1. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları (devamı)

Yazarlar/Yıl	Çalışmanın Amacı	Çalışma Deseni	Ülke	Örneklem	Çalışmanın Yapıldığı Yıl	Aşı Tereddüt Oranı	Aşı Türü	Gebelerin Aşı Karşıtı Başlıca Düşünceleri ve Aşı Yapıtırmama Nedenleri	Kalite Puanı
Moukarram ve ark. 2012 (38)	Bir hastanedeki gebelerde pandemik influenza (H1N1v 2009) aşısının farkındalığı ve aşı kabulünün belirlenmesi	Kesitsel	Birleşik Krallık	200	2009/2010	115/200	Pandemik influenza	-Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi	Ev et: 5/8
Napolitano ve ark. 2017 (39)	Gebelerin mevsimsel influenza aşısı ve aşı olmaya yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi	Kesitsel	İtalya	410	2015/2016	322/410	Mevsimsel influenza	-Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşının gerekli olmadığı inancı	Ev et: 5/8
Offeddu ve ark. 2019 (40)	Gebelerde influenza aşısının kapsamı ve aşı tereddüdü belirleyicilerinin belirlenmesi	Kesitsel	Singapur	500	2017	451/500	Mevsimsel influenza	-Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşının güvenliği ile ilgili endişe -Dijital medyadaki aşılarla ilgili olumsuz bilgilere inanma -Aşıya bağlı komplikasyon korkusu	Ev et: 5/8
Otieno ve ark. 2020 (41)	Kenya'da gebelerin influenza ve aşısına yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi	Kesitsel	Kenya	507	2017/2018	53/437	Mevsimsel influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşının riskli olduğu düşüncesi -Aşının gebelikte kontraendike olduğunu düşünmesi	Ev et: 5/8
Özkaya Parlakay ve ark. 2012 (42)	Gebelerin pandemik influenza aşısına yönelik bakış açılarının belirlenmesi	Kesitsel	Türkiye	86	2009	66/86	Pandemik influenza	-Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Ev et: 4/8
Prospero ve ark. 2018 (43)	İtalya'daki gebelerde influenza aşısına yönelik önerilere uyulmaması ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	İtalya	366	2016/2017	348/366	Mevsimsel influenza	-Aşı reddi, tereddüdü, -Düşük enfeksiyon algısı -Dijital medyadaki aşılarla ilgili olumsuz bilgilere inanma -Enfeksiyonun ciddiyetini kabul etmeme, inanmama -Aşılınmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılarla erişim güçlüğü -Aile üyelerinin aşı yaptırmasına izin vermemesi	Ev et: 6/8
Pulatoğlu ve Turan, 2020 (44)	Mevsimsel influenza aşısı yaptırmak için hastaneye başvuran gebelerin bilgi ve tutumlarının ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesi	Kesitsel	Türkiye	250	2018/2019	247/250	Mevsimsel influenza	-Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inançlar ve düşünceler -Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi	Ev et: 5/8
Rodriguez-Blanco ve Tuells, 2019 (45)	2015-2016 yıllarında kadınlarda gebelik sırasında influenza aşısının kabulüne ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi	Kesitsel	İspanya	683	2015/2016	250/683	Mevsimsel influenza	-Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Gebedeki bazı hastalık/rahat-sızlıklar -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler -Doğumun yakın olması -Aşılar hakkında bilgi eksikliği -Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşı reddi, tereddüdü	Ev et: 5/8

Tablo 1. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların özellikleri ve sonuçları (devamı)

Sel et al ve ark. 2020 (46)	Gebelerin grip aşısı olma durumlarının ve aşı olmama nedenlerinin belirlenmesi	Kesitsel	Türkiye	267	2019/2020	261/267	Mevsimsel influenza	-Aşılarda bilgi eksikliği -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Enfeksiyonun ciddiyetini kabul etmeme, inanmama	Evet: 4/8
Shono ve ark. 2020 (47)	Influenza aşısının gebelerin bilgi alma durumlarıyla ilgisinin belirlenmesi	Kesitsel	Japonya	5584	2017/2018	2907/5784	Mevsimsel influenza	-Aşılarda bilgi eksikliği -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 6/8
Tarrant ve ark. 2012 (48)	Hong Kong'daki gebelerin pandemik influenza aşısı olma durumlarının belirlenmesi	Kesitsel	Hong Kong	549	2010	515/549	Pandemik influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Enjeksiyon korkusu -Aşının gerekli olmadığı inancı -Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili tavsiye verilmemesi -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 6/8
Van Lier ve ark. 2012 (49)	Gebelerin aşı olmayı istememe nedenlerinin belirlenmesi	Kesitsel	Hollanda	2993	2010	1097/2993	Pandemik influenza	-Aşılarda bilgi eksikliği -Aşının gerekli olmadığı inancı -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inançlar ve düşünceler	Evet: 6/8
Vila-Candel ve ark. 2016 (50)	İspanya Valensiya'daki gebelerin aşı olmayı kabul ve reddetme nedenlerinin belirlenmesi	Kesitsel	İspanya	200	2014/2015	170/420	Mevsimsel influenza	-Düşük enfeksiyon riski algısı -Aşılarda bilgi eksikliği	Evet: 6/8
Wang ve ark. 2021 (51)	COVID-19 pandemisinde Çin'deki gebelerin mevsimsel influenza aşısı yaptırmama oranı ve bu aşının kabulüyle ilişkili faktörlerin Sağlık İnanç Modeline dayalı olarak belirlenmesi	Kesitsel	Çin	2568	2020	603/2568	Mevsimsel influenza	-Aşıya bağlı komplikasyon korkusu -Aşının kendine ve bebeğine zarar vereceği düşüncesi -Aşılanmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılar erişim güçlüğü -Enfeksiyonun ciddiyetini kabul etmeme, inanmama -Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler	Evet: 6/8
Zerbo ve ark. 2020 (52)	Gebelikte grip aşısının yapılmamasına ilişkin bireysel ve çevresel faktörlerin belirlenmesi.	Kesitsel	ABD	77607	2015-2016	41474/77607	Mevsimsel influenza	-Yetersiz doğum öncesi bakım alma -Aşılanmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılar erişim güçlüğü	Evet: 5/8 Hayır: 2/8 Belirsiz: 1/8

