

## COVID-19 Pandemisinde Doğum Yapan Annelerin Çocukluk Dönemi Aşıları Hakkındaki Farkındalıkları

### Awareness of Mothers Who Gave Birth in the COVID-19 Pandemic about Childhood Vaccines

Seda AYYILDIZ<sup>1,2</sup>, Merve KOLCU<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği, İstanbul, Türkiye.

<sup>2</sup> Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

<sup>3</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, İstanbul, Türkiye.

#### Özet

Bu araştırmada COVID-19 pandemisinde doğum yapan annelerin çocukluk dönemi aşıları hakkındaki farkındalıklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın verileri Mayıs-Eylül 2021 tarihleri arasında, doğum sonu servisinde yatan ve bebeği sağlıklı olan annelerden toplanmıştır. Çalışmanın verileri 206 anneden toplanmıştır. Verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Annelerin %48,5'i 20-29 yaş aralığında, %29,1'i lise mezunu olup, %36,4'ü de doğum öncesi aşılar ile ilgili bilgi almadığını ifade etmiştir. Araştırmada, COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu ile yaş, çocuk sayısı ve çocukluk döneminde aşı gerekliliği arasında anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0,045$ ;  $p=0,007$ ;  $p=0,049$ , sırasıyla). Araştırma grubunda yer alan annelerin yarısı COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkilemediğini belirtmiştir. Tüm dünyayı etkileyen küresel olayların insanları pek çok yönden etkilediği bilinmekte fakat COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın annelerin çocukluk dönemi aşıları hakkındaki bilgi durumunu nasıl etkileyeceği tahmin edilememektedir. Bu nedenlerle; COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın çocukluk dönemi aşıları hakkındaki farkındalık durumunun belirlenmesine yönelik büyük örneklemli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anneler, aşı, COVID-19

#### Abstract

This study aimed to examine the awareness of mothers who gave birth during the COVID-19 pandemic about childhood vaccines. The data of this descriptive study were collected from mothers with healthy babies who were hospitalized in the postpartum service between May-September 2021. Data collection was collected 206 mothers. A questionnaire form was used to collect data. 48.5% of the mothers were between the ages of 20-29, 29.1% were high school graduates, and 36.4% stated that they did not receive information about prenatal vaccinations. The study concluded that there was a significant difference between the effect of giving birth during the COVID-19 pandemic and the age, number of children, and the necessity of vaccination in childhood ( $p=0.045$ ;  $p=0.007$ ;  $p=0.049$ , respectively). Half of the mothers in the research group stated that giving birth during the COVID-19 pandemic did not affect their thoughts on vaccination. It is known that global events affecting the whole world affect people in many ways. Still, it cannot be predicted how giving birth during the COVID-19 pandemic will affect mothers' knowledge about childhood vaccines. For these reasons, large-sample studies should be conducted to determine how giving birth during the COVID-19 pandemic affect the awareness about childhood vaccinations.

**Key Words:** COVID-19, mothers, vaccine

**Atıf için (how to cite):** Ayyıldız, S., Kolcu, M., (2023). COVID-19 pandemisinde doğum yapan annelerin çocukluk dönemi aşıları hakkındaki farkındalıkları. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 277-286. DOI: 10.56061/fbujohs.1209936

