



AŞI TEREDDÜTLERİNDE SOSYAL MEDYANIN ROLÜ THE ROLE OF SOCIAL MEDIA IN VACCINE HESITATION

Samira ETESAMİNIA

Marmara Üniversitesi, samiraetesaminia@marun.edu.tr, orcid.org/0000-0003-0357-2330

Öğr. Gör. Kübra BAĞCI DERİNPİNAR

Bursa Uludağ Üniversitesi, bagci.kubra@gmail.com, orcid.org/0000-0001-5135-6048
Makale Gönderim-Kabul Tarihi (18.07.2021-20.08.2021)

Öz

Aşı tereddütleri dünya çapında artmaktadır ve şu anda halk sağlığı alanında en önemli sorunlardan biridir. Birçok ülkede aşı tereddütleri, toplum bağışıklığına ulaşmanın önünde önemli engeller oluşturmaktadır. Sosyal medya ve diğer çevrimiçi platformlar aracılığıyla yayılan yanlış bilgiler, halk sağlığı için büyük bir tehdit oluşturmaktadır. Bu derleme, aşı tereddütleri konusunda yanlış bilgilerin yayınlanmasında sosyal medyanın rolüne odaklanarak, aşı tereddüdünü önlemek için öneriler sunmaktadır. Bu bağlamda, sosyal medyadaki aşı tereddütlerini içeren ulusal ve uluslararası çalışmalar üzerine literatür taraması yapılmıştır.

Sonuç olarak, sosyal medya aşı tereddüdünün nedeni değildir, ancak aşı karşıtı argümanların ve bu konuda yanlış bilgilerin geniş kitlelere ulaşmasında rol oynamaktadır. Yanlış bilgilerin yayılması sağlık görevlilerinin halk sağlığıyla ilgili mücadelelerini zorlaştırmaktadır. İnsanlar sosyal medya platformlarına giderek daha fazla güvenmektedirler, bu yüzden sağlık alanında karar vericiler aşılamaı teşvik etmek için çevrimiçi sosyal araçlar kullanılabilirler. Sağlık politikacıları, toplumun aşılamaı kabul etmesi için aşı tereddütlerini ele almalı ve aşı okuryazarlığı oluşturma konusunda çalışmalar yapmalıdırlar.

Anahtar Kelimeler: aşı tereddütleri, sosyal medya, halk sağlığı.

Abstract

Vaccine hesitations are increasing worldwide and are currently one of the most important public health concerns. In addition, hesitation about vaccination in many countries pose important obstacles to achieving community immunity. Misinformation spread through social media has become a major threat to public health. This review focuses on the role of social media in disseminating misinformation about vaccine hesitations and offers recommendations for preventing vaccine hesitancy. Therefore, a literature review was conducted on national and international studies involving vaccine hesitations in social media.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

In conclusion, social media is not the cause of vaccine hesitation, but plays a role in spreading anti-vaccine arguments and misinformation. The spread of this misinformation complicates the public health struggles of health officials. People increasingly rely on social media. In this case, online tools can be used to promote vaccination. Health politicians must work to get the public to accept vaccination and expand vaccine literacy.

Keywords: vaccine hesitation, social media, public health.

GİRİŞ

Aşılama, halk sağlığında en büyük başarılarından biri olarak kabul edilmektedir (Centers for Disease Control, 2021). Aşılama programları, çeşitli bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve hastalık oranlarındaki düşüşe önemli bir ölçüde katkıda bulunmaktadır. Çocuk felci ve çiçek hastalığının dünya çapında birçok ülkede ortadan kaldırılması, aşılanmanın en önemli katkılarından sayılabilir (Greenwood, 2014). Aşılama, hastalıklardan kaçınmanın en uygun maliyetli yollarından biridir. Şu anda yılda 2 ila 3 milyon arasında ölümü önlemektedir ve aşıların küresel kapsamı iyileşirse 1,5 milyon daha önlenebilir (WHO, 2019).

Çocukluk çağı aşıları hakkındaki yanlış bilgiler ve tartışmalar, belirli aşıların güvenliğini ve etkinliğini sorgulamaya odaklanma eğilimindedir (Pluviano, Watt, & Della, 2017). En öne çıkan tartışmalardan biri, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık (MMR) aşısının otizme neden olduğu iddiasıdır. Bu iddia, Andrew Wakefield'in 1998 Lancet'te yayınlanan ve daha sonra geri çekilen makalesinden kaynaklanmaktadır. MMR aşısının otizme yol açtığına dair hiçbir bilimsel kanıt bulunmamaktadır. Ancak bu makale 1998'den bugüne kadar devam eden aşının güvenliği konusu hakkında korku, kafa karışıklığı ve güvensizliğe neden olmuştur (Godlee, Smith, & Marcovitch, 2011).

Aşı konusundaki tereddütler dünya çapında artmaktadır ve şu anda halk sağlığının en önemli sorunlarından birisidir. Küresel, karmaşık ve sürekli değişen bir fenomen olduğundan dolayı, 2019'da Dünya Sağlık Örgütü, küresel sağlığa yönelik ilk on tehdit arasında aşı tereddütlerini de listelemiştir (WHO, 2019). Ayrıca birçok ülkede aşı konusunda tereddüt ve yanlış bilgilendirme, topluluk bağışıklığına ulaşmanın önünde önemli engeller oluşturmaktadır (Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith, & Paterson, 2014).