zamansal/lojistik engeller (21, 25, 26, 28, 34, 36, 37, 43, 48, 51, 52) ve dokuz makalede aşılarla yönelik olumsuz tutum ve düşünce (21-23, 28, 29, 35, 40, 43, 45) olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

4. Tartışma

Araştırmamızda mevsimsel ve pandemik influenza aşılama yönelik tereddüt yaşayan ve aşı yaptırmayan gebelerin oranının yüksek olduğu (sırasıyla %69,3 ve %57,3) söylenebilir. Bulgularımız literatür ile benzerlik göstermekte olup, konu ile ilgili yapılan çalışmalarda aşı tereddüdü yaşayan gebelerin enfeksiyon hakkında yanlış bilgi sahibi olduğu, gebelerin en çok bebeğine zarar gelmesinden korktuğu ve gebelik sırasında uygulanabilen, zararı olmayan aşılarla yönelik eğitim almadıkları yer almaktadır (48, 51, 53). Ebeler, hemşireler ve hekimler, gebelerin zihinsel ve ruhsal sağlıklarına dikkat ederek, konu ile ilgili hassasiyetlerini

önemsemeli, gebelerde aşı tereddüdüne neden olan faktörleri iyi değerlendirmeli, gebelerin endişe ve kaygılarını gidermeye yönelik uygun bakım ve desteği sağlamalıdır. Ayrıca gebelere bakım veren ebeler, hemşireler ve hekimler gebelerin influenza enfeksiyonu ve aşıları ile etkileri hakkında doğru bilgi almalarını sağlamalı, yanlış bilgileri düzeltmelidir.

Gebelik döneminde influenza enfeksiyonu, gebelerde hastaneye yatışı, maternal ve fetal mortalite riskini artırmaktadır. Bunun yanında gerek mevsimsel gerekse pandemik influenza aşıları sayesinde, gebede üretilen antikorlar plasentadan geçerek, fetüste antikor seviyesini yükseltir ve bu antikorlar da fetüsün influenzaya karşı bağışıklık kazanmasını sağlar (54, 55). Ancak bu gerçeklerin aksine araştırmamıza dâhil edilen makalelerin çoğunda, gebelerde influenza aşılarının, kendine ve/veya bebeğine zarar vereceği ve gebelikte influenza aşılarının riskli olduğu

Tablo 2. Gebelerin aşı karşıtı düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenlerine yönelik bulguların çalışmalarına göre dağılımı

