



Aşı kararsızlığı - aşı reddi

Vaccine hesitancy - vaccine refusal

Emel Gür

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Cite this article as: Gür E. Vaccine hesitancy - vaccine refusal. Turk Pediatri Ars 2019; 54(1): 1-2.

Aşılama programları; aşı ile önlenabilir bulaşıcı hastalıkları engellemeyi, dolayısıyla bu hastalıkların neden olduğu ölümleri ya da kalıcı sekelleri önlemeyi amaçlar. Aşılama yolu ile bireysel bağışıklık sağlanır ve kişi hastalıktan korunurken, aynı zamanda toplumsal bağışıklık sağlanır. Toplumda aşılı bireylerin sayısı arttıkça, aşılanmamış bireylerin hastalık etkeni ile temas olasılığı ve hastalığın o toplumda görülme sıklığı azalır. Dolayısıyla aşılanmamış her birey, o toplumdaki henüz aşılanma dönemine erişmemiş ya da aşılanması henüz tamamlanmamış çok sayıda aşısız yenidoğan, bebek ve küçük çocukların hastalık etkeni ile erken dönemde temasına ve ölümlere neden olmaktadır. Aşılanmamış ergenler ve erişkinler de hastalık etkeni ile temas ettiğinde bu etkenleri küçük çocuklara ve bağışıklık sistemi zayıf ya da ileri yaştaki bireylere taşıyabilmekte, yüksek oranda çocuk ve erişkin ölümlerine yol açabilmektedir (1, 2).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (Mart 2018) raporuna göre; küresel bağışıklama yılda 2-3 milyon ölümü engellemektedir. Son birkaç yıl küresel bağışıklama oranı yüzde 85 civarında seyretmektedir. Bağışıklama oranlarının hedeflenen düzeye yükseltilmesi ile yılda 1.5 milyon kadar daha ölümün önüne geçebileceği belirtilmektedir (3).

Ülkemizde uygulanmakta olan "Genişletilmiş Bağışıklama Programı" boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, hepatit B ve H. influenzae tip b'ye bağlı hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltarak, bu hastalıkları kontrol altına almak ve tamamen ortadan kaldırmak amacı ile hassas yaş gruplarına enfeksiyona yakalanmalarından önce ulaşip bağışıklanmalarını sağlamak için yapılan aşılama hizmetlerini

içerir. Bu amaçla; günümüzde hepatit B, tüberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, poliyomyelit, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, suçiçeği, hepatit A, pnömokok, H. influenzae tip b enfeksiyonlarına karşı tüm çocuklar ücretsiz olarak aşılanmaktadır. Başarılı aşılama programları ile ülkemiz çocukları, 2002 yılında çocuk felcinden arındırılmış olup, yüksek oranda mortaliteye yol açan yenidoğan tetanozu ise 2009 yılında elimine edilmiştir. Ülkemizde son on yıldır her bir aşı için aşılanma oranı %95'in üzerinde seyretmektedir (4).

Dünyada yirmi yıl önce, "aşı kararsızlığı-aşı reddi" kavramları ortaya atılmış olup giderek artan aşı reddi vakaları, aşılanma oranlarında düşümlere neden olmuş ve aşı ile korunabilir hastalıkların sıklığında artışa yol açmıştır. Dünyada 2018 yılında görülen toplam kızamık vaka sayısı 324.277 iken, 2019 yılının ilk iki ayında içinde 74.338 kızamık vakası görülmüştür (5). ABD' nin New York eyaletinin Rockland bölgesinde, 29 Mart 2019 itibarıyla 153 kızamık vakası tespit edilmiş olup, kızamık salgını nedeniyle olağanüstü hal ilan edilmiştir. Acil önlem planı çerçevesinde, bir ay boyunca aşısız çocukların okullar, alışveriş merkezleri v.s. kamusal alanlara girişi yasaklanmıştır (6).

Ülkemizde ise son sekiz yıldır "aşı karşıtlığı" hareketi başlamıştır. Önceleri çok az sayıda olan aşı reddi vakaları, 2015 yılında "aşı uygulaması için ebeveynlerden onam alınması" ile ilgili bir davanın kazanılması ve aşı karşıtı söylemlerin sık sık medyada yer alması ile hızla artış göstermiştir. Çocuklarına aşı yaptırmak istemeyen ailelerin sayısı; 2011'de 183'ken, 2013'te 980, 2015'te 5 bin 400, 2016'da 12 bin düzeyine yükselmiş, aşı reddi ile ilgili vaka sayısı 2018 yılı itibarı ile yirmi üç bin düzeyine ulaşmıştır.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emel Gür E-posta / E-mail: egur@istanbul.edu.tr

©Telif Hakkı 2019 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine www.turkpediatriarsivi.com web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2019 by Turkish Pediatric Association - Available online at www.turkpediatriarsivi.com

DOI: 10.14744/TurkPediatriArs.2019.79990

Türkiye’de 2016 yılında yüzde 98 olan aşılama oranı, 2017 yılında yüzde 96’ya gerilemiştir. Ülke genelinde 2017 yılında 85 çocukta kızamık görülürken, 2018’in ilk üç ayında kızamık vaka sayısı 44’e ulaşmıştır. Böylelikle kızamık insidansı 2016 yılında yüz bin nüfusta 0,01 iken, günümüzde yüz binde 0,10 düzeyine yükselerek on kat artış göstermiştir. Aşı reddi vakalarının 50 bine ulaşması durumunda salgın meydana gelmesi olasılığı oldukça yüksektir (7).