Gönderi Tarihi: 25.11.2022, Kabul Tarihi: 15.02.2023, Yayın Tarihi: 23.08.2023

## 1. Giriş

Çocukluk dönemi aşılı enfeksiyon hastalıklarının önlenmesinde mortalite ve morbiditesini azaltmakla doğrudan ilişkili en etkili ve güvenli koruyucu sağlık hizmetlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Adeyinka ve ark., 2009; Miller ve Hinman, 2004). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verileri; bağışıklama ile yılda yaklaşık 3 milyon çocuk ölümünün engellendiğini, buna karşın 2021 yılında 25 milyon çocuğun tam olarak aşılanmadığını ve yetersiz aşılanan 25 milyon çocuğun 6 milyonunun ise hiç aşılanmamış olduğunu ortaya koymaktadır (World Health Organization, 2021). Sağlık İstatistikleri Yıllığı'na göre (2020); aşılama hızları 2019 yılında 3 doz DaBT için %99, BCG aşısı için %96 ve KKK için %97 iken 2020 yılında 3 doz DaBT için %98, BCG aşısı için %96 ve KKK için %95 olduğu gözlenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Ülkemizde aşı takviminde ücretsiz olarak yapılan aşilar arasında; Difteri, Boğmaca, Tetanoz, BCG, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Polio, Pnömonok, Hemofilus İnfluenza, Hepatit B, Hepatit A ve Suçiçeği aşılı bulunmaktadı (Sağlık Bakanlığı, 2020). Bağışıklama programı dahilinde olmayan ancak mortalite ve morbiditesi yüksek hastalıklara karşı koruyucu olan (meningokok, rota virüs aşılı, influenza ve HPV aşılı gibi) aşılardan yapılması da önerilmektedir (Arısoy ve ark., 2015). Özel aşilar olarak da adlandırılan bu aşilara ilişkin bilgi düzeyi ve farkındalık arttıkça bağışıklama oranının da artması söz konusudur (Sağlık Bakanlığı, 2020; Arısoy ve ark., 2015).

Nüfusun büyük kısmını etkileyebilen afet, salgın hastalık gibi sorunlar insanlar üzerinde derin izler bırakabilmektedir. Geçmiş dönemlerde yaşanan pek çok salgın hastalık, toplumlarda, sosyal, coğrafik, ekonomik ve kültürel olarak olumsuz sonuçlara neden olmuştur (Özgür, 2017). Çin'de Yeni Korona Virüs Hastalığı (COVID-19) olarak adlandırılan 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan enfeksiyon kısa sürede dünyaya yayılmış ve 11 Mart 2020 itibariyle DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (World Health Organization, 2020). Pandemi öncesi yapılan pek çok çalışmada annelerin çocukluk dönemi aşılı hakkındaki farkındalıkları incelenmiş olup; annelerin aşilar konusunda endişeleri nedeniyle çocukluk dönemi aşılılarını aksatabildiği görülmüştür. Ailelerin aşı yaptırmaya ya da yaptırmama kararında; bilgi kaynakları ve bunlara olan güven, diğer aile bireylerinin görüşleri, bireyin geçmiş deneyimleri, aile bireylerinin endişe ve korku gibi duygu durumlarının etkili olduğu belirtilmiştir (Çıklar ve Güner, 2020; Yüksel ve Kara, 2021; Kennedy, 2020; Kader, 2019).

Yapılan literatür taramasında ülkemizde COVID-19 pandemi sürecinde doğum yapan annelerin çocukluk dönemi aşılı hakkındaki farkındalıklarını inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. COVID-19 pandemi sürecinde ailelerin kendilerini ve çocuklarını korumak amacıyla evlerinden dışarı çıkmamaları, hastanelerin riskli olacağını düşünmeleri nedeni ile çocukların aşılılarının yapılmasında aksaklıklar veya gecikmeler olabildiği ve bu durumda annelerin çocukluk dönemi aşılı hakkındaki farkındalık durumunu etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada COVID-19 pandemisinde doğum yapan annelerin çocukluk dönemi aşılı hakkındaki farkındalıklarının incelenmesi amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### 2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın verileri Mayıs-Eylül 2021 tarihleri arasında, doğum sonu servisinde yatan bebeği sağlıklı olan annelerden toplanmıştır. Doğum sonu servisine aylık ortalama 100 anne gelmekte olup, bu rakam evren kabul edildiğinde örneklem sayısı evreni bilinen örneklem formülü kullanılarak minimum %95 güven aralığında  $\pm\%5$  örnekleme hatası ile 206 olarak hesaplanmıştır. Örneklem sayısına ulaşıldığında veri toplama sonlandırılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü ve 18-49 yaş arasında olan anneler araştırmaya dahil edilmiştir. Dil problemi olacağından yabancı uyruklu anneler araştırma kapsamına alınmamıştır.

