

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki düşünceleri*

The opinions of senior medical students about vaccination rejection in our country*

İbrahim Günay, Mustafa Tatar, Murat Saygılı, Başak Gül Yörük, Sümeyra Başpınar, Meral Saygun

Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kırıkkale

İbrahim Günay [orcid.org/ 0000-0003-0193-6444](https://orcid.org/0000-0003-0193-6444)

Mustafa Tatar [orcid.org/ 0000-0003-3986-6656](https://orcid.org/0000-0003-3986-6656)

Murat Saygılı [orcid.org/ 0000-0001-6332-9178](https://orcid.org/0000-0001-6332-9178)

Başak Gül Yörük [orcid.org/ 0000-0002-8429-3730](https://orcid.org/0000-0002-8429-3730)

Sümeyra Başpınar [orcid.org/ 0000-0003-1868-5637](https://orcid.org/0000-0003-1868-5637)

Meral Saygun [orcid.org/ 0000-0003-4238-587X](https://orcid.org/0000-0003-4238-587X)

Öz

Amaç: Aşılama bulaşıcı hastalıkları önleme, ölüm ve hastalık oranlarını azaltma, konusunda en etkili halk sağlığı araçlarından biridir. Ancak dünyada 1990'lı yıllarda, ülkemizde de 2010 yılından itibaren 'aşı reddi' kavramı ortaya çıkmış, aileler farklı nedenlerle çocuklarına aşı yaptırmak istememişlerdir. Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizde yaşanan aşı reddi konusundaki bilgi düzeyleri ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda tıp fakültesi 6.sınıfta öğrenim gören 108 öğrenciye ulaşılmaya çalışılmıştır. Verilerin toplanmasında 10 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde yüzde dağılımı, ortalama \pm SD(Standard deviation) ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %74,1'i kadın, % 95,4'ü bekarıdır. Yaş ortalaması 23.6 ± 1.2 yıldır (22-28). Katılımcıların %84,3'ü ülkemizdeki aşı reddi oranlarının arttığını belirtmekte, toplumdaki rol model olarak nitelendirilebilecek insanların bu konuda olumsuz örnek olmasının, alternatif tıp sempatizanlarının ve bazı bilim insanlarının aşılama hakkındaki açıklamalarının bu durumun nedeni olduğunu düşünmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin %83,3'ü aşı reddinin bireysel bir hak olmadığını düşünmekte ve aşı reddinin azaltılması için, ebeveynlere aşılama/bağışıklama ile ilgili eğitim vermenin ve devlet eliyle aşılama hizmetlerinin zorunlu hale getirilmesinin önemli olduğunu belirtmektedir.

Sonuç: İntörn hekimler, ülkemizdeki aşı reddi sayısının artmakta olduğunu, bunun salgınların artmasına neden olacağını düşünmekte ve aşı reddinin bireysel bir hak olmadığını belirtmişlerdir. İntörn hekimlerin, bağışıklama ve aşı reddi konusundaki bilgi ve farkındalıklarını arttırmak gereklidir. Bu amaçla bu konuda düzenlenen kongre, sempozyum, toplantı ve eğitimlere katılımlarının sağlanması önemlidir. Böylece ulusal sağlık sorunlarına duyarlı, toplum sağlığıyla ilgili becerilere sahip hekimler yetiştirmek mümkün olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aşılama, reddetme, bağışıklama, intörlük

Abstract

Objective: Vaccination is one of the most effective public health tools on prevention of infectious diseases and reduction of mortality and disease rates, the concept of vaccination rejection emerged in the 1990s worldwide, however, it emerged in our country in the year of 2010 and families objected to vaccination of their children for different reasons. In this study, it is aimed to examine the knowledge level and opinions of senior medical students about the vaccination rejection in our country.

Material and Methods: In our study, it has been tried to reach 108 students educated in the 6th year of medical school. A questionnaire consisting of 10 questions was used for data collection. Percentage distribution, mean \pm SD and chi-square test were used for statistical analysis.

