

Bölüm 5

AŞI VE AŞI REDDİ

Aysel ÖZDEMİR¹
Eda ÜNAL²

GİRİŞ

Aşılar çocuk ve erişkin sağlığının korunmasında, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, maliyet ve hastalık yükünün azaltılmasında 20. yüzyılın en önemli ve en etkili halk sağlığı uygulamalarından biridir (Helps & 2019). Aşılama ile bireysel bağışıklık sağlanırken, dolaylı olarak toplumun sağlığı da korunmaktadır. Aşılanmamış her birey bulaşıcı hastalıkların mortalite ve morbiditesi için birer risk durumundadır (Gür,2019). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ), aşılama ile yılda 2-3 milyon kişinin ölümü ve 1,5 milyondan daha fazla ölümün önlenebileceği belirtilmektedir (WHO;2019a). Özellikle bulaşıcı hastalıklara karşı savunmasız olan çocukların aşılarının belirli bir program dahilinde izlenmesi halk sağlığı önceliklerindedir. Yürütülen aşılama programlarının etkinliği, aşılama oranlarının sürekliliği ve yüksekliğiyle değerlendirilmektedir. Ülkemizde 1981 yılında genişletilen şu an kullanılan "Genişletilmiş Aşı Programı ile çocukluk dönemindeki tüm çocuklar başarılı bir biçimde 13 hastalık (hepatit B, tüberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, poliomyelit, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, su çiçeği, hepatit A, pnömokok ve hemophilus inuenza Tip B) enfeksiyonlarına karşı aşılanmaktadır (Erişkin Bağışıklama Rehberi, 2016). Aşılar geçmişten bu güne kadar başarılı bir şekilde uygulanıyor olsalar da zaman zaman aşı reddiyle karşı karşıya kalınmaktadır. DSÖ'ne göre aşı reddi ise tüm aşıları reddetme iradesi ile aşılatmama durumudur. Aşı reddi, son zamanlarda artan salgınlarla uluslararası çözümlenmesi gereken halk sağlığı sorunu olarak dikkat çekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2019 yılında çözmeyi planladıkları on küresel sorundan bir tanesini aşı reddi olarak belirlemiştir. DSÖ'ne göre aşılama oranının dünyada yaklaşık % 85 oranında azaldığı tespit edilmiştir. Ülkemizde 2017 yılında %98 olan aşılama oranının 2018 yılında %96'ya gerilediği belirtilmektedir. Ülkemizde çocuklarını aşılamak iste-

¹ Doç. Dr., Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, e-mail: ayozezir@uludag.edu.tr

² Doktora Öğrencisi, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği, e-mail: edaunal@uludag.edu.tr

dığını, tecrübeleri doğrultusunda bu hastalıkların hafif atlatıldığı, hastalığın doğal bir süreç olduğunu aşının doğal süreci bozduğunu, hastalıklara yakalanmanın bağışıklığı daha iyi olacağı düşüncesinde olduğu bulunmuştur.

4. Aşılar hakkında yeterli bilgi verilmemesinden dolayı aşı reddi: Ailelerin sağlık çalışanlarından yeterli, risk ve faydaları, açık samimi, saldırıya geçmeden damgalamadan yeterli zaman ayırarak anlatmalarını istemektedirler. Ebeveynler sağlık çalışanından edinemediği bilgiyi internetten sağlık sosyal medyadan aşı karşıtı gruplardan edindiği görülmektedir.
5. Dini inançlar nedeni ile aşı reddi: Hastalıklardan korunmaya gerek olmadığı Allah tarafından geldiği tevekkül edilmesi gerektiği düşüncesi, içeriğinden dolayı helal olmadığı düşüncesi, Yahudilerin aşı yaptırmadığını hiçbir sorun olmadığı düşüncesi ile aşırı red ettiği görülmüştür.
6. İlaç Endüstrisi, Aşılar ve Çıkar İlişkisi: Aileler ilaç firmaları ve sağlık sektörüne güvenmediği aşının para kaynağı olarak görülmesi, sağlığın ticarileşmesinde hekimler, ilaç firmaları ve devlet arasında bir takım çıkar ilişkisi düşüncesi, domuz ve kuş griplerinde yaşanan güven sarsıcı yanlış uygulamalar yürütülmesi, salgının medikal endüstri tarafından çıkarıldığı düşüncesinde olduğu saptanmıştır.
7. Bazı hastalıkların artışının aşından kaynaklandığını düşünme: Aileler otizm ve alerjik reaksiyonların artışını aşılarla bağlamakta ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun nedeni aşı olarak adlandırmışlardır (Çobanoğlu, 2018).