### 2.3. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırmanın verileri anket formu ile toplanmıştır. On beş sorudan oluşan anket formu; tanıtıcı özellikler (yaş, eğitim, meslek, gelir durumu, çocuk sayısı, kronik hastalık sayısı) ve annelerin aşı ile ilgili özelliklerine ilişkin (doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi alma, çocukluk dönemi aşı gerekliliği, aşı gereklilik nedenleri, aşı yapılmaması durumunda görülebilecek zararlar, yeni doğan bebeğe ilk aşı yapılma zamanı, aşı kartı varlığı, ücretsiz çocukluk dönemi aşıları hakkında bilgi, aşılar hakkında bilgi edinme, COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu) sorulardan oluşmaktadır. Anket formunun tamamlanmasından sonra, beş kişi ile çalışmanın ön uygulaması yapılmış olup, pilot çalışma sonucunda anlaşılmayan sorular yeniden düzenlenmiştir. Ön uygulama formları çalışmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmacılar tarafından çalışmaya katılmayı kabul eden anneler uygun tüm önlemler alınarak (hastanın mahremiyeti, güvenlik) ayrı bir odaya alınmış ve verilerin toplanmasında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmıştır. Anket formu ortalama 10 dakikada tamamlanmıştır.

### 2.4. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin Etik Kurulu'na başvuru yapılmış ve Etik Kurul onayı alınmıştır (Karar No: 03.02.2021/29). Araştırmaya katılan annelere, araştırmanın bilimsel amaçla yapıldığı ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilerek yazılı onamları alınmıştır.

### 2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir hastanede yapılmış olması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Elde edilen sonuçlar, verilerin toplandığı tarihlerde çalışmanın yapıldığı hastanede doğum sonu servisinde yatan bebeği sağlıklı olan annelerin verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

## 2.6. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 25.0 paket programında sayı ve yüzde kullanılarak analiz edilmiş olup, bu özelliklerin kendi aralarındaki ilişkilerinin incelenmesinde ki-kare testi kullanılmıştır. Farklılıklar için  $p < 0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

## 3. Bulgular

Araştırmaya katılan annelerin %48,5'inin 20-29 yaş aralığında, %29,1'inin lise mezunu, %71,8'inin herhangi bir işte çalışmadığı, %48,1'inin gelirinin gidere denk olduğu, %37,4'ünün 1 çocuğunun olduğu ve %91,7'sinin de kronik hastalığının olmadığı belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcı Annelerin Tanıtıcı Özellikleri (n= 206)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Yaş (yıl)</b>		
19 yaş ve altı	10	4,9
20-29	100	48,5
30-39	91	44,2
40 yaş ve üzeri	5	2,4
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur yazar	14	6,8
İlkokul	49	23,8
Ortaokul	46	22,3
Lise	60	29,1
Üniversite	37	18,0
<b>Meslek</b>		
Çalışan	58	28,2
Çalışmayan	148	71,8
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden fazla	80	38,8
Gelir gidere denk	99	48,1
Gelir giderden az	27	13,1
<b>Çocuk sayısı</b>		
1	77	37,4
2	65	31,6
3	33	16,0
4 ve üzeri	31	15,0
<b>Kronik hastalık varlığı</b>		
Var	17	8,3
Yok	189	91,7