Results: 74.1% of the participants were women and 95.4% were single. The mean age was 23.6 ± 1.2 years (22-28). 84.3% of the participants stated that the rate of vaccine rejection increased in our country, the negative attitudes of role model persons, alternative medicine sympathizers and some scientists' opposite explanations about vaccines are the reason of this situation. 83.3% of medical students think that vaccination rejection is not an individual right, and it is important to provide both education on vaccination / immunization and compulsory state vaccination services for parents to reduce vaccine rejection.

Conclusion: The intern physicians think that the number of vaccine refusals in our country is increasing and this will lead to an increase in outbreaks and that the refusal of the vaccine is not an individual right. It is necessary to increase the knowledge and awareness of intern physicians about immunization and vaccination rejection. For this purpose, it is important to ensure participation of them in congress, symposiums and meetings on this subject. Thus, it may be possible to train educating physicians who are sensitive to national health problems and have public health skills.

Key words: Vaccination, rejection, immunization, internship

Giriş

Aşı, hem bireysel bağışıklamayı sağlaması hem de aşılanmamış kişilerin, aşılanan kişiler nedeniyle, hastalık etkeni ile temaslarının azalması sonucu, toplumda o hastalığın görülme hızının azalmasını sağlar. Bu yarar toplumsal bağışıklamada çok önemlidir (1). Dolayısı ile aşılama programları bulaşıcı hastalıkları engelleme ve ortadan kaldırma, hastalıkların morbidite ve mortalitesini azaltma, sağlıklı toplum gelişimi için maliyet etkin en iyi yöntemdir (2). Türkiye'de ilk yoğun aşılama programı 1981 yılında 5 hastalığa karşı başlatılan genişletilmiş bağışıklama programıdır. Bu program 2005 yılında 7 hastalığa karşı, 2013 yılında 13 hastalığa karşı toplam 18 doz aşı olacak şekilde genişletilmiştir. Ülkemizdeki aşılama takvimine göre difteri, boğmaca, tetanoz, kızamık, tüberküloz, poliomyelit, hepatit B, kızamıkçık, kabakulak, pnömokok ve heamophilus influenzae Tıp b enfeksiyonları, hepatit A ve su çiçeği hastalıklarına karşı ücretsiz olarak tüm çocukların aşılanması hedeflenmektedir (3). Aşı reddi kavramı, tüm aşıları reddetme, iradesi ile yaptırmama durumudur (4). Ülkemizde aşı redleri 2010'dan önce az sayıda görülürken, zamanla artış göstermiş, ebeveynler kendi rızaları ve imzaları ile çocuklarına aşı yaptırmak istememişlerdir. TC. Sağlık Bakanlığı ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği tarafından 16-18 Mart 2018 tarihinde düzenlenen 3. Ulusal Aşı Çalıştay Raporunda; 2017 yılında kaydedilen yaklaşık 23.000 aşı reddi olduğu ve aşı reddinin Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde daha fazla olduğu bildirilmiştir. Aşırı reddetme nedenleri arasında en sık aşı içeriğine güvenmeme, aşı yan etkilerinden korkma, dini sebepler, yurtdışı kökenli aile mensubu olma, aşı ile ilgili medyada yer alan olumsuz haberler yer almaktadır (5). Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizde yaşanan aşı reddi konusundaki bilgi düzeyleri ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 03/07/2018-10/07/2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Tıp Fakültesi 6.sınıfta öğrenim gören 108 öğrencinin tümüne ulaşılması hedeflenmiş, katılımcıların tamamına ulaşılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Kırıkkale üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. Uygulama öncesi, katılımcılara kimlik bilgileri alınmadan, hazırlanan aydınlatılmış onam formu okutulmuş ve imzalatılmıştır. Verilerin toplanmasında, literatürden yararlanılarak hazırlanan, katılımcıların tanımlayıcı bilgilerini ve aşı reddi kavramı ile ilgili bilgi ve düşüncelerini içeren 10 soruluk anket formu kullanılmıştır (1,4). Anketler katılımcılara gözetim altında uygulanmıştır. Araştırmanın değişkenleri; öğrencilerin yaş, cinsiyet, medeni durum gibi tanımlayıcı bilgileri, aşı reddinin ne olduğu, ülkemizdeki aşı reddi sıklığı, aşı reddinin toplum sağlığı üzerindeki etkileri hakkındaki bilgi düzeyleridir.

İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde dağılımı, ortalama \pm SD) yanı sıra niteliksel verilerin değerlendirilmesinde Ki-Kare Testi kullanılmıştır. $P<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılanların %74,1(n=80)'i kadın, yaş ortalaması $23,6\pm 1,2$ yıldır (22-28). Katılımcıların % 95,4(n=103)'ü bekarıdır. Tablo 1 de katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri ve ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki bilgi düzeyleri ve düşünceleri özetlenmiştir.

Tablo1. Katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri ve ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki bilgi düzeyleri ve düşünceleri.

		n	%
Cinsiyet	Kadın	80	74.1
	Erkek	25	25.9
	Total	108	100.0
Yaş	22-24	89	82.4
	25-28	19	17.6
Medeni durum	Bekar	103	96.4
	Evli	5	4.6
Ülkemizde aşı reddi hakkında ne düşünüyorsunuz?	Aşı reddi sayısı artmaktadır.	91	84.3
	Aşı reddi sayısı azalmaktadır.	5	4.6
	Aşı reddi sayısında önceki yıllara göre bir değişiklik yoktur.	5	4.6
	Fikrim yok.	7	6.5
Toplumda aşı reddinin yaygınlaşması durumunda; toplum sağlığının nasıl etkileneceğini düşünüyorsunuz?	Olumsuz etkileneceğini düşünüyorum.	50	46.3
	Herhangi bir değişikliğine neden olacağını düşünmüyorum.	2	1.9
	Salgınlara artmasına neden olacaktır.	56	51.9
Ülkemizde aşı reddinin en önemli nedeni sizce hangisidir?	Aşıların gereksiz olduğunu düşünme	13	12.0
	Aşıların yan etki profilinden korkma	27	25.0
	Aşılarla ilgili olumsuz şeyler okuma-duyma	57	52.8
	Ebeveynlerin çocuklarına çok fazla enjeksiyon yaptırmak istememeleri	3	2.8
	İlaç-aşı şirketleri hakkında olumsuz düşüncelere sahip olma	2	1.9
	Dini görüşler	3	2.8
	Diğer	3	2.8
Sizce aşı reddine neden olan en önemli faktör hangisidir?	Toplumda rol model olarak kabul edilen insanların aşılarda hakkındaki olumsuz ifadeleri	68	63.0
	Bazı bilim insanlarının aşılarda hakkındaki açıklamaları	12	11.1
	Tıp camiası (tıp dergileri , hekimler ve hemşireler)	2	1.9
	Alternatif tıp sempatizanları	25	23.1
	Diğer	1	0.9

Tablo 1'de görüldüğü gibi; tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %84,3'ü ülkemizde aşı reddi sayısının artmakta olduğunu düşünmekte, %52,8'i aşı reddinin en önemli nedeninin aşılarda ilgili olumsuz ifadeler okuma-duyma olduğunu belirtmektedir. Katılımcıların %63.0'ü toplumda rol model olarak kabul edilen insanların aşılarda hakkındaki olumsuz ifadelerinin aşı reddine neden olan en önemli faktör olarak kabul etmektedir.

Tablo 2' de katılımcıların aşı reddinin azaltılması/önlenmesi için alınması gereken önlemler hakkındaki düşünceleri, hekimlik uygulamaları sırasında aşı reddi ile karşılaştıklarında izleyecekleri yol, aşı reddinin bireysel