Gebelerin aşı karşıtı düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenlerine yönelik temalar	Çalışmalar
1. İnfluenza aşlarının, kendine ve/veya bebeğine zarar vereceği ve gebelikte riskli olduğu düşüncesi	27 makale ^(18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,35,36,38,39,40,41,44,45,46,48,49,51)
<ul style="list-style-type: none"> Aşının kendine ve/veya bebeğine zarar vereceği düşüncesi Aşıya bağlı komplikasyon yaşama korkusu Aşının gebelikte kontraendike olduğu düşüncesi Aşının riskli olduğu düşüncesi Aşılarla yönelik çeşitli korkular 	
2. İnfluenza aşlarının güvenliği ve etkinliğine yönelik endişe	17 makale ^(18,19,24,25,26,29,30,31,32,40,43,44,45,47,48,49,51)
<ul style="list-style-type: none"> Aşıların güvenliği ve etkinliğine ilişkin yanlış inanç ve düşünceler Aşıların gebelerde yeterince test edilmemiş olması 	
3. İnfluenza enfeksiyonunun ciddiyetini kabul etmeme ve aşılara gereksiz olarak algılama	17 makale ^(19,22,23,25,26,30,33,35,39,42,43,45,46,48,49,50,51)
<ul style="list-style-type: none"> Aşıların gerekli olmadığı inancı Aşıların risklerinin faydalarından daha ağır bastığı düşüncesi Aşı dışında farklı yöntemlerle enfeksiyondan korunabileceği düşüncesi Düşük enfeksiyon algısı Enfeksiyonunun ciddiyetini kabul etmeme, inanmama 	
4. İnfluenza ve aşılarla yönelik yetersiz bilgi düzeyi	12 makale ^(20,22,23,27,31,34,37,45,46,47,49,50)
5. Sağlık çalışanlarından kaynaklı nedenler	11 makale ^(23,25,28,35,36,39,40,44,45,48,52)
<ul style="list-style-type: none"> Sağlık çalışanları tarafından kendisine aşılarla ilgili yeterli bilgi ve tavsiye verilmemesi Yetersiz doğum öncesi bakım alma 	
6. Finansal/zamansal/lojistik engeller	11 makale ^(21,25,26,28,34,36,37,43,48,51,52)
<ul style="list-style-type: none"> Aşılanmaya yönelik finansal ve lojistik engeller, aşılarla erişim güçlüğü Zaman eksikliği Düşük sosyo-ekonomik durum (gelir ve eğitim vb.) Enjeksiyondan korkma 	
7. Aşılarla yönelik olumsuz tutum ve düşünce	9 makale ^(21,22,23,28,29,35,40,43,45)
<ul style="list-style-type: none"> Dijital medyadaki aşılarla ilgili olumsuz bilgilere inanma Aile üyelerinin aşı yaptırmasına izin vermemesi- Yakın çevrede olumsuz aşı görüşlerinin varlığı Aşı reddi, tereddüdü Aşılarla inanmama 	

düşüncesi mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü aşılama engelleyen faktörleri üç ana başlık altında toplamış olup bunlar; bağlamsal etkiler (iletişim ve medya araçları, toplum üzerinde etkili kişiler, sosyo-demografik özellikler gibi), birey ve grup etkileri (geçmiş aşı uygulamaları tecrübeleri, sağlık ve önleyici uygulamalara ilişkin inanç ve yaklaşımlar, bilgi/farkındalık, sağlık sistemi ve sağlayıcılara güven, risk/yarar gibi), aşı ve aşılama ait etkilerdir (yeni aşının tanıtımı, uygulama şekli, sağlık çalışanlarının rolü gibi) (11). Bu faktörlerden çoğunluğu bulgularımız ile benzerdir. Aşılar ve bağışıklama hizmetleri konusundaki bilgilendirmelerin yeterli ve zamanında yapılması, yanlış bilgilerin düzeltilmesi ve eksik bilgilerin tamamlanması ve doğru bilgilerin edinilmesinin sağlanarak, gebelerde konu ile ilgili olumlu tutum ve davranışların gelişmesinin sağlanacağı düşünülmektedir. Bu nedenle gebelere hizmet veren ebeler, hemşireler ve hekimlerin, gebelerle iletişim içinde olması ve güven oluşturması, gebelere kanıta dayalı güncel bilgiler vermesi, gebelerin aşı tereddütlerini gidermede en etkin yollardan biri olarak görülmektedir (56).

Araştırmamızda gebelerdeki aşı tereddüdü belirleyicilerinin başında, influenza aşlarının güvenliği ve etkinliğine yönelik yaşanan endişenin geldiği görülmektedir. Almanya'da yapılan bir araştırmada gebelerin yarısından fazlasının influenza aşlarının gebelik döneminde güvenli olmadığını ve aşıya güvenmedikleri belirtilmiş, bir diğer araştırma da kadınlar "gebelikte tüm gereksiz ilaçlardan, tıbbi uygulamalardan, influenza aşısı gibi rutinde olmayan aşılardan kaçınmak gerektiğini" ifade etmiştir (57, 58). Araştırmalarda ortaya konulan, gebelerdeki bu olumsuz tutum ve düşüncelerin, bilgi eksikliği ve yanlış bilgilerden kaynaklanabileceğini düşünülmüştür. Aşılar, bireysel bağışıklamayı sağlamakla birlikte, aşılanmamış kişilerin, aşılanan kişiler nedeniyle, hastalık etkeni ile temaslarının azalması sonucu, toplumda o hastalığın görülme hızının azalmasını sağlayarak toplumsal bağışıklığın sağlanmasına katkıda bulunur. Dolayısı ile aşılamak, bulaşıcı hastalıkları engellemek ve ortadan kaldırmak, hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltmak için iyi yöntemdir (59). Bu konuda gebelerin bilinçlendirilmesi ve konu ile ilgili bilgilendirilmesi, aşılanmanın önündeki engellerin kaldırılmasında büyük önem taşımaktadır.

