

## BÖLÜM 5

### AŞI KARŞITLIĞININ ARTMASI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Sertap DÖĞÜŞ<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin birincil amacı, kişilerin sağlığını korumak ve hastalıkları engellemektir. Sağlık hizmetlerinin planlanması ve hizmet sunumu konusunda, toplumdaki sık görülen; en çok öldüren ve en çok sakatlığa neden olan hastalıklara öncelik verilmesi, toplumun sağlık düzeyinin iyileştirilmesinde temel amaç olmalıdır. Kişinin hastalığı, sadece kendisinin değil; içinde yaşadığı toplumun da sorunudur. Bir toplumun sağlık kalitesini yükseltebilmek için, o toplumda yaşayan bireyler bu konuda sorumluluğu paylaşmalıdırlar.<sup>1</sup>

Aşılama, kişi ve toplumları hastalıklar ve bu hastalıklara bağlı komplikasyonlardan korumak için uygulanan etkili yöntemdir. Bağışıklamada temel amaç; kişi ve toplumun bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklığını artırmak, bulaşıcı hastalıkların eradikasyonu ve eliminasyonunu sağlamak, enfeksiyona ve hastalığa neden olan etkenin ortadan kaldırılmasını sağlamak, bulaşıcı hastalıklara karşı riskli olan hassas gruptaki bireyleri korumaktır. Bu hedeflerin yerine getirilmesi için, tüm toplumun doğru zamanında ve uygun olarak aşılması öncelik olmalıdır.<sup>2</sup>

#### AŞILAMANIN ÖNEMİ

Aşılar çocuk ve erişkin sağlığının korunması, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, maliyet ve hastalık yükünün azaltılmasında 20. yüzyılın en önemli ve en etkili halk sağlığı uygulamalarından biridir.<sup>3</sup>

Aşı bireysel bağışıklamayı sağlamakla beraber aşılanmamış kişilerin, aşılanan kişilerin bağışık olması sebebiyle, hastalık etkeninin karşılaşma olasılığının düşmesi sonucu, toplumda hastalıkların görülme hızının azaltır. Aşılanmamış her birey bulaşıcı hastalıkların mortalite ve morbiditesi için birer risk durumundadır.<sup>4</sup>

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre; aşılama programları ile yıllık 2-3 milyon ölümün engellendiği bildirilmiştir. Uygulanan aşı programlarıyla tüm dünyada çiçek hastalığının eradikasyonu sağlanmış, dünyanın büyük kısmında ve ülkemizde de yeni doğan tetanosu ve polio hastalığı eradike edilmiş, kızamığa

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Adana İl Sağlık Müdürlüğü, sertap.dogus@yahoo.com

cezası verilmektedir. Türkiye’de aşı karşıtlığı için hukuki bir düzenleme yoktur.<sup>43</sup>

Aşılaraya yönelik, kullanılmaya başlandığı ilk dönemlerden itibaren negatif propagandalar yapılmakta; rastlantı olarak değerlendirilecek bulgulara dayanılarak aşılar zararlı ilan edilmektedir. Aşı konusunda elbette “sıfır risk” ten bahsedilmesi olası değildir ve düzenli şekilde yapılan izlemlerle aşı yan etkilerinin yakından takibi gereklidir. Fakat bu süreçte aşılamanın büyük getirileri düşünülerek, herhangi bir olumsuzluğa dair ortaya atılacak savlar özenle irdelenmeli; basın-yayın araçları ve sağlık çalışanları konunun hassasiyetini düşünerek söylemlerinde daha dikkatli ve duyarlı olmalıdır.<sup>42</sup>

## **SONUÇ**

Aşıların bulaşıcı hastalıklara karşı bireysel ve toplu korumada ve yaşam kalitesinde güvenliği, etkinliği, önemi ve başarısı tartışılmazdır. Bununla birlikte 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 sağlamasının aşı konusundaki karışıklığı gidereceğini öngörülmektedir. Ülkenin etkili kişilerinin aşı kampanyalarında rol üstlenmesi, sosyal medya, teknoloji ve iletişim araçları kullanılarak halkın bilimsel veriler ışığında aydınlatılması toplum sağlığı açısından bir risk olan aşı karşıtlığına karşı alınabilecek önlemler arasındadır.

## **KAYNAKLAR**

1. Hacettepe Üniversitesi. Halk Sağlığı Kavramı (2021). 15.02.2021 tarihinde <http://www.halksağligi.hacettepe.edu.tr> adresinden ulaşılmıştır.
2. American Academy of Pediatrics. Active and Passive Immunization-Prologue. In: Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS, eds. Red Book: 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases. 31st ed. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics; 2018:1-6.
3. 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* 2019; 9:e026299.
4. Gür E. Vaccine hesitancy-vaccine refusal. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 1. Doi:10.14744/TurkPediatriArs.2019.79990
5. World Health Organization. Global Vaccine Action Plan 2011-2020. WHO Library Cataloguing-inPublication Data. ISBN 978 92 4 150498 0
6. Argüt N , Yetim A , Gökçay G . Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler. *Çocuk Dergisi* 16(12):16-24, 2016
7. World Health Organization, The Expanded Programme on Immunization, (15.02.2021 tarihi [https://www.who.int/immunization/programmes\\_systems/supply\\_chain bene-](https://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain_bene-)