Aşı tereddütleri, Nijerya'nın kuzeyindeki çocuk felci ve dünyanın çeşitli yerlerinde ekonomik kayba yol açan kızamık ve boğmaca salgınlarnın yeniden canlanmasına sebep olmaktadır (Jansen ve diğ., 2003). Yükselen aşı tereddüt sorunu dünya liderleri tarafından küresel bir sağlığın zirvesinde olarak tartışılmaktadır. Aşılamaya olan düşük güven, küresel bir kriz oluşturabilen ve ölümcül olabilen önlenebilir bulaşıcı hastalıklar ve ani salgınlara karşı mücadelede bir tehdit olarak tanımlanmaktadır. Sosyal medya ve diğer çevrimiçi platformlar aracılığıyla yayılan yanlış bilgiler, halk sağlığı için büyük bir tehdit olmaya başlamıştır (Chou, Oh, & Klein, 2018). Ayrıca, sosyal medya, bilginin yayılmasını kontrol etmede ve halkın anlayışını ve davranışını şekillendirmede güçlü bir araç olarak ortaya çıkmaktadır.

Sosyal medya platformları hızla büyümekte ve giderek daha fazla insan sosyal medyadan sağlık bilgileri ve sağlık haberleri almaktadır. Sosyal medyadaki görsel mesajların, insanların aşı olma niyetleriyle- yalnızca COVID-19'a karşı değil, aynı zamanda diğer aşılar için de- önemli ilişkileri bulunmaktadır. Sosyal medyanın bu kadar çekici olmasına neden olan şey, bilgi özgürlüğüdür. Bu özellik, aynı zamanda onun tehlikeli olmasına da sebep olmaktadır.

Bu yüzden bu derlemede, önemli bir halk sağlığı sorunu olarak aşı tereddütleri ve yanlış bilgilerin yayınlanmasına yol açan sosyal medyanın bu konu üzerinde rolüne odaklanılarak, sağlık politikacılarına aşı tereddüdünü önlemek ve ortadan kaldırmak için öneriler sunulmaktadır.

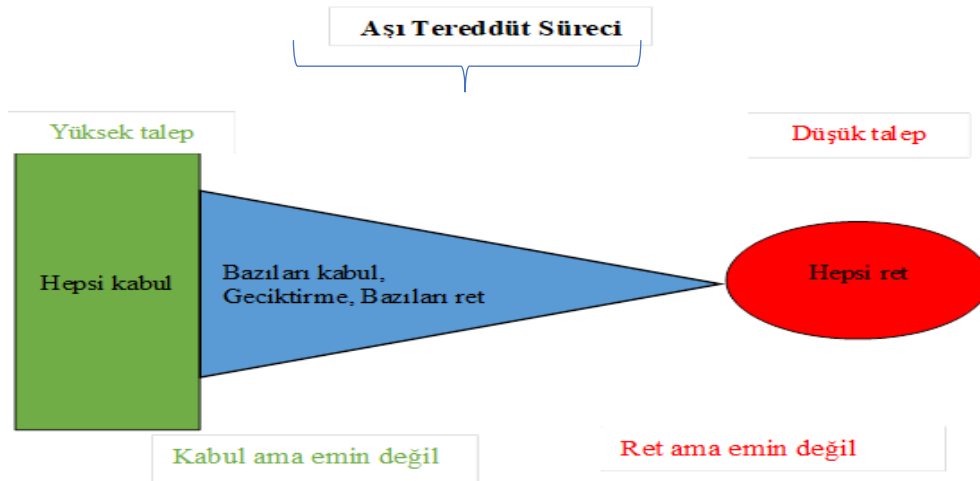
AŞI TEREDDÜTLERİ (VACCİNE HESİTANCY)

Aşıların ve aşılanmanın güvenliğine ve etkililiğine ilişkin bilimsel ve tarihsel kanıtlara rağmen, bazı gruplar hala aşıları ve aşılamayı kabul etmekte tereddütlü ve isteksizlerdir. Aşı tereddüt kavramı, Dünya Sağlık Örgütü Stratejik Danışma Uzmanlar Grubu (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, SAGE) Aşı Tereddüt Çalışma Grubu tarafından: "aşı tereddütleri, aşılama hizmetlerinin mevcut olmasına rağmen aşıların kabulünün geciktirilmesi veya reddedilmesi" olarak tanımlanmaktadır. Bu davranışlar, aktif endişelere rağmen reddetmeyi, gecikmeyi veya isteksizce kabullenmeyi içermektedir.

Çalışma Grubu ayrıca, aşı tereddüdünün, aşı için yüksek talep dahil olmak üzere, tam kabul ile aşıların bir kısmının veya tümünün tamamen reddedilmesi arasındaki bir süreci göstermektedir (Şekil 1). Ancak aşıların kabulü küresel olarak popülasyonların çoğunda normdur. Aşı tereddüt süreci aşıların bazılarının kabulünü, aşıları geciktirmeyi ve aşıların bazılarını reddetmeyi içermektedir (SAGE Report, 2014).

Aşı konusunda tereddütlü insanlar, tam kabul edenlerden tamamen reddedenlere kadar uzanan bir sürekliliğin ortasında bulunur (MacDonald, 2015). DSÖ SAGE tanımı, aşı tereddüdünün belirli bir aşıya özgü olabileceğini vurgulamaktadır (Larson ve diğ., 2014). Küresel Aşı Eylem Planının Değerlendirme Raporu, her ülkenin toplum katılımını artırarak, güven oluşturarak, aktif tereddüt önleme, aşı endişelerinin düzenli ulusal değerlendirmesini ve krize yanıt planlamasını artırarak aşılama için kabulü ve talebi artıracak bir strateji geliştirmesini tavsiye etmektedir (WHO, 2018).

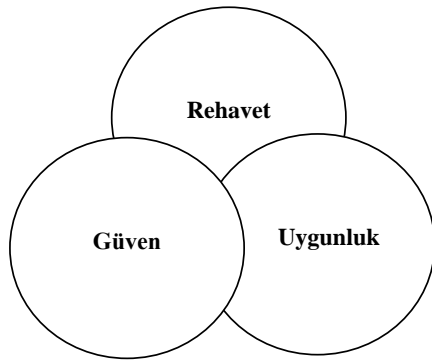
Şekil 1: Aşı Tereddüt Süreci



Kaynak: SAGE Report, 2014.