Araştırmamıza dâhil edilen makalelerin yarısında, gebelerin influenza enfeksiyonunun ciddiyetini kabul etmedikleri ve aşıları "gereksiz" olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Gebeler arasında influenza enfeksiyonuna yönelik risk algısının olmaması endişe vericidir. Literatürde aşı karşıtlığına ve tereddüdüne neden olan faktörler genelde benzerlik göstermekte olup (30, 32, 35, 40) araştırmamızın sonuçları, gebelik sırasında enfeksiyona ve aşılana ilişkin kişisel risk algılarının değiştirilmesine odaklanmanın gerekli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle; aşıları duyulan güveni artırmaya yönelik araştırmalar yapılması, gebelerin ve toplumun kamuoyunda etkili kişiler, çeşitli güvenilir medya iletişim araçları yoluyla ve bilimsel verilerle aydınlatılması gerekmektedir (56, 60).

Araştırmaya dâhil edilen makalelerden üçte birinde gebelerin hem bilgi eksikliğinden hem de sağlık çalışanlarından kaynaklı nedenlerden dolayı influenza aşı tereddüdünü yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, gebelerde aşı tereddüdüne neden olan sağlık çalışanlarından kaynaklı nedenleri; aşının sağlık çalışanı tarafından tavsiye edilmemesi, yararları konusunda yeterince bilgi verilmemesi ve sağlık çalışanlarına olan güvensizlik oluşturmuştur. Yapılan bir araştırmada, gebelerdeki aşılarla yönelik tutum ve düşüncelerde özellikle doktorların tavsiyesinin ve düşüncelerinin etkili olduğu belirtilmektedir (29). Nitekim İtalya'da yapılan bir araştırmada, gebelerin en önemli aşı olma nedeninin doktor tavsiyesi olduğu bildirilmiş, sağlık çalışanlarının önerilerinin aşı alımını artırmak için en iyi çözüm olduğunu vurgulanmıştır (39).

Araştırmamıza dâhil edilen makalelerin üçte birinde gebelerin finansal, zamansal ve lojistik engeller yaşadıkları ve bu yaşadıkları engeller nedeniyle aşı olmadıkları ya da aşı karşıtı düşüncelere sahip oldukları saptanmıştır. Aşı hizmetlerine ücretsiz veya kolay erişim sağlanmasının aşı kabulünü etkileyen önemli faktörlerden olduğu belirtilmektedir (61,62). Dünya Sağlık Örgütü, 2018 yılında 194 ülkenin yarısından azının gebelerde influenza aşısı için bir politikaya sahip olduğunu ve bu ülkelerin çoğunun yüksek gelirli ülkeler olduğunu bildirmiştir (63). Bu durum da, influenza aşısına erişimdeki küresel eşitsizliği göstermektedir. Araştırmamıza dâhil ettiğimiz ülkemizde yapılan araştırmalarda, gebelerin influenza aşı karşıtı düşünceleri ve aşı yaptırmama nedenleri arasında finansal, zamansal ve lojistik engeller yer almamaktadır (32,42,44,46).

Araştırmamıza dâhil edilen dokuz makalede gebelerin aşılarla yönelik olumsuz tutum ve düşüncelerinden kaynaklı olarak aşı olmak istemedikleri tespit edilmiştir. (21, 22, 23, 28, 29, 35, 40, 43, 45). Bunların içerisinde; "dijital medyadaki aşılarla ilgili olumsuz bilgilere inanma, aile üyelerinin aşı yaptırmamasına izin vermemesi, yakın çevrede olumsuz aşı görüşlerinin varlığı, aşılarla inanmama, aşı olmadıkça tereddüt yaşama" gibi konu başlıklarının geldiği görülmüştür. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda; gebelerde aşılama oranlarının istenilen düzeyde olmamasının nedenleri araştırmamızla benzerlik göstermektedir (21, 40). Bu nedenler, mevcut hastalığın önemli sağlık sorunu olarak görülmemesi, aşının ulaşılmasındaki güçlükler, sağlık personelinin gebelere konu ile ilgili yeterli eğitim vermemesi, aşıların içeriği ve yan etkileriyle ilgili endişeler, kulaktan kulağa geçen olumsuz düşünceler, dini inançlar, toplum üzerinde etkisi olan ve örnek alınan aşı karşıtı kişiler, bazı sosyo-demografik özellikler olarak gösterilebilmektedir (21, 40).

4.1. Araştırmanın sınırlılıkları

Bu sistematik derlemeye fazla sayıda konu ile ilgili araştırma dâhil edilmiş ve bu araştırmalar incenmiş olsa da güncellenen araştırmalar ve bazı makalelerin araştırmacılar tarafından gözden kaçırılmış olması mümkün olabilir. Diğer bir sınırlılık da araştırmaya yalnızca kesitsel ve kalitatif araştırmaların dâhil edilmiş olmasıdır.