Annelerin aşı ile ilgili farkındalık durumlarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir. Annelerin %36,4'ü doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi almadığını, %80,6'sı çocukluk döneminde aşının gerekli olduğunu, %88,3'ü aşının bulaşıcı hastalıklardan korunmak için gerekli olduğunu, %49'u aşıların yapılmaması durumunda çabuk hastalanma görülebileceğini ve %56,8'i de yeni doğan bebeğe ilk aşının doğumda yapıldığını belirtmiştir. Annelerin %84'ünün aşı kartının olduğunu, annelerin %36,4'ünün ücretsiz çocukluk dönemi aşıları hakkında kısmen bilgi sahibi olduğunu, %72,8'i aşılar hakkında hemşirelerden bilgi edindiğini ve %53,9'u da COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı ile ilgili düşüncelerini etkilemediğini ifade etmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Annelerin Aşı ile İlgili Farkındalık Durumları (n=206)

Özellikler	n	%
<b>Doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi alma</b>		
Evet	68	33,0
Hayır	75	36,4
Hatırlamıyorum	63	30,6
<b>Çocukluk dönemi aşı gerekliliği</b>		
Evet	166	80,6
Hayır	7	3,4
Bilmiyorum	33	16,0
<b>Aşı gereklilik nedenleri*</b>		
Bulaşıcı hastalıklardan korunmak	182	88,3
Bağışıklığı güçlendirmek	141	68,4
Hastalık sonrası engellilik veya sağlık sorunlarını önlemek	125	60,7
Hastalıkları daha az şiddette geçirmek	121	58,7
Hepsi	120	58,3
<b>Aşı yapılmaması durumunda görülebilecek zararlar*</b>		
Çabuk hastalanma	101	49,0
Hastalıkları ağır geçirme	82	39,8
Enfeksiyon riskinde artma	60	29,1
Bulaşıcı hastalıklara yakalanma	58	28,2
Herhangi bir zararı yok	6	3
<b>Yeni doğan bebeğe ilk aşı yapılma zamanı</b>		
Bilmiyor	44	21,4
Doğumda	117	56,8
Bir haftalıkken	21	10,2
İki haftalıkken	4	1,9
Bir aylıkken	14	6,8
Bir yaşındayken	6	2,9
<b>Aşı kartı</b>		
Var	173	84,0
Yok	33	16,0
<b>Ücretsiz çocukluk dönemi aşıları hakkında bilgi</b>		
Evet	67	32,5
Hayır	64	31,1
Kısmen	75	36,4
<b>Aşılar hakkında bilgi edinme*</b>		
Hemşire	150	72,8
Ebe	49	23,8
Hekim	23	11,2
Televizyon/internet	15	7,3
Yakın çevre	12	5,8
<b>COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu</b>		
Etkili oldu.	95	46,1
Etkili olmadı.	111	53,9

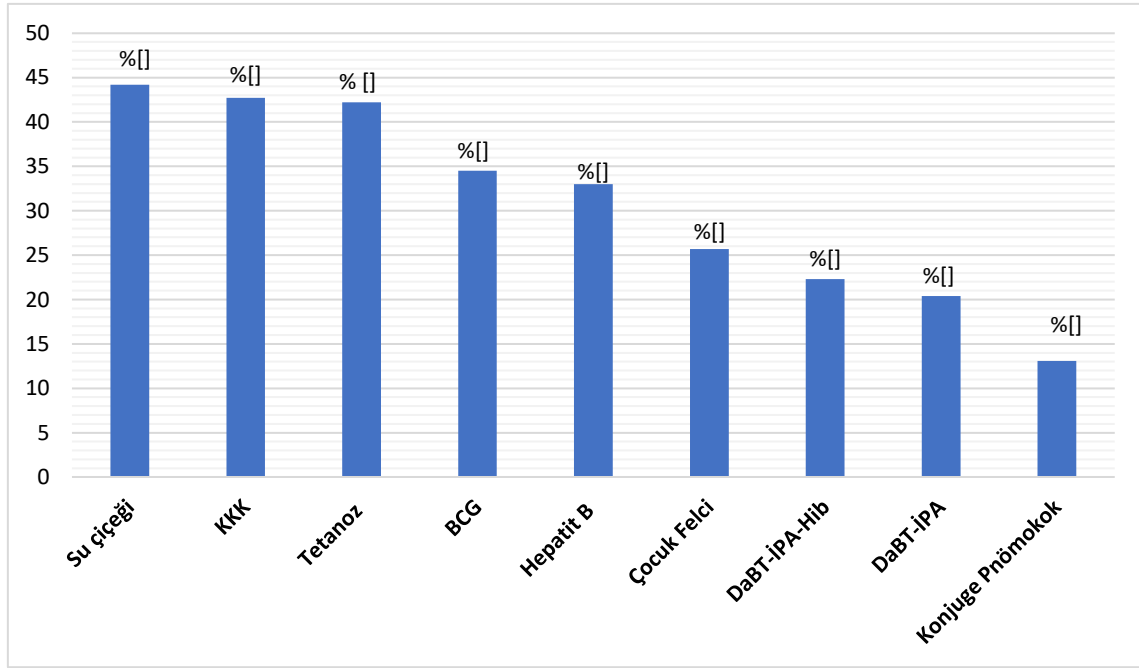
\* Bu soruya birden fazla cevap verilmiştir.