Aşı tereddütleri karmaşıktır ve duruma özgüdür, zamana, yere ve farklı aşılar göre değişebilmektedir. Bu fenomen, güven (confidence), gönül rahatlığı veya rehabet (complacency) ve uygunluk (convenience) gibi faktörlerden etkilenmektedir (Şekil 2). Bu üç kategoriyi vurgulayan “3C” Modeli ilk olarak 2011 yılında WHO EURO Aşı İletişim Çalışma Grubu tarafından önerilmiştir. “3 C” modelinde güven, aşıların etkinliği ve güvenliğine ve bunları sağlayan sisteme duyulan güven olarak tanımlanmaktadır. Bu, sağlık hizmetlerinin ve sağlık profesyonellerinin güvenilirliğini ve yeterliliğini ve ihtiyaç duyulan aşılar karar veren politika yapıcıların motivasyonlarını da içermektedir. Aşılama da rehabet faktörü, aşıyla önlenebilir hastalıkların algılanan risklerinin düşük olduğu ve aşılamanın gerekli bir önleyici eylem olarak görülmediği durumlarını ifade etmektedir. Aşılama uygunluğu, aşı alımını etkileyen fiziksel mevcudiyet, satın alma bilirlilik, ödeme istekliliği, coğrafi erişilebilirlik, anlama yeteneği (dil ve sağlık okuryazarlığı) ve aşılama hizmetlerinin cazibesi olduğunda önemli bir faktör olarak tanımlanmaktadır (SAGE Report, 2014).

Şekil 2: “3C” Aşı Tereddüt Modeli



Kaynak: SAGE Report, 2014.

Bu modele göre, bu üç faktör doğrudan aşı tereddütlerini etkilemektedir. Bunlardan güven ve uygunluk boyutunun düşük düzeyde olması, rehabet boyutunun ise yüksek düzeyde olması aşı tereddütlerinin artmasına sebep olmaktadır (SAGE Report, 2014).

Aşı tereddütlerinin çok çeşitli belirleyicileri vardır. SAGE çalışma grubu tarafından 3C Modelini esas alarak SAGE Çalışma Grubu; bağlamsal etkiler, bireysel etkiler ve grup etkileri ve aşı veya aşılama özgü etkiler olarak 3 gruba ayırarak Aşı Tereddüt Belirleyicileri Matrisini geliştirdi. Tablo 1’de bu etkiler gösterilmektedir. Ayrıca çalışma grubu, aşı tereddütlerinin nedenlerini ortaya çıkartmak için bu etkilerin araştırılması gerektiğini vurgulamaktadır (SAGE Report, 2014.).

Bağlamsal etkiler, aşı konusunda tereddütlü popülasyonları etkileyebilecek tarihi, sosyal, kültürel, çevresel, ekonomik, politik ve kurumsal faktörleri içermektedir. En yaygın olanı, aşıların ilaç şirketlerinin ekonomik ve / veya politik çıkarlarına hizmet etmek için sunulduğu korkusunu içeren komplo teorileridir. Bireysel ve grup etkileri, aşılarla ilgili kişisel algıları veya inançları ve aşıların güvenli olmadığı inancı gibi sosyal çevreden gelen etkileri içermektedir. Ebeveynler, bulaşıcı

hastalıklardan kaynaklanabilecek komplikasyonlardan ziyade, aşılardan yan etkilerden korkmaktadır. Aşı veya aşılama özgül etkiler ise doğrudan aşıyla veya aşılamayla ilişkili olan etkilerdir. Bazı kişiler belirli aşılarla tıbbi bir ihtiyaç olduğunu düşünmemektedirler.

Tablo 1: Aşı Tereddüt Belirleyicileri Matrisi

Bağlamsal etkiler	a. İletişim (Facebook, twitter, bloglar gibi) ve medya ortamı
Tarihi, sosyal, kültürel, çevresel, sağlık sistemi / kurumsal, ekonomik veya politik faktörlerden kaynaklanan etkiler	b. Etkili liderler (Dini kanaat önderleri, sanatçılar, politikacılar, aile hekimleri gibi) ve aşı karşıtı veya aşı yanlısı lobiler c. Tarihsel etkiler d. Din / kültür / cinsiyet / sosyo-ekonomik etkiler (kız çocuklarına aşı yapılmaması gibi) e. Politika / politikalar f. Coğrafi engeller (sağlık hizmet sunumuna erişimeme gibi) g. İlaç endüstrisinin algısı
Bireysel ve grup etkileri	a. Ağrı ve ateş gibi yan etkilerin tecrübesi
Kişisel aşı algısından kaynaklanan etkiler veya sosyal / akran çevrenin etkilerinden kaynaklanan etkiler	b. Sağlık ve korunmaya ilişkin inançlar, tutumlar c. Bilgisizlik / farkındalık d. Sağlık sistemi ve sağlayıcılarına güvensizlik e. Risk / fayda (algılanan, sezgisel) f. Sosyal bir norm olarak aşılama ihtiyacı duymama veya zararlı bulma
Aşı veya aşılama özgül etkiler	a. Risk / fayda (epidemiolojik ve bilimsel kanıt)
Doğrudan aşı veya aşı ile ilgili	b. Yeni bir aşının veya yeni formülasyonun tanıtılması veya mevcut bir aşı için yeni bir öneri c. Yönetim şekli d. Aşılama programının tasarımı / Uygulama şekli (örneğin, rutin program veya toplu aşılama kampanyası) e. Aşı ve / veya aşılama ekipmanının güvenilirliği ve / veya tedarik kaynağı f. Aşılama programı g. Maliyetler h. Sağlık profesyonellerinin aşı tavsiye ve /veya aşı karşıtı tutumunun gücü

Kaynak: SAGE Report, 2014.



DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE AŞI TEREDDÜTLERİ

DSÖ verileri, 2018 yılında dünya çapında 142.300 kızamıkla bağlantılı ölüm olduğunu ve bu vakaların çoğunun aşılınmamış 5 yaşın altındaki çocuklar olduğunu göstermektedir. Ayrıca 2019 yılında kızamık vakalarının sayısının bir önceki yıla göre yaklaşık 3 kat fazla olduğu ve durumun kötüye gittiği bildirildi. Aşı tereddütleri ve reddi, küresel kızamık salgınının en önemli nedenleri arasındadır ve dünya çapında toplumda ve ailelerde artmaktadır (WHO, 2019; Larson ve diğ., 2015).

Dünyadaki ülkelerin yaklaşık %90'unda aşı konusunda tereddüt bildirilmiştir (Lane, MacDonald, Marti, & Dumolard, 2018). Aşı konusunda tereddütlü ailelerin yüzdesinin Fransa'da %25 ila %70 (Ward Peretti Watel, Bocquier, Seror, & Verger, 2019), Kanada'da %19 (Shen & Dubey, 2019), Suudi Arabistan'da %20 arasında (Alsubaie ve diğ., 2019) olduğu tahmin edilmektedir. Avrupa'da geniş bir örnekleme yapılan bir araştırmada, Avrupalı ailelerin %20'sinin aşığı ertelediği, %12'sinin reddettiği ve %28'inin tereddütlü olduğunu göstermektedir. Ancak aşı tereddüt oranları ülkeden ülkeye değişiyor ve seçilmiş Avrupa ülkelerinde %9 ile %42 arasında değişmektedir (Hadjipanayis ve diğ., 2020).

Son yıllarda Türkiye'de aşılınmamış çocukların sayısı da önemli ölçüde artmıştır (Azap, 2018). 2015 yılında bir aile zorunlu aşıya karşı dava açmış; ebeveynler, çocuklarının aşılmasına izin verme veya vermeme hakkını istemişler ve davayı kazandıktan sonra çocuklarına aşı yaptırmamışlar. Bu durum gazetelerde ve sosyal medyada yayınlanmıştı. Bunu takiben, birçok dindar ve felsefi olarak aktif insanın önderlik ettiği gruplar aşılama karşıtı söylemlerini artırdılar. Bu sosyal ortamda, birçok anne-babanın çocuklarına aşı yaptırmamaya karar vermesi nedeniyle Türkiye'de aşı tereddütleri önemli bir artış göstermektedir (Yörük, Türkmen, Durgut, & Erbek, 2020). Türkiye'de çocuklarına aşı yaptırmayı reddeden aile sayısı 2011'de 183, 2014'te 1.370, 2015'te 5.091, 2016'da 12.000, 2017'de 23.600 idi (Azap, 2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 verilerine göre, tam aşılınmış 12-23 aylık çocuklar 2013'te %74 iken 2018'de %67'ye gerilemiştir ve bu oranın daha da düşebileceği endişesi bulunmaktadır (Hacettepe University Institute of Population Studies, 2019).

SOSYAL MEDYA

Sosyal medya platformları, farklı içerik türleri için birden çok platformla kullanıcı toplulukları oluşturmaya, etkileşim kurmaya ve başkalarıyla paylaşmaya olanak tanıyan internet tabanlı uygulamalardır (Tablo 1). Gerçek zamanlı iletişime izin vererek, kullanıcıların halka açık söylemlere aktif olarak katılmalarına olanak tanırlar. Geleneksel medyanın aksine, yayınlanan içeriğin bilimsel incelemeye tabi tutulması gerekmez ve daha karmaşık bir kanıt ve kişisel görüş karışımını temsil edebilir. Sosyal medya aynı zamanda geniş kitlelere ulaşma ve bilgiyi çok hızlı yayma potansiyeli ile de karakterizedir (Puri, Coomes, Haghayan, & Gunaratne, 2020).

AŞI TEREDDÜTLERİNDE SOSYAL MEDYANIN ROLÜ

Çocukluk çağı aşıları hakkında bilgi arayan ebeveynler, geleneksel medya kanalları ve etkileşimli Web 2.0 ve çevrimiçi sosyal medya kanalları aracılığıyla aşılar hakkında yanlış ve yanıltıcı bilgilere maruz kalma konusuna daha müsaitler. Çevrimiçi ortamda aşılama hakkında yanlış bilgilerinin bolluğu, bilimsel bilgileri görmeyi engellemekle birlikte, halkın aşılama programlarına bakış açısına büyük ölçüde etkilemektedir (MacDonald ve Dube, 2020).

Tablo 2: Sosyal Medya Platformları ve Özellikleri

Sosyal Medya Platformu	Başlangıç Yılı	2018'de dünya çapında aylık aktif kullanıcı sayısı	Benzersiz Özellikler
Facebook	2004	2.26 milyar	Kullanıcıların çeşitli görüntüleri, videoları, canlı videoları, hikayeleri ve belirli sayfaları yüklemesine, paylaşmasına ve beğenmesine olanak tanıyan platform
Reddit	2005	355.00 milyon	Kullanıcıların soru, bağlantı ve resim göndermesine ve tartışmasına olanak tanıyan platform
Twitter	2006	329.5 milyon	Resimlerle birlikte Tweetlerin (yani kısa mesajların) gerçek zamanlı paylaşımına izin veren platform
Instagram	2010	1.00 milyar	Kullanıcıların resim ve kısa videolar yüklemesine, paylaşmasına ve beğenmesine olanak tanıyan resim paylaşım platformu
Pinterest	2010	246.50 milyon	Kullanıcıların kategoriler halinde düzenlenmiş farklı görsellere göz atmasına izin vererek ilham vermeyi amaçlayan platform
Snapchat	2011	255.00 milyon	Kısa videoların veya görüntülerin kişiler arasında gerçek zamanlı paylaşımına izin veren platform
Youtube	2005	1.90 milyar	Kullanıcıların video yüklemesine, favorilerine eklemesine ve paylaşmasına olanak tanıyan video paylaşım platformu
LinkedIn	2002	294.00 milyon	Sektör uzmanlarının içerik paylaşabileceği, ağ oluşturabileceği ve kişisel markalarını oluşturabileceği kariyer odaklı platform

Kaynak: Puri ve diğ., 2020.