5. Sonuç ve Öneriler

Sistematik derleme araştırması kapsamına alınan makalelerin incelenmesiyle; 2011-2021 yılları arasında gebelerin gerek mevsimsel gerekse influenza aşısına yönelik aşı tereddüdünü yaşadığı, ve aşı olmadıkları tespit edilmiştir. Ayrıca gebelerin, aşı tereddüdü ve aşı olmama nedenlerinin başında; influenza aşılarının, kendine ve/veya bebeğine zarar vereceği ve gebelikte riskli olduğu düşüncesi, influenza aşılarının güvenliği ve etkinliğine yönelik endişe, influenza enfeksiyonunun ciddiyetini kabul etmeme ve aşıları gereksiz olarak algılamak, influenza ve aşılarla yönelik yetersiz bilgi düzeyi, sağlık çalışanlarından kaynaklı nedenler, finansal/zamansal/lojistik engeller ve aşılarla yönelik olumsuz tutum ve düşünceler geldiği sonuçlarına ulaşılmıştır. Araştırmamızın sonuçları, konu ile ilgili literatürde kaliteli ve önemli araştırmaların yapıldığını göstermesi bakımından önemlidir. Aşılar ve bağışıklama hizmetleri konusunda, gebelere hizmet veren ebe, hemşire ve hekimler tarafından gerekli bilgilendirmelerin yapılması, yanlış bilgilerin düzeltilmesi ve eksik bilgilerin tamamlanması yönünde ulusal platformda çalışmalar yapılarak, gebelerin doğru kaynaklardan doğru bilgiye ulaşmasının sağlanması önerilmektedir.

6. Alana Katkı

Günümüzde gittikçe oranı artan aşı reddi ve COVID-19 pandemisi göz önünde bulundurulduğunda, gebelik döneminde kadınların influenza aşılarını yaptırmama oranlarının yüksek olduğunu ve bu oranı düşürebilmek için nedenlerini ortaya koyması açısından araştırmamız önemlidir. Bu konuda gebelere hizmet veren ebe, hemşire ve hekimlere, aşının içeriği, önemi ve olası yan etkileri, aşılama da yanlış bilinenler, doğru bilgi kaynağına ulaşım gibi konularda bilgi vererek gebeleri desteklemeli, gebelerin aşı karşıtı düşüncelerinin altında yatan gerçek nedenler tespit edilerek, nedene yönelik yapılacak girişimlerle gebelerin çekinceleri giderilmelidir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma sistematik derleme türündedir ve kaynak gösterilerek literatürde yayınlanan araştırmalara dayalı olarak yapılmıştır. Bu nedenle gebelerden ya da yasal temsilcilerinden izin ve etik kurul onayı alınması gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: RKO, RD; **Tasarım:** RKO, RD; **Denetleme:** RKO, RD; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** RKO, RD; **Analiz/Yorum:** RKO, RD; **Literatür Taraması:** RKO, RD; **Makale Yazımı:** RKO, RD; **Eleştirel İnceleme:** RKO, RD.