Annelerin aşı ile ilgili bazı bilgi sorularına verdiği yanıtların dağılımı incelendiğinde; %71,8'i "aşı sonrası ateşin normal olduğunu", %54,9'u "38°C ve üzeri ateşi olan çocuğa aşı yapılamayacağını", %5,3'ü "aşilar civa içerir, bu nedenle zararlıdır" ve %33'ü "rutin aşı takviminde olmayan ücretli aşılardan olduğu" sorularına doğru yanıtını vermişlerdir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Annelerin Aşı ile İlgili Bilgi Sorularına Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Sorular	Yanıtlar					
	Doğru		Yanlış		Bilmiyorum	
	n	%	n	%	n	%
Aşı sonrası ateş olması normaldir.	148	71,8	17	8,3	41	19,9
38°C ve üzeri ateşi olan çocuğa aşı yapılmaz.	113	54,9	13	6,3	80	38,8
Aşilar civa içerir ve bu yüzden zararlıdır.	11	5,3	64	31,1	131	63,6
Rutin aşı takviminde olmayan ücretli aşılardan vardır.	68	33,0	129	62,6	9	4,4

Annelerin ulusal aşı takvimi farkındalık düzeylerinin dağılımı incelendiğine; %44,2'si su çiçeği, %42,7'si KKK, %42,2'si tetanoz, %34,5'i BCG, %33'ü hepatit B, %25,7'si çocuk felci, %22,3'ü DaBT-İPA-Hib, %20,4'ü DaBT-İPA ve %13,1'i de konjuge pnömokok hakkında bilgisi olduğunu belirtmiştir (Şekil 1).



**Şekil 1.** Annelerin Ulusal Aşı Takvimi Farkındalık Düzeylerinin Dağılımı (Ulusal aşı takvimi hakkında bilgisi olduğunu belirtenlerin dağılımını içerir.)

COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın annelerin bazı özelliklerine göre aşı düşüncelerini etkileme durumu Tablo 3'de verilmiştir. COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu ile eğitim düzeyi, meslek, gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi alma durumu arasında anlamlı fark belirlenmemiştir (sırasıyla p=0,138; p=0,093; p=0,140; p=0,250; p=0,405). Araştırmada, COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu ile yaş, çocuk sayısı ve çocukluk döneminde aşı gerekliliği arasında anlamlı düzeyde farklılık görülmüştür (sırasıyla p=0,045; p=0,007; p=0,049) (Tablo 4).