SONUÇ

Bulaşıcı hastalıklardan korunmada en ucuz, etkili, güvenli yol bireylerin aşılansıdır. Aşılansıdaki temel amaç birey ve toplumun bağışıklığının sağlanması, salgınların önlenmesi, sakatlık ve ölümlerin azaltılmasıdır. Aşı reddini anlamaya yönelik bilimsel çalışmaların yapılması, bu çalışmalar doğrultusunda çözüm önerileri getirilmesi aşı reddi ile mücadelede önemlidir. Sağlık çalışanları ve hekimlerin aşı uygulanacak ebeveynlere gerekli bilimsel bilgilendirmeyi güven ve etkin bir iletişimle sağlansının aşı konusundaki karışıklığı gidereceğini öngörmektedir. Aşı reddinin azaltılması düşen bağışıklama oranlarının artırılması ve aşıyla önenebilir hastalıkların görülme insidansının azaltılması hedeflenmelidir.

KAYNAKÇA

Allan N, Harden J. Parental decision-making in uptake of the MMR vaccination: a systematic review of qualitative literature. *Journal of Public Health*, 37(4), 678-687. Doi.org/10.1093/pubmed/ fdu075.

- Bilim Akademisinin Aşılama ile İlgili Görüşü 2015.(10.08. 2019 tarihinde <https://bilimakademisi.org/wpcontent/uploads/2015/07/BilimAkademisiAsiDuyurusu2015.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Birinci Basamak Sağlık Çalışanları için Aşı Rehberi 2018.(19.08.2019 tarihinde <https://www.ttb.org.tr> adresinden ulaşılmıştır).
- Burghouts J, Del Nogal B, Uriepero A, et al. Childhood vaccine acceptance and refusal among warao amerindian caregivers in venezuela; a qualitative approach. *PloS one*, 12(1), e0170227. Doi.org/10.1371/journal.pone.0170227.
- Çapanoğlu, E. (2018). Sağlık Çalışanı ve Ebeveyn Perspektifinden Çocukluk Çağı Aşılarının Reddi Niteliksel Bir Araştırma (Master's thesis, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed. *BMJ*, 342:5347. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c5347>.
- Dubé E, Gagnon D, Ouakki M, et al. Understanding vaccine hesitancy in Canada: results of a consultation study by the Canadian Immunization Research Network. *PloS one*, 11(6), e0156118. Doi.org/10.1371/journal.pone.0156118
- Eskola J, Duclos P, Schuster M, et al.How to deal with vaccine hesitancy?. *Vaccine*, 33(34), 4215-4217.Doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.043
- Gülcü S, Arslan S. Çocuklarda Aşı Uygulamaları: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 34-43.
- Gür E. Vaccine hesitancy-vaccine refusal. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 1. Doi:10.14744/TurkPediatriArs.2019.79990
- Harmsen IA, Ruitter RA, Paulussen TG, et al.Factors that influence vaccination decision-making by parents who visit an anthroposophical child welfare center: a focus group study. *Adv Prev Med*. 2012;2012:175694 Doi.org/10.1155/2012/175694
- Helps C, Leask J, Barclay L, et al. Understanding non-vaccinating parents' views to inform and improve clinical encounters: a qualitative study in an Australian community. *BMJ open*, 9(5), e026299. Doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026299.
- Korhonen T, Neveu A, Armengaud A, et al. Low measles vaccination coverage among medical residents in Marseille, France: reasons for non-vaccination, March 2013. *The European Journal of Public Health*, 25(3), 512-517. Doi.org/10.1093/eurpub/cku254.
- Kulenkampff M, Schwartzman JS, Wilson J. Neurological complications of pertussis inoculation. *Archives of Disease in Childhood*, 49(1):46-49. Doi.org/10.1136/adc.49.1.46.
- Larson HJ, De Figueiredo A, Xiahong Z, et al. The state of vaccine confidence 2016: global insights through a 67-country survey. *EBioMedicine*, 12, 295-301. Doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042
- Machekanyanga Z, Ndiaye S, Gerebe R, et al. Qualitative Assessment of Vaccination Hesitancy Among Members of the Apostolic Church of Zimbabwe: A Case Study. *J Relig Health*, 56(5):1683–1691. 10.1007/s10943-017-0428-7
- MacDonald NE. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34): 4161–4. pmid:25896383. Doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036.
- Nelson MC, Rogers J. The right to die? Antivaccination activity and the 1874 smallpox epidemic in Stockholm. *Soc Hist Med*, 5:36988.
- Olpinski M. Anti-Vaccination Movement and Parental Refusals of Immunization of Children in USA. *Pediatrics Polska*, 87(4):381-385. Doi.org/10.1016/j.pepo.2012.05.003
- Poland GA, Jacobson RM. The Age-Old Struggle against the Antivaccinationists. *The New England Journal of Medicine*, 364(2):97-99. Doi: 10.1056/NEJMp1010594
- Porter R, Pother D. The politics of prevention: Anti-vaccinationism and public health In nineteenth-century England. *Medical History* 1988;32:231-252. Doi.org/10.1017/S0025727300048225.
- Rosso A, Massimi A, De Vito C, et al. Knowledge and attitudes on pediatric vaccinations and intention to vaccinate in a sample of pregnant women from the City of Rome. *Vaccine*, 37(14), 1954-1963. Doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.02.049.
- Sabahelzain M M, Moukhyer M, Dubé E, et al. Towards a further understanding of measles vaccine hesitancy in Khartoum state, Sudan: A qualitative study. *PloS one*, 14(6).Doi.org/10.1371/journal.pone.0213882.