Kaynaklar

- Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD) Key facts about influenza (Flu) [homepage on the Internet]. 2021 [cited 2022 March 16]. Available from <https://www.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm#:~:text=Flu%20is%20a%20contagious%20respiratory,a%20flu%20vaccine%20each%20year>
- World Health Organization Regional. Up to 650 000 people die of respiratory diseases linked to seasonal flu each year. [homepage on the Internet]. 2017 [cited 2022 August 4]. Available from <https://www.who.int/news/item/13-12-2017-up-to-650-000-people-die-of-respiratory-diseases-linked-to-seasonal-flu-each-year#:~:text=Up%20to%20650%20000%20deaths,Organization%20and%20global%20health%20partners>.
- Mertz D, Geraci J, Winkup J, Gessner BD, Ortiz JR, Loeb M. Pregnancy as a risk factor for severe outcomes from influenza virus infection: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Vaccine*. 2017 Jan 23;35(4):521–8. DOI: 10.1016/j.vaccine.2016.12.012
- Fell DB, Savitz DA, Kramer MS, Gessner BD, Katz MA, Knight M et al. Maternal influenza and birth outcomes: Systematic review of comparative studies. *BJOG*. 2017 Jan 1;24(1):48-59. DOI: 10.1111/1471-0528.14143.
- Somerville LK, Basile K, Dwyer DE, Kok J. The impact of influenza virus infection in pregnancy. *Future Microbiol*. 2018 Feb;13:263-74. DOI: 10.2217/fmb-2017-0096.
- Baselga-Moreno V, Trushakova S, McNeil S, Sominina A, Nunes MC, Draganescu A, et al. Influenza epidemiology and influenza vaccine effectiveness during the 2016-2017 season in the Global Influenza Hospital Surveillance Network (GIHSN). *BMC Public Health*. 2019 May 2;19(1):487. DOI: 10.1186/s12889-019-6713-5.
- He J, Liu ZW, Lu YP, Li TY, Liang XJ, Arck PC, et al. A systematic review and meta-analysis of influenza virus infection during pregnancy associated with an increased risk for stillbirth and low birth weight. *Kidney Blood Press Res*. 2017 May 15;42(2):232-43. DOI: 10.1159/000477221.
- Al-Husban N, Obeidat N, Al-Kuran O, Al Oweidat K, Bakri F. H1N1 infection in pregnancy; A retrospective study of feto-maternal outcome and impact of the timing of antiviral therapy. *Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2019 Mar 1;11(1):e2019020. DOI: 10.4084/MJHID.2019.020.
- World Health Organization. Influenza (seasonal) [homepage on the Internet]. 2018 [cited 2022 March 9]. Available from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- Offeddu V, Tam CC, Yong TT, Tan LK, Thoon KC, Lee N, et al. Coverage and determinants of influenza vaccine among pregnant women: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2019 July 5;890:1-12. DOI:10.1186/s12889-019-7172-8.
- World Health Organization. WHO preferred product characteristics for influenza vaccines [homepage on the Internet]. 2017 [cited 2022 Marc 13]. Available from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258767/9789241512466-eng.pdf;sequence=1>
- Wilson RJ, Paterson P, Jarrett C, Larson HJ. Understanding factors influencing vaccination acceptance during pregnancy globally: A literature review. *Vaccine*. 2015 November 33;47: 6420-6429. DOI: 10.1016/j.vaccine.2015.08.046.
- Henninger ML, Irving SA, Thompson M, Avalos LA, Ball SW, Shifflett P, Naleway AL; Influenza Project (PIP) Working Group. Factors associated with seasonal influenza vaccination in pregnant women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2015 May; 24(5): 394-402.
- MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015 Aug 14;33(34):4161-4. DOI: 10.1016/j.vaccine.2015.04.036.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Phys Ther*. 2009 Sep;89(9):873-80.
- Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, et al. Checklist for analytical cross sectional studies. *Joanna Briggs Inst*. 2017; Rev. Man. 6. Available from: <https://doi.org/10.17221/96/2009-CJGPB>.
- Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: Methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *Int J Evid Based Healthc*. 2015 Sep;13(3):179-87. DOI: 10.1097/XEB.000000000000062.
- AlMusailhi SA, AlShehri NM, AlHarbi WM. Knowledge, utilization and barriers of pregnant women to influenza vaccine in primary health care centers in Dammam and Al Khobar, Saudi Arabia, 2017-2018. *Int J Womens Health*. 2019 Mar 26;11:207-11. DOI:10.2147/IJWH.S194061.
- Bettinger JA, Greyson D, Money D. Attitudes and beliefs of pregnant women and new mothers regarding influenza vaccination in British Columbia. *J Obstet Gynaecol Can*. September 2016;38(11):1045-52. DOI: 10.1016/j.jogc.2016.08.004.
- Bhaskar E, Thobias S, Anthony S, Kumar V, Navaneethan. Vaccination rates for pandemic influenza among pregnant women: An early observation from Chennai, South India. 2012 Jul-Sep;29(3):232–5. DOI:10.4103/0970-2113.99105.
- Bishop K, McMorrow M, Meiring S, Walaza S, Rossi L, Mhlanga S, et al. An evaluation of an influenza vaccination campaign targeting pregnant women in 27 clinics in two provinces of South Africa, 2015 - 2018. *BMC Health Serv Res*. 2021 Sep 9;21(1):941. DOI: 10.1186/s12913-021-06962-8.
- Chang YW, Tsai SM, Lin PC, Chou FH. Willingness to receive influenza vaccination during pregnancy and associated factors among pregnant women in Taiwan. *Public Health Nurs*. 2019 May;36(3):284-95. DOI: 10.1111/phn.
- Descamps A, Launay O, Bonnet C, Blondel B. Seasonal influenza vaccine uptake and vaccine refusal among pregnant women in France: Results from a national survey. *Hum Vaccin Immunother*. 2020 May 3;16(5):1093-100. DOI: 10.1080/21645515.2019.1688035.
- Ditsungnoen, D, Greenbaum A, Praphasiri P, Dawood FS, Thompson MG, Yoocharoen P, et al. Knowledge, attitudes and beliefs related to mevsimsel influenza vaccine among pregnant women in Thailand. *Vaccine*. 2016 Apr 19;34(18):2141-6. DOI:10.1016/j.vaccine.2016.01.056.
- Erazo CE, Erazo CV, Grijalva MJ, Moncayo AL. Knowledge, attitudes and practices on influenza vaccination during pregnancy in Quito, Ecuador. *BMC Public Health*. 2021 January 21;72:1-11. DOI:10.1186/s12889-020-10061-4.
- Honarvar B, Odoomi N, Mahmoodi M, Kashkoli GS, Khavandegaran F, Bagheri Lankarani K, et al. Acceptance and rejection of influenza vaccination by pregnant women in southern Iran: Physicians' role and barriers. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2012 Dec 1;8(12):1860–6. DOI:10.4161/hv.22008.
- Hu Y, Wang Y, Liang H, Chen Y. Mevsimsel influenza vaccine acceptance among pregnant women in Zhejiang province, China: Evidence based on health belief model. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Dec 11;14(12):1551. DOI:10.3390/ijerph14121551.
- Kfourri R, Richtmann R. Influenza vaccine in pregnant women: Immunization coverage and associated factors. *Einstein (Sao Paulo)*. 2013 Jan-Mar 1;11(1):53-7. DOI: 10.1590/s1679-45082013000100010
- Khan AA, Varan AK, Esteves-Jaramillo A, Siddiqui M, Sultana S, Ali AS, et al. Influenza vaccine acceptance among pregnant women in urban slum areas, Karachi, Pakistan. *Vaccine*. 2015 Sep 22;33(39):5103-9. DOI: 10.1016/j.vaccine.2015.08.014.
- King JP, Hanson KE, Donahue JG, Glanz JM, Klein NP, Naleway AL, et al. Survey of influenza vaccine knowledge, attitudes, and beliefs among pregnant women in the 2016-17 season. *Vaccine*. 2020 Feb 24;38(9):2202-8. DOI:10.1016/j.vaccine.2020.01.039.
- Kouassi DP, Coulibaly D, Foster L, Kadjo H, N'Zussuouo T, Traoré Y, et al. Vulnerable groups within a vulnerable population: Awareness of the A(H1N1)pdm09 pandemic and willingness to be vaccinated among pregnant women in Ivory Coast. *The Journal of Infectious Diseases*. 2012 Dec 15;206(Suppl 1):114–20. DOI:10.1093/infdis/jis532