**Tablo 4.** COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın annelerin bazı özelliklerine göre aşı düşüncelerini etkileme durumu

Özellikler	COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkileme durumu		İstatistik
	Etkili oldu	Etkili olmadı	
<b>Yaş</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>p</b>
19 yaş ve altı	6 (2,9)	4 (1,9)	<b>0,045</b>
20-29	37 (18)	63 (30,6)	
30-39	48 (23,3)	43 (20,9)	
40 yaş ve üzeri	4 (1,9)	1 (0,5)	
<b>Eğitim Durumu</b>			
Okur yazar	9 (4,4)	5 (2,4)	0,138
İlkokul	28 (13,6)	21 (10,2)	
Ortaokul	21 (10,2)	25 (12,1)	
Lise	24 (11,7)	36 (17,5)	
Üniversite	13 (6,3)	24 (11,7)	
<b>Meslek</b>			
Çalışan	22 (10,7)	36 (17,5)	0,093
Çalışmayan	73 (35,4)	75 (36,4)	
<b>Gelir durumu</b>			
Gelir giderden fazla	43 (20,9)	37 (18)	0,140
Gelir gidere denk	43 (20,9)	56 (27,2)	
Gelir giderden az	9 (4,4)	18 (8,7)	
<b>Çocuk sayısı</b>			
1	34 (16,5)	43 (20,9)	<b>0,007</b>
2	22 (10,7)	43 (20,9)	
3	17 (8,3)	16 (7,8)	
4 ve üzeri	22 (10,7)	9 (4,4)	
<b>Kronik hastalık varlığı</b>			
Var	6 (2,9)	11 (5,3)	0,250
Yok	89 (43,2)	100 (48,5)	
<b>Doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi alma</b>			
Evet	27 (13,1)	41 (19,9)	0,405
Hayır	38 (18,4)	37 (18,0)	
Hatırlamıyorum	30 (14,6)	33 (16,0)	
<b>Çocukluk döneminde aşı gerekliliği</b>			
Evet	83 (40,3)	83 (40,3)	<b>0,049</b>
Hayır	1 (0,5)	6 (2,9)	
Hatırlamıyorum	11 (5,3)	22 (10,7)	

\*Ki-kare testi

#### 4. Tartışma

Bu araştırmada COVID-19 pandemisinde doğum yapan annelerin çocukluk dönemi aşıları hakkındaki farkındalıklarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada annelerin %36,4'ü doğum öncesi aşı ile ilgili bilgi almadığını, %80,6'sı çocukluk döneminde aşının gerekli olduğunu, %88,3'ü aşının bulaşıcı hastalıklardan korunmak için gerekli olduğunu, %49'u aşıların yapılmaması durumunda çabuk hastalanma görülebileceğini ve %53,9'u da COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı ile ilgili düşüncelerini etkilemediğini ifade etmiştir. Çıklar ve Güner (2020) tarafından yapılan araştırmada benzer sonuçlar elde edilmiş ve anneler aşıların hastalıklara karşı koruyucu olduğunu, aşı yapılmaması durumunda çocuklarının daha sık hasta olacağını ve hastalıklarının ağır geçeceğini ifade etmişlerdir. Seskute ve arkadaşları (2018) yaptıkları araştırmada ise annelerin %75,3'ü aşının sağladığı faydanın risklerinden fazla olduğunu ifade etmiştir. Ordusanya ve arkadaşlarının (2008) araştırmasında annelerin tamamına yakınının

çocukluk dönemi aşılama ile ilgili aşılamanın faydalı olduğu konusunda olumlu düşüncelere sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Kara ve arkadaşlarının (2018) yaptığı araştırmada annelerin tamamına yakınının aşıların koruyucu etkisine inandıkları bulunmuştur. Bu araştırmada ve yapılan benzer araştırmalarda görüldüğü üzere anne ve babaların aşılama karşı düşünceleri büyük oranda olumlu yönde olup, aşılamanın genel amacının farkındadırlar (Çıklar ve Güner, 2020; Odusanya ve ark., 2008; Kara ve ark., 2018).