Aşı karşıtı söylemlerin başlıcaları; aşıların içeriğinde bulunan kimyasal maddelerin insan sağlığına zararlı olduğu, aşı üreten firmaların para kaygısı ve bilimsel araştırmalarda etkinliği ya da bazı besinleri tüketerek doğal yollarla da bu hastalıklardan korunmanın mümkün olduğu ile ilgili söylemlerdir.

Aşı karşıtı söylemlerde aşının içeriğindeki civanın otizm ile ilişkisi ortaya atılmış, çok sayıda bilimsel çalışmada böyle bir ilişki gösterilememesine rağmen, aşı reddini azaltmak için dünyada yaklaşık yirmi yıldır, ülkemizde son on yıldır uygulanmakta olan aşılar civa içermemektedir (8). Ancak ebeveynlerin bu konuda tereddütü devam etmektedir. Günümüzde aşı ile önlenabilir hastalıklar yerine aşıların neden olduğu hastalıklar gibi hiç bir bilimsel temeli olmayan söylemler, toplum sağlığı gözetilmeksizin ortaya atılmakta ve medya aracılığı ile yayılmaktadır. Bu durum çok yakın zamanda bulaşıcı hastalıklarla ilgili ciddi salgınlara yol açabilecek, bugün dünyanın büyük bir kesiminde yıllardır ortaya çıkmayan (çocuk felci, yenidoğan tetanozu v.s) bazı hastalıklar yeniden baş gösterebilecektir.

Dünya Sağlık Örgütü; aşı karşıtlığı hareketinin giderek yaygınlaşması üzerine, 2012 yılında “Aşı Tereddütleri Grubu” (Vaccine Hesitancy Working Group) kurmuş ve bu alanda araştırmalarını sürdürmektedir (9). Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre “Aşı kararsızlığı”; aşıya ulaşılabilirlik mümkün olduğu halde, bazı aşıların uygulanmasını kabul etmede gecikme ya da bazı aşıların uygulanmasına izin vermeme anlamına gelir. “Aşı reddi” ise tüm aşıları reddetme iradesi ile aşılatmama durumudur.

Dünyadaki aşı reddi vakalarının son yıllarda hızla artması ve tehlikeli boyutlara ulaşması üzerine; Dünya Sağlık Örgütü 2019’da çözüme kavuşturmayı planladığı 10 küresel sağlık sorunun başında “aşı karşıtlığı” na yer vermiştir (10). Son yıllarda, aşı reddi vakalarının ülkemizde hızla artış göstermesi üzerine Sağlık Bakanlığı tarafından “asi.saglik.gov.tr” adıyla bir web sayfası oluşturulmuş, aşı ko-

nusunda doğru ve sağlıklı bilgilendirme yapmak ve toplumsal farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır.

Aşı karşıtlığı ile mücadelede; bilim insanlarının aşı kararsızlığı - aşı reddi nedenleri, aşılama toplumsal onayı artırma yöntemleri konusunda bilimsel çalışmalar yapması ve bu araştırmalar ışığında çözüm önerileri getirmeleri esastır. Yapılan çalışmalar; hekim ve sağlık çalışanlarının, aşı uygulanacak bireyler ve ebeveynler ile iyi bir iletişim kurmasının ve güven sağlamasının, aşı konusundaki tereddütleri gidermede en etkin yollardan biri olduğunu göstermektedir. Ayrıca, aşı ve etkileri konusunda yapılan bilimsel çalışmaların sonuçları hakkında toplumun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinde kitle iletişim araçlarının ve sosyal medyanın kullanılması, “aşı karşıtlığı” ile mücadelede hızla yol alınmasını sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert Rev Vaccines* 2015;14:99-117. [CrossRef]
2. Fine P, Eames K, Heymann DL. “Herd immunity”: a rough guide. *Clin Infect Dis* 2011;52:911-6. [CrossRef]
3. WHO. Immunization coverage.(cited 2019 March 30): Available from: URL: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
4. https://hsgm.saglik.gov.tr/dosya/mevzuat/genel_nitelikli_yazilar/asi_db/10._avrupa_asi_haftasi_fe_8d0.pdf. Erişim Tarihi: 31.3.2019
5. https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/ Erişim Tarihi: 2.4.2019
6. American Academi of Pediatrics. AAP Immunization Initiatives Newsletter. Jan 2019. (cited 2019 March 30): Available from: URL: https://www.aap.org/en-us/documents/immunization_newsletter.pdf.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yılığ 2017 Haber Bülteni, 2018.
8. Offit PA. Thimerosal and vaccines--a cautionary tale. *N Engl J Med* 2007;357:1278-9. [CrossRef]
9. WHO. Immunization, Vaccines and Biologicals.(cited 2019 April 3): Available from: URL: https://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en.
10. WHO. Ten threats to global health in 2019.(cited 2019 April 4): Available from: URL: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>.