Sosyal medya sağlık bilgileri için önemli bir kaynaktır ve aynı zamanda sağlıkla ilgili yanlış bilgilere maruz kalmaya sebep olmaktadır (Wang, McKee, Torbica, & Stuckler, 2019). Literatürde sosyal medya platformlarında, aşı içeriği çalışmalar yaygın olarak mevcuttur ve aşı içeriğinin bu platformlarda ve nasıl tasvir edildiğini karakterize eden çalışmalar da bulunmaktadır. Aşağıda birkaç çalışmanın sonucuna yer verilmiştir:

Bir araştırma sonuçlarına göre, ebeveynlerin yaklaşık %13'ü çocukları için aşıları ertelemekte veya reddetmektedirler (Glanz ve diğ., 2013). Başka bir çalışmaya göre, çocuklarını tam olarak aşılayan ebeveynlerle çocukluk aşılarını reddeden veya erteleyen ebeveynlerin karşılaştırıldığında, reddeden veya erteleyen ebeveynlerde aşı bilgileri hakkında interneti kullanma olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca sağlık uzmanlarından, sağlık departmanlarından ve devletten gelen aşı bilgilerine daha az güvendikleri görülmüştür (Downs, De Bruin, & Fischhoff, 2008).

Aşı ve aşı hakkındaki yanlış bilgilerin yayılmasında sosyal medyanın olumsuz rolü, Facebook'un anti-vaxx reklamları yasaklamasına sebep oldu (The Guradian, 2019). Halk sağlığı uzmanları ayrıca, sosyal medyadaki aşılarla ilgili yanlış bilgilerin bulaşıcı hastalıklarla mücadeledeki birikimli başarıları tehdit ettiğine ve bu konuda daha iyi politika düzenlemelerine ihtiyaç olduğuna inanmaktadır (Yang, Broniatowski, & Reiss, 2019).

Son yıllarda, sosyal medya teknolojilerini kullanan aşı odaklı web sitelerinin sayısı artmaktadır (Wilson & Keelan, 2013). İşin en kötü tarafı, bu web tabanlı kaynakların çoğu, hatalı bilgileri yaymak, tıp camiasını gözden düşürmek ve korku yaratmak için kullanılmaktadır (Kata, 2012). Bu tür serbest biçimli teknolojiler, yanlış bilgilendirme ve vandalizme de eğilimlidir. Çoğu durumda, çevrimiçi forumlar uzmanlar tarafından yönetilmemektedir ve sağlıkla ilgili bilgilerin kaynakları bilinmemektedir (Sudau ve diğ., 2014). Bu anti-aşı web sitelerinin artması, aşı ve genel olarak sağlık bilgileri için sosyal medyayı kullanmanın zorluklarını vurgulamaktadır. Ayrıca, yaygın kullanımına rağmen, aşıyla ilgili sağlık davranışını olumlu yönde etkilemek için sosyal medyayı kullanmanın kanıt temeli eksiktir (Witteman & Zikmund-Fisher, 2012).

İnfluenza aşısı, halk sağlığının en büyük başarılarından birisidir ve her yıl milyonlarca hastalığı ve binlerce ölümü engellemektedir (Rolfes, Flannery, & Chung 2019). Ancak aşı güvenliği konusunda şüpheciliği ifade eden ve sahte hasta hikayelerini anlatan aşı mesajları sosyal medyada bolca paylaşılmaktadır (Igoe, 2020).

Basch, Zybert, Reeves ve Basch, 2017'de YouTube'dan "aşı güvenliği" ve "aşılar ve çocuklar" anahtar kelimelerini kullanarak inceledikleri 87 videonun %65'inde aşı karşıtı bir eğilim olduğunu saptamışlardır. Ayrıca, incelenen videoların yalnızca %5,6'sının devlet profesyonelleri tarafından üretildiği ve %36,8'inin hiçbir bilimsel kanıtı dayanmadığı görülmüştür (Basch ve diğ., 2017).

Blankenship ve diğerleri, 2010 ile 2016 arasında "aşı" hashtag'iyle (#aşı) tweetleri analiz ederek, aşı karşıtı tweet'lerin nötr tweet'lere göre 4,13 kat daha fazla yeniden tweet atıldığını tespit ettiler (Blankenship vd., 2018). Benzer şekilde, #HPV ile 150 Instagram gönderisini analiz edilmiş ve aşı karşıtı gönderilerin önemli ölçüde daha yüksek ortalama beğeni sayısına sahip olduğunu fark edilmiştir (Basch & MacLean, 2019).



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

COVID-19 salgını boyunca da aşı karşıtı sosyal medya hesapları çoğalmıştır ve bu durum COVID-19 aşısıyla ilgili aşı tereddütlerini artırmaktadır. Bu bağlamda Hernandez ve diğerleri (2021) tarafından COVID-19 aşılılarıyla ilgili 1 milyon tweet'in analiz edildiği çalışmada, öncelikle siyasi ve tıbbi olmayan Twitter kullanıcıları tarafından etkileşim alan, yüksek düzeyde kutuplaşmış ve aktif aşı karşıtı görüşler tespit edilmiştir. Buna karşılık, tweet'lerin %10'dan azı tıp camiasından kaynaklanmakta ve COVID-19 aşı tereddütlerinde yanlış bilgi yayılmasında sağlık profesyonellerinin rollerinin de az da olsa bulunduğu görülmektedir.

Bir başka çalışmada "COVID-19" ve "koronavirüs" anahtar kelimeleri aramasıyla belirlenen en iyi YouTube videoları arasında, videoların %27,5'i gerçek olmayan bilgiler içerdiğini ve halihazırda 60 milyondan fazla görüntülenmiş olduklarını belirlenmiştir (Li, Bailey, Huynh, & Chan, 2020).