Araştırmada çocukların %84'ünün aşı kartının olduğu ve annelerin %36,4'ünün ücretsiz çocukluk dönemi aşıları hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu, %72,8'inin aşılar hakkında hemşirelerden bilgi edindiği, %53,9'unun da COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı ile ilgili düşüncelerini etkilemediği görülmüştür. Yapılan araştırma sonuçlarında görüldüğü gibi aşıyla korunulabilen bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde aşılama oranlarının artırılması ve bebek ölüm oranlarının azaltılmasında annelere eğitim verilmesi gerekmektedir. Bu nedenlerle gebelik kontrollerinde çocukluk dönemi aşıları hakkında ebeveynlere bilgi verilmesi aşılama oranlarını artırmak için son derece önemlidir.

Ulusal Aşı Takvimi'nde yer alan en iyi bilinen aşının suçiçeği aşısı olduğu, bu aşığı takiben sırasıyla KKK, tetanoz, BCG, hepatit B, çocuk felci, DaBT-İPA-Hib, DaBT-İPA ve konjuge pnömokok aşısı olduğu görülmüştür. Burghouts ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında Venezüella'da en yaygın olarak bilinen aşının kızamık (%52) olduğu daha sonra suçiçeği (%26), boğmaca (%16), tetanoz (%13), sarıhumma (%13) ve KPA (%2) aşıları bulunmuş, Çıklar ve Güner (2020) tarafından yapılan araştırmada da en iyi bilinen aşı KKK aşısı, en az bilinen aşı ise KPA aşısı olduğu görülmüştür. Bağışıklama programında uzun süredir yer alan aşılar ile aşı takvimine sonradan eklenen aşıların bilinme düzeylerinin farklı olmasının normal olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanları ve hemşireler tarafından ailelere yönelik tüm aşılar hakkında kapsamlı ve sürekliliği sağlanan bilgilendirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

Bazı aşıların Ulusal Aşı Programı kapsamında olmaması, hastalıkların ciddi bir sağlık sorunu olarak görülmemesi, aşının temin edilmesinde yaşanan güçlükler, ailelerin ya da sağlık çalışanlarının aşılama zamanında yapmaması/yaptırmaması, aşı maliyetinin yüksek olması, aşılarla ilişkin bilgi eksikliği, sağlık personeli tarafından aşı öncesi ve sonrası yeterli sağlık eğitiminin verilmemesi, ebeveynlerin aşı içeriğiyle ilgili kaygı düzeylerinin yüksek olması gibi nedenler çocukluk dönemi aşılama sürecinde ulaşılmak istenen hedefi engelleyen faktörler arasında yer almaktadır (Kumar ve ark., 2016). Ayrıca ailenin çocuk sayısı, anne babanın eğitim durumu, aşı tutumu ve davranışları, dini inançları, sosyal güvence gibi özellikler de çocukluk dönemi aşılama sürecini etkileyen faktörlerdendir (Yaytokgil ve Toyran, 2022). Bu araştırmada da COVID-19 pandemisinde doğum yapan annelerin aşı hakkındaki düşüncelerini etkileme durumu ile yaş, çocuk sayısı ve çocukluk döneminde aşı gerekliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir. COVID-19 pandemisinin ülkemizde verilen diğer sağlık hizmetlerini etkileyebileceği gibi çocukluk dönemi aşılama sürecini de kısmen etkilediği ve bu sonucun da bu durumla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

## 5. Sonuç

Araştırmamızda kadınların yarısı COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın aşı düşüncelerini etkilemediğini belirtmiştir. Tüm dünyayı etkileyen küresel olayların insanları pek çok yönden etkilediği



bilinmekte fakat COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın annelerin çocukluk dönemi aşılırları hakkındaki bilgi durumunu nasıl etkileyeceği tahmin edilememektedir.

Bu nedenlerle; COVID-19 pandemisinde doğum yapmanın çocukluk dönemi aşılırları hakkındaki bilgi durumunun belirlenmesine yönelik büyük örneklemli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

### Yazarların Katkısı

Konu Seçimi: SA, MK; Tasarım: SA, MK; Planlama: SA, MK; Veri toplama ve analiz: SA, MK; Makalenin yazımı: SA, MK; Eleştirel gözden geçirme: SA, MK.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

### Kaynakça

Adeyinka, D. A., Oladimeji, O., Adeyinka, F. E., & Aimakhu, C. (2009). Uptake of childhood immunization among mothers of under five in southwestern Nigeria. *The Internet Journal of Epidemiology*, 7, 1-9.