- Siddiqui M, Salmon D A, Omer SB. Epidemiology of vaccine hesitancy in the United States. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 9(12), 2643-2648.A
- Smith TC. Vaccine Rejection and Hesitancy: A Review and Call to Action. *Open Forum Infectious Diseases*, 4(3):25-33. Doi.org/10.1093/ofid/ofx146.
- Türkiye enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlık derneği, editör(2016).Erişkin bağışıklama rehberi. İstanbul: Arvin Yayınevi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 Haber Bülteni, 2018. (19.08.2019 tarihinde <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/31096,turkcesiydiji-v1pdf.pdf?0> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO (2019a.) Immunization coverage(19.08.2019 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO (2019b). Immunization, Vaccines and Biologicals 2019.(17.08.2019 tarihinde <https://www.who.int/immunization/newsroom/new-measles-data-august-2019/en/> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO (2019c) Health Topics, Vaccines 2019.(17.08.2019 tarihinde <http://www.who.int/topics/vaccines/en> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO (2018). 20 million children miss out on lifesaving measles, diphtheria and tetanus vaccines in 2018. (17.08.2019 tarihinde <https://www.who.int/news-room/detail/20-million-children-miss-out-on-lifesaving-measles-diphtheria-and-tetanus-vaccines-in-2018> adresinden ulaşılmıştır).
- WHO (2013)The SAGE Vaccine Hesitancy Working Group. What Influences Vaccine Acceptance: A Model of Determinants of Vaccine Hesitancy. (16.08.2019 tarihinde http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccine_Confidence_22_March.pdf adresinden ulaşılmıştır).
- Wolfe RM, Sharp LK. Antivaccinationists past and present. *BMJ* 2002;325:430432
- Zipprich J, Winter K, Hacker J, et al. Measles outbreak—California, December 2014–February 2015. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 64(6), 153.