Bu bağlamda, Türkiye'de aşı reddi ve aşı tereddüdü üzerine çok sınırlı sayıda ampirik çalışma yapıldığı görülmektedir. Sosyal medya platformlarında, aşı içeriği çalışması hiç bulunmamaktadır, ancak aşı reddi üzerine yapılan çalışmalarda sosyal medyanın etkisi görülmektedir.

Yakşı 2020'de Niğde'de görev yapan 125 aile sağlığı çalışanlarıyla yaptığı anket ölçeğiyle araştırmasının sonuçlarına göre, katılımcıların %69'u aşı tereddüdü yaşayan, %51'i ise aşı yaptırmayan hastaları olduğunu belirtmiştir. Ayrıca aşının içeriğine güvensizlik, bilgisizlik ve aşının zarar vereceği endişesi aşı reddine sebep olan en çok nedenler olarak saptanmıştır (Yakşı, 2020). İstanbul'da bulunan 4 ilçede aile sağlığı merkezlerinde 5 yaşında veya daha küçük çocuğu olan 276 ebeveyn üzerinde yapılan bir araştırmada, aşılarla yönelik olumsuz tutumlar, dini inanışlar, aşı ve hastalıklara hakkında bilgi yetersizlikleri aşı tereddütlerin ana nedenleri olarak saptanmıştır (Aygün ve Tortop, 2020). 2009-2018 yılları arası yapılan bir sistematik derlemenin sonuçlarına göre, Türkiye'de aşı hakkında bilgiler yüksek oranda internet sitelerinden veya sosyal medyadan düşük oranda sağlık merkezlerinden sağlanmaktadır. Bu nedenle aşılama hakkında bilgisizlik en büyük engel olarak görülmüştür (Filiz ve Kaya, 2019). Bir başka çalışmada, aşı tereddüdünün ikinci en yaygın nedeni, medyadan ve internette aşılanmanın zararlı olduğunu duymakmış ve tüm bireylerin %25'i bu tür bilgileri sosyal medyada gördüğünü belirtmişler (Özceylan, Toprak, & Esen 2020).

Sosyal medyada aşılamanın gerekli olmadığını hatta zararlı olduğunu iddia eden paylaşımların sayısı günden güne artmaktadır. Aşılamaya yönelik bu olumsuz duygular, insanların aşı olma niyetlerini etkileyebilir ve böylece aşılama oranlarında bir azalmaya yol açabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Aşılamaya, 20. yüzyılda sağlık alanındaki en büyük ilerlemelerden biri olarak kabul edilmektedir. İlginç bir maliyet-etkililik oranı ile hastalıkları önlemenin en etkili yolu olarak bilinir ve özellikle çiçek hastalığı ve çocuk felci gibi hastalıkların ortadan kaldırılmasına yol açmıştır.

Aşılamaya yönelik olumsuz algılar, son yirmi yılda artmış ve aşı tereddütleri olarak adlandırılan endişelerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Aşı tereddüt kavramı, artan sayıda insanın aşı teklifini kabul etme konusundaki isteksizliğine atıfta bulunarak bilimsel çalışmalarda da görünmeye başlamaktadır.

385

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<http://dergipark.gov.tr/usaysad>

(ETESAMINIA, S / BAĞCI DERİNPINAR, K)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

Aşı tereddütleri, İnternet ve sosyal medya platformları ve çeşitli kaynaklardan elde edilen sağlık bilgileriyle beslenebilir. Teknolojiye erişim geliştikçe, sosyal medya küresel çapta yayılmaya başlamış. Geleneksel medyanın aksine, sosyal medya, bireylerin editoryal denetim olmaksızın hızlı bir şekilde küresel olarak içerik oluşturmaya ve paylaşmaya olanak tanır. Kullanıcılar, ideolojik izolasyona katkıda bulunan içerik akışlarını kendileri seçebilirler. Bu nedenle, bu tür platformlarda aşılama karşıtı mesajlarla gündeme getirilen önemli halk sağlığı endişeleri ve bunun sonucunda olumsuz aşı tereddüt potansiyeli vardır (Puri ve diğ., 2020).

Bu çalışma sosyal medyadaki yanlış aşı bilgilerinin üstesinden gelebilmek için iki yöntem önermektedir:

Sosyal Medya Platformlarından Faydalanmak

Sağlık hizmeti sağlayıcıları, aşı konusunda tereddüt eden ebeveynlerin hekim karşıtı ve kurum karşıtı duyguları barındırabileceği uyarısıyla en güvenilir bilgi kaynakları arasındadır. Bununla birlikte, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hastalar arasındaki doğrudan iletişimin aşı endişelerini azalttığı ve genel alımı iyileştirdiği bilinmektedir (Jones ve diğ., 2012). Sağlık çalışanları, kendileri ve hastaları arasındaki iletişimi artırmak için sosyal medya platformlarını tanımalı. Sağlık kurumları ve hükümet web siteleri de genel sosyal medya varlıklarını geliştirmelidir ve sosyal medya platformlarıyla ortaklıkları teşvik etmek, kanıta dayalı halk sağlığı stratejilerinin hızlandırılmış tanıtımı için bir araç olabilir (Oehler, 2020).

İnsanlar sosyal medyaya giderek daha fazla güvenmektedirler, bu durumda aşılama teşvik etmek için çevrimiçi araçlar kullanılabilir. Ancak böyle bir durumda içeriğin iyi bir şekilde analiz etmek ve kullanılan dilin net olması gerekir; bilimsel bilgilerin halka ulaştırılması aşı tartışmalarının etkisini azaltmak için iyi bir yöntemdir.