Arısoy, E. S., Çiftçi, E., Hacımustafaoğlu, M., Kara, A., Kuyucu, N., & Somer, A. (2015). Clinical practical recommendations for Turkish national vaccination schedule for previously healthy children (national vaccination schedule) and vaccines not included in the schedule. *National Vaccination Schedule and Additional Vaccines*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.5152/ced.2015.1516>

Burghouts, J., Del Nogal, B., Uriepero, A., Hermans, P. W., de Waard, J. H., & Verhagen, L. M. (2017). Childhood vaccine acceptance and refusal among warao amerindian caregivers in Venezuela; a qualitative approach. *PLoS One*, 12, e0170227. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170227>

Çıklar, S., & Güner, P. (2020). Annelerin çocukluk çağı aşılırları hakkındaki bilgi, davranış ve tutumları ve aşı reddi nedenleri: nitel ve nicel bir araştırma. *Ankara Medical Journal*, 180-195. <https://doi.org/10.5505/amj.2020.80148>

Kader, Ç. (2019). Aşı karşıtlığı: aşı kararsızlığı ve aşı reddi. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 4(3), 377-88. <https://doi.org/10.35232/estudamhds.590304>

Kara, S. S., Polat, M., Yayla, B. C., Demirdag, T. B., Tapisiz, A., & Tezer, H. (2018). Parental vaccine knowledge and behaviours: a survey of Turkish families. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 24, 451-458.

Kennedy, J. (2020). Vaccine hesitancy: a growing concern. *Pediatric Drugs*, 22(2), 105-11. <https://doi.org/10.1007/s40272-020-00385-4>

Kumar, M. V., Anjaneyulu, G., Sree, V. N., & Sai, W. M. G. (2016). Immunization status and knowledge regarding ewer vaccines among mothers in a rural area of rangareddy district, Telangana, India. *Community Med Public Health*, 3, 3157-60. <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20163928>

Miller, M. A., & Hinman, A.R. (2004). Economic Analyses of Vaccine Policies. In S.A. Plotkin & W.A. Orenstein (Eds), *Vaccines* (4th ed.). Elsevier Inc.

Oduşanya, O. O., Alufohai, E. F., Meurice, F. P., & Ahonkhai, V. I. (2008). Determinants of vaccination coverage in rural Nigeria. *BMC Public Health*, 8, 381.

Özgür, Y. (2017). 1847-1848 kolera salgını ve Osmanlı coğrafyasındaki etkileri. *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 6(1), 23-55. <https://doi.org/10.26650/jes371499>

Sağlık Bakanlığı. (2020). Sağlık istatistikleri yılı 2020. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0>

Sağlık Bakanlığı. (2008). Genişletilmiş bağışıklama programı genelgesi. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi.html>

Šeškutė, M., Tamulevičienė, E., & Levinienė, G. (2018). Knowledge and attitudes of postpartum mothers towards immunization of their children in a lithuanian tertiary teaching hospital. *Medicina (Kaunas)*, 12, 54, 2. <https://doi.org/10.3390/medicina54010002>.

Yaytokgil, Ş. B., & Toyran, M. (2022). Çocukluk çağı aşıları ve Covid-19 enfeksiyonu. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1-11. <https://doi.org/10.12956/tchd.884410>

Yüksel, F., & Kara, A. (2021). Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki bilgi, davranış ve tutumları. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 35-42. <https://doi.org/10.12956/tchd.825092>

World Health Organization. (2020). WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-directorgeneral-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-oncovid-19---11-march-2020>

World Health Organization. (2021). Immunization coverage. [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1)