- fits of immunization adresinden ulaşılmıştır.)
8. T.C. Sağlık Bakanlığı (2008), 09.02.2021 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi.html> adresinden ulaşılmıştır.
  9. World Health Organization (2014)Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy.15.02.2021 tarihinde [http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/Report\\_WORKING\\_GROUP\\_vaccine\\_hesitancy\\_final](http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final) adresinden ulaşılmıştır.
  10. MacDonald NE, The SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy: Definition, Scope and Determinants. *Vaccine*.2015;33:4161-4.
  11. McClure CC, Cataldi JR, O'Leary ST. Vaccine hesitancy: where we are and where we are going. *Clin Ther*. 2017;39:1550-62.13
  12. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, Vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert Rev Vaccines*. 2015;14:99-117.8
  13. Porter R, Pother D. The politics of prevention: Anti-vaccinationism and Public Health In nineteenth-century England. *Medical History* 1988;32:231-252.
  14. Wolfe RM, Sharp LK. Antivaccinationists past and present. *BMJ* 2002;325:430432
  15. 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.
  16. Poland GA, Jacobson RM. The age-old struggle against the antivaccinationists. *N Engl J Med* 2011; 364:97-9.
  17. Retraction Ileal lymphoid nodular hyperplasia, non specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet* 2010;375(9713):445
  18. Offit PA. Thimerosal and vaccines a cautionary tale. *N Engl J Med* 2007;357:1278-9.
  19. 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
  20. 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.
  21. Topaç O.(2017 ) Ülkemizde Aşı Uygulamaları Genişletilmif Bağışıklama Programı 6.Puader Kongresi 23-25 Ekim 2017, Antalya
  22. apanoğlu, E. (2018). Sağlık alışanı ve Ebeveyn Perspektifinden ocukluk ağı Aşılarının Reddi Niteliksel Bir Araştırma (Master's thesis, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
  23. Salmon DA, Dudley MZ, Glanz JM. Vaccine hesitancy: Causes, consequences and a call to action *Vaccine* 2015 ;33:D66-71.14.
  24. Hausman BL, Ghebremichael M, Hayek P, 'Poisonous, filthy, loathsome, damnable stuff': the rhetorical ecology of vaccination concern. *Yale J Biol Med* 2014;87:403-16.
  25. Allan N, Harden J. Parental decision-making in uptake of the MMR vaccination: a systematic review of qualitative literature. *J Public Health (Oxf)* 2015;37(4):678-87.
  26. Hance BJ, Chess C, Sandman G. et al. *Industry Risk Communication Manual*. Lewis Publishers: Chelsea, MI, 1990
  27. Schwartz B, Yusuf H, Rodewald L. et al. *The National Immunization Survey: Design of a Study on Knowledge, Attitudes and Practices (NIS-KAP)*. 2000
  28. Allred NJ, Shaw KM, Santibanez TA. Parental vaccine safety concerns: results from

- the National Immunization Survey, 2001-2002. *Am J Prev Med.* 2005;28(2):221–224. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2004.10.014>.
29. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z et al. The state of vaccine confidence2016: Global insights through a 67-country survey. *EBio Med.*2016;12:295---301.18
  30. Karafillakis E, Larson HJ; Advance consortium. The benefit of the doubt or doubts over benefits? A systematic literature review of perceived risks of vaccines in European populations. *Vaccine* 2017;35(37):4840-50.
  31. Dub e 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](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156118)
  32. Luman ET, Barker LE, Shaw KM et al. Timeliness of childhood vaccinations in the U.S: days undervaccinated and number of vaccines delayed. *JAMA.* 2005;293(10):1204–1211. [doi.org/10.1001/jama.293.10.1204](https://doi.org/10.1001/jama.293.10.1204).
  33. Demicheli V, Rivetti A, Debalini MG, Di Pietrantonj C. Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;2:CD004407. [doi.org/10.1002/14651858.cd004407.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.cd004407.pub3).
  34. Centers for Disease Control and Prevention CDC. Invasive *Haemophilus influenzae* type b disease in five young children—Minnesota, 2008.; 58(3):58–60.
  35. Glanz JM, McClure DL, O’Leary ST, et al. Parental decline of pneumococcal vaccination and risk of pneumococcal related disease in children. *Vaccine.* 2011;29(5):994–999.[doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.11.085](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2010.11.085).
  36. Feikin DR, Lezotte DC, Hamman RF. Individual and community risks of measles and pertussis associated with personal exemptions to immunizations. *JAMA.* 2000;284(24):3145–3150.
  37. Atwell JE, Van Otterloo J, Zipprich J, et al. Nonmedical vaccine exemptions and pertussis in California, 2010. *Pediatrics.* 2013;132 (4):624–630.[doi.org/10.1542/peds.2013-0878](https://doi.org/10.1542/peds.2013-0878)
  38. Gangarosa EJ, Galazka AM, Wolfe CR, et al. Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story. *Lancet.* 1998; 351(9099):356–361. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)04334-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)04334-1).
  39. Zipprich J, Winter K, Hacker J. et al. Measles outbreak—California, December 2014–February 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015;20;64(6):153–154.38
  40. Saad B. Omer, Daniel A. Salmon, Walter A. Orenstein,; Vaccine Refusal, Mandatory Immunization, and the Risks of Vaccine- Preventable Diseases; *N Engl J Med* 2009;360:1981-8.
  41. Betsch C, Ulsh ofer C, Renkewitz F, The influence of narrative v. statistical information on perceiving vaccination risks. *Med Decis Making* 2011;31(5):742-53.
  42. Badur S. Aşı karşıtı gruplar ve aşılarla karşı yapılan haksız suçlamalar. *ANKEM Dergisi* 2011;25(Ek 2):E82-E86.
  43. Bozkurt HB, Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi. *Kafkas J Med Sci* 2018; 8(1):71–76 [doi: 10.5505/kjms.2018.12754](https://doi.org/10.5505/kjms.2018.12754)