Sağlık Okuryazarlığını Geliştirmek

SAGE çalışma grubunun belirttiği gibi, aşı tereddütleri belirleyicilerinden biri uygunluktur. Bu kavram, aşı alımını etkileyebilecek birçok faktörü ifade eder ve “anlama becerisini (dil ve sağlık okuryazarlığı)” içermektedir (SAGE Report, 2014). Sağlık okuryazarlığı ise, “sağlık sistemi ile etkileşim içinde olan tıbbi bilgileri alma, anlama, uygulama ve kullanma özel kapasitesi” olarak tanımlanmaktadır (Biasio, Carducci, Fara, Giammanco, & Lopalco, 2018). Yetersiz sağlık okuryazarlığına sahip olanlar, kendilerine verilen sağlık bilgilerini anlamakta ve uygun sağlık kararlarını almak için zorluk yaşadıklarından dolayı daha az sağlıklı davranışlara sahip olabilirler (Biasio, 2016). Bununla birlikte, aşı okuryazarlığının daha spesifik bir değerlendirmesi yapılmalı ve aşı savunuculuğunu güçlendirmeyi amaçlayan yeterli müdahaleleri uygulamak için sonuçları dikkate alınmalıdır. Aşı okuryazarlık becerilerinin iyileştirilmesi, aşılama oranları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilir (Fokoun, 2018).

Sosyal medya aşı tereddüdünün nedeni değildir, ancak aşı karşıtı argümanların ve sahte bilginin geniş kitlelere ulaşmasında kesinlikle rol oynamaktadır. Ayrıca, yanlış bilgilerin yayılması doğru bilgilerde tereddütte neden olmakta sağlık görevlilerinin halk sağlığıyla ilgili mücadeleleri zorlaşmaktadır.

386

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<http://dergipark.gov.tr/usaysad>

(ETESAMINIA, S / BAĞCI DERİNPINAR, K)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

Sonuç olarak, dijital çağda bireyler, internet, sosyal medya platformları ve çeşitli kaynaklardan sağlık bilgilerine erişebilirler. Sosyal medya platformları küresel olarak artan popülerlik kazandıkça, aşılama karşıtı içeriğin aşı tereddüt üzerindeki etkisine ilişkin halk sağlığı endişeleri artmaktadır. Hükümetler, halk sağlığı görevlileri ve sağlık politikacıları, halkın uygun olduğunda aşılama kabul etmesi için tereddütleri ele almaya ve aşı okuryazarlığı oluşturmaya hazırlıklı olmalıdır. COVID-19 gibi yeni aşı programlarında, devlet yetkilileri tarafından açık ve tutarlı iletişim, halkın güvenini sağlamak için çok önemlidir.

KAYNAKÇA

- Alsubaie, S. S., Gosadi, I. M., Alsaadi, B.M., Albacker, N. B., Bawazir, M. A., Bin-Daud, N., et.al. (2019). Vaccine hesitancy among Saudi parents and its determinants. Result from the WHO SAGE working group on vaccine hesitancy survey tool. *Saudi Med J*, 40(12), 1242–50.
- Aygün, E. ve Tortop, H. S. (2020). Ebeveynlerin Aşı Tereddüt Düzeylerinin ve Karşıtlık Nedenlerinin İncelenmesi. *JCP*, 18:(3), 300-316.
- Azap, A. (2018). Aşı Karşıtlığının Toplumsal Sonuçları. *Toplum ve Hekim*, 33(3), 217-219.
- Basch, C. H., Zybert, P., Reeves, R. and Basch, C. E. (2017). What do popular YouTube TM videos say about vaccines? *Child Care Health Dev*, 43(4), 499.
- Basch, C. H. and MacLean, S. A. (2019). A content analysis of HPV related posts on Instagram. *Hum Vaccin Immunother*, 15(7–8), 1476–78.
- Biasio, L. R., Carducci, A., Fara, G. M., Giammanco, G. and Lopalco, P. (2018). Health literacy, emotionality, scientific evidence elements of an effective communication in public health. *Hum Vaccin Immunother*, 14 (6), 1515-1516.
- Biasio, L. R. (2016). Vaccine hesitancy and health literacy. *Hum Vaccin Immunother*, 13(3), 701–2.
- Blankenship, E. B., Goff, M. E., Yin, J., Tse, Z. TH., Fu, K. W., Liang, H., et al. (2018). Sentiment, contents, and retweets: a study of two vaccine-related twitter datasets. *Perm J*, 22, 17–138.
- Centers for Disease Control. (2021, Ocak 10). *Ten Great Public Health Achievements United States, 2001–2010*. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6019a5.htm>.
- Chou, W. S., Oh, A. and Klein, WM. P. (2018). Addressing Health-Related Misinformation on Social Media. *JAMA*, 18;320(23), 2417-2418.
- Downs, J. S., De Bruin, W. B. and Fischhoff, B. (2008). Parents' vaccination comprehension and decisions. *Vaccine*, 26, 1595–1607.
- Filiz, M. ve Kaya, M. (2019). Aşı Reddini/Kararsızlığını/Karşıtlığını Etkileyen Faktörleri Belirlemeye Yönelik Yapılan Çalışmaların Sistemik Derlemesi. *Türk Akademik Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 2(2), 1-7.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