- 32.** Kul G, Erdoğan N. Gebelerin mevsimsel influenza aşısı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 2020 Eylül 20(3):258-63. DOI: 10.21673/adoloklin.747921.
- 33.** Leewongtrakul T, Kulpalin Y, Ingviya Y, Chaithongwongwatthana S. Acceptance of influenza vaccination among pregnant women attending the antenatal care clinic, King Chulalongkorn Memorial Hospital. *TJOG*. 2020 Eylül 25(3): 75-82.
- 34.** Lohiniva AL, Barakat A, Dueger E, Restrepo S, El Aouad R. A Qualitative Study of Vaccine Acceptability and Decision Making among Pregnant Women in Morocco during the A (H1N1) pdm09 Pandemic. *PLoS ONE*. 2014 Oct 11;9(10):e96244. DOI:10.1371/journal.pone.0096244
- 35.** Maurici M, Dugo V, Zaratti L, Paulon L, Pellegrini MG, Baiocco E, et al. Knowledge and attitude of pregnant women toward flu vaccination: A cross-sectional survey. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2016 Oct 12;29(19):3147-50. DOI: 10.3109/14767058.2015.1118033.
- 36.** Mendoza-Sassi RA, Almeida Cesar J, Maria Cagol J, Almeida Duarte I, Mostardeiro Friedrich L, Dos Santos VK, et al. 2010 A(H1N1) vaccination in pregnant women in Brazil: identifying coverage and associated factors. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2015 Jun 31(6):1247-56. DOI: 10.1590/0102-311X00084514.
- 37.** Meharry PM, Colson ER, Grizas AP, Stiller R, Vázquez M. Reasons why women accept or reject the trivalent inactivated influenza vaccine (TIV) during pregnancy. *Matern Child Health J*. 2013 Jan;17(1):156-64. DOI:10.1007/s10995-012-0957-3.
- 38.** Moukarram H, Nargund A, Photiou A, Kiran TS. Awareness and acceptance of the pandemic influenza (H1N1v 2009) vaccination among antenatal patients in a district general hospital. *J Obstet Gynaecol*. 2012 Aug;32(6):537-9. DOI:10.3109/01443615.2012.692738.
- 39.** Napolitano F, Napolitano P, Angelillo IF. Mevsimsel influenza vaccination in pregnant women: knowledge, attitudes, and behaviors in Italy. *BMC infectious diseases*. 2017 Jan 9; 17(48):1-7. DOI:10.1186/s12879-016-2138-2.
- 40.** Offeddu V, Tam CC, Yong TT, et al. Coverage and determinants of influenza vaccine among pregnant women: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2019 July 5; 19(890):1-12. DOI:10.1186/s12889-019-7172-8.
- 41.** Otieno NA, Nyawanda B, Otatio F, Adero M, Wairimu WN, Atito R, et al. Knowledge and attitudes towards influenza and influenza vaccination among pregnant women in Kenya. *Vaccine*. 2020 Oct 7;38(43):6832-8. DOI:10.1016/j.vaccine.2020.08.015.
- 42.** Özkaya Parlakay A, Kara Ö, Kara A, Özyüncü Ö. Bir salgın öncesinde gebelerin pandemik grip aşısına bakış açıları. *Türkiye Klinikleri J Med Sei* 2012;32(6): 1618-22.
- 43.** Prospero E, Galmozzi S, Paris V, Felici G, Barbadoro P, D'Alleva A, et al. Factors influencing refusing of flu vaccination among pregnant women in Italy: Healthcare workers' role. *Influenza and Other Respiratory Viruses*. 2019 Mar;13(2):201-7. DOI: 10.1111/irv.12600
- 44.** Pulatoğlu Ç, Turan G. Women's knowledge and beliefs towards vaccination for influenza during pregnancy in Turkey and underlying factors of misinformation: a single-centre cross-sectional study. *Cent Eur J Public Health*. 2020 Jun;28(2):124-9. DOI: 10.21101/cejph.a5907.
- 45.** Rodríguez-Blanco N, Tuells J. Knowledge and Attitudes about the Flu Vaccine among Pregnant Women in the Valencian Community (Spain). *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 2019 Aug; 55(8): 467. DOI: 10.3390/medicina55080467
- 46.** Sel G, Balcı S, Aynalı B, Novruzova K, Akdemir AY, Harma M, et al. Gebelerin grip aşısı yaptırmama nedenleri üzerine kesitsel çalışma. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2020; 29(4):281-6.
- 47.** Shono A, Hoshi S, Kondo M. Maternal influenza vaccination relates to receiving relevant information among pregnant women in Japan. *Hum Vaccin Immunother*. 2019 Dec 2;16(6):1364-70. DOI:10.1080/21645515.2019.1697109.
- 48.** Tarrant M, Wu KM, Yuen CY, Cheung KL, Chan VH. Determinants of 2009 A/H1N1 influenza vaccination among pregnant women in Hong Kong. *Matern Child Health J*. 2013 Jan;17(1):23-32. DOI:10.1007/s10995-011-0943-1.
- 49.** Van Lier A, Steens A, Ferreira JA, van der Maas NA, de Melker HE. Acceptance of vaccination during pregnancy: Experience with 2009 influenza A (H1N1) in the Netherlands. *Vaccine*. 2012 Apr 16;30(18):2892-9. DOI:10.1016/j.vaccine.2012.02.030.
- 50.** Vila-Candel R, Navarro-Illana P, Navarro-Illana E, Castro-Sánchez E, Duke E, Soriano-Vidal FJ. Determinants of maternal influenza vaccination in the context of low- and middle-income countries: A systematic review. *BMC Public Health*. 2016 Nov 21;16(1173):1-12. DOI:10.1186/s12889-016-3823-1.
- 51.** Wang R, Tao L, Han N, Liu J, Yuan C, Deng L, et al. Acceptance of mevsimsel influenza vaccination and associated factors among pregnant women in the context of COVID-19 pandemic in China: A multi-center cross-sectional study based on health belief model. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021 Nov 3;21(1):745. DOI: 10.1186/s12884-021-04224-3.
- 52.** Zerbo O, Ray GT, Zhang L, Goddard K, Fireman B, Adams A, et al. Individual and neighborhood factors associated with failure to vaccinate against influenza during pregnancy. *Am J Epidemiol*. 2020 Nov 2;189(11):1379-88. DOI: 10.1093/aje/kwaa165.
- 53.** Shih SF, Wagner AL, Masters NB, Prosser LA, Lu Y, Zikmund-Fisher BJ. Vaccine hesitancy and rejection of a vaccine for the novel Coronavirus in the United States. *Front Immunol*. 2021 Jun 14;12:558270. DOI:10.3389/fimmu.2021.558270.
- 54.** Vojtek I, Dieussaert TM, Doherty V, Franck L, Hanssens J, Miller R, et al. Maternal immunization: Where are we now and how to move forward? *Ann Med*. 2017 Aug 30;50(3):193-208. DOI:10.1080/07853890.2017.1421320.
- 55.** Argondizo-Correia AKS, Rodrigues CA, De Brito. Neonatal immunity to bordetella pertussis infection and current prevention strategies. *J Immunol Res*. 2019 Feb 10;7134168:1-10. DOI:10.1155/2019/7134168.
- 56.** Morales KF, Menning L, Lambach P. The faces of influenza vaccine recommendation: A literature review of the determinants and barriers to health providers' recommendation of influenza vaccine in pregnancy. *Vaccine*. 2020 Jun 38;31:4805-4815.
- 57.** Bödeker B, Walter D, Reiter S, Wichmann O. Cross-sectional study on factors associated with influenza vaccine uptake and pertussis vaccination status among pregnant women in Germany. *Vaccine*. 2014;32(33):4131-9. DOI:10.1016/j.vaccine.2014.06.007.
- 58.** Butler R, MacDonald NE. Diagnosing the determinants of vaccine hesitancy in specific subgroups: The Guide to Tailoring Immunization Programmes (TIP). *Vaccine*. 2015;33(34):4176-9.
- 59.** Rémy V, Zöllner Y, Heckmann U. Vaccination: The cornerstone of an efficient healthcare system. *J Mark Access Health Policy*. 2015 Aug 12;3:1-6. DOI: 10.3402/jmahp.v3.27041.
- 60.** Paterson P, Meurice F, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*. 2016 December 34;15; 6700-6706. DOI: 10.1016/j.vaccine.2016.10.042.
- 61.** Kay MK, Koelmay KG, Kwan-Gett TS, Cadwell BL, Duchin JS. 2009 pandemic influenza A vaccination of pregnant women: King County, Washington State, 2009-2010. *Am J Prev Med*. 2012 June 102;3:368-374. DOI: 10.2105/AJPH.2012.300676.
- 62.** Sehung Yuen CY, Tarrant M. Determinants of uptake of influenza vaccination among pregnant women – A systematic review. *Vaccine*. 2014 August 32;36:4602-4613.
- 63.** Lane S, MacDonald ME, Marti M, Dumolard L. Vaccine hesitancy around the globe: Analysis of three years of WHO/UNICEF Joint Reporting Form data-2015-2017. *Vaccine*.