- Fokoun, C. (2018). Strategies implemented to address vaccine hesitancy in France: A review article. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(7), 1580–1590.
- Glanz, J. M., Wagner, N. M., Narwaney, K. J., Shoup, J. A., McClure, D. L., McCormick, et al. (2013). A mixed methods study of parental vaccine decision making and parent provider trust. *Academic Pediatrics*, 13, 481–488.
- Godlee, F., Smith, J., and Marcovitch, H. (2011). Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent. *BMJ*, 342, c7452.
- Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: Past, present and future. *Philos Trans R Soc B Biol Sci*, 369 (1645), 20130433.
- Hacettepe University Institute of Population Studies. 2018 Turkey demographic and health survey. Ankara: Hacettepe University Institute of Population Studies, T.R. Presidency of Turkey Directorate of Strategy and Budget and TÜBİTAK; 2019.
- Hadjipanayis, A., Van Esso, D., Del Torso, S., Dornbusch, H. J., Michailidou, K., Minicuci, N., et al. (2020). Vaccine confidence among parents: large scale study in eighteen European countries. *Vaccine*, 38(6), 1505–12.
- Health Policy Watch: World Leaders Tackle Vaccine Hesitancy At Global Summit. (2021, Ocak 8). <https://www.healthpolicy-watch.org/world-leaders-tackle-vaccinehesitancy-at-global-summit/>
- Hernandez, R G., Hagen, L., Walker, k., O'Leary, H. And Lengacher, C. (2021). The COVID-19 vaccine social media infodemic: healthcare providers' missed dose in addressing misinformation and vaccine hesitancy. *Hum Vaccin Immunother*, 2;17(9):2962-2964.
- Igoe, K. J. (2021, Ocak 8). Establishing the truth: Vaccines, social media, and the spread of misinformation. <https://www.hsph.harvard.edu/ecpe/vaccines-social-media-spread-misinformation/>
- Jansen Yörük, V. A., Stollenwerk, N., Jensen, H. J., Ramsay, M. E., Edmunds, W. J. and Rhodes, C. J. (2003). Measles outbreaks in a population with declining vaccine uptake. *Science*, 301(5634), 804.
- Jones, A. M., Omer, S. B., Bednarczyk, R. A., Halsey, N. A., Moulton, L. H. and Salmon, D. A. (2012). Parents' source of vaccine information and impact on vaccine attitudes, beliefs, and nonmedical exemptions. *Adv Prev Med*, 2012, 932741–48.
- Kata, A. (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm: An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*, 30, 3778–3789.
- Lane, S., MacDonald, E. N., Marti, M. and Dumolard, L. (2018). Vaccine hesitancy around the globe: analysis of three years of WHO/UNICEF joint reporting form data-2015–2017. *Vaccine*, 36(26), 3861–67.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D. and Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, 32, 2150–2159.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Schulz, W. S., Chaudhuri, M., Zhouc, Y., Dube, E., et al. (2015). The SAGE working group on vaccine hesitancy. Measuring vaccine hesitancy: the development of a survey tool. *Vaccine*, 33(34), 4165–75.
- Li, H. O., Bailey, A., Huynh, D. and Chan, J. (2020). YouTube as a source of information on COVID-19: A pandemic of misinformation? *BMJ Global Health*, 5(5), e002604.
- Macdonald, N.E. and Dube, E. (2020). Promoting immunization resiliency in the digital information age. *Can Commun Dis Rep*, 46, 20–24.
- MacDonald, N. E. (2015). Hesitancy SWGoV: vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4.
- Oehler, R. L. (2020). On measles, vaccination, social media activism and how to win back our role as our patients' best advocates. *Clinical Infectious Diseases*, 70(2), 338-340.
- Özceylan, G., Toprak, D. and Esen, E. S. (2020). Vaccine rejection and hesitation in Turkey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(5), 1034-1039.
- Pluviano, S., Watt, C. and Della Sala, S. (2017). Misinformation lingers in memory: Failure of three provaccination strategies. *PLoS ONE*, 12, e0181640.
- Puri, N., Coomes, E. A. Haghbayan, H. and Gunaratne, K. (2020) Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(11), 2586-2593.
- Rolfes, M. A., Flannery, B. and Chung, J. R. (2019). Effects of influenza vaccination in the United States during the 2017–2018 influenza season. *Clin Infect Dis*, 69 (11),1845–53.
- Report of the SAGE Working Group on vaccine hesitancy, SAGE, 2014. (2021, Ocak 12). http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKIG_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf
- Shen, S. C. and Dubey, V. (2019). Addressing vaccine hesitancy: clinical guidance for primary care physicians working with parents. *Can Fam Physician*, 65,175–81.
- Sudau, F., Friede, T., Grabowski, J., Koschack, J., Makedonski, P. and Himmel W. (2014). Sources of information and behavioral patterns in online health forums: Observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 16(1), e10.
- The Guradian. (2021, Ocak 12). *Facebook to ban anti-vaxx ads in new push against 'vaccine hoaxes'*. <https://www.theguardian.com/technology/2019/mar/07/facebook-anti-vaxx-vaccine-hoax-ads>.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

- Wang, Y., McKee, M., Torbica, A. and Stuckler, D. (2019). Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media. *Social Science & Medicine*, 240,112552.
- Ward, J. K., Peretti Watel, P., Bocquier, A., Seror, V. and Verger, P. (2019). Vaccine hesitancy and coercion: all eyes on France. *Nat Immunol*, 20 (10), 1257–59.
- Wilson, K. and Keelan, J. (2013). Social media and the empowering of opponents of medical technologies: The case of anti-vaccinationism. *Journal of Medical Internet Research*, 15, e103.
- Witteman, H. O. and Zikmund-Fisher B. J. (2012). The defining characteristics of Web 2.0 and their potential influence in the online vaccination debate. *Vaccine*, 30, 3734–3740.
- World Health Organization (2018). Assessment report of the Global Vaccine Action Plan: strategic advisory group of experts on immunization: World Health Organization.
- World Health Organization (2021, Ocak 16): Ten threats to global health in 2019. <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- Yang, Y. T., Broniatowski, D. A. and Reiss, D. R. (2019). Government Role in Regulating Vaccine Misinformation on Social Media Platforms. *JAMA Pediatr*, 173 (11), 1011-1012.
- Yakşı, N. (2020). Aile sağlığı merkezi çalışanlarının aşı reddi konusundaki düşünceleri ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Turk J Public Health*, 18(3), 143-154.
- Yörük, S., Türkmen, H., Durgut, A. and Erbek, M. (2020). Vaccine mistrust among family healthcare professionals and vaccine hesitancy in the communities they serve in Turkey in 2019: a cross-sectional study. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(12), 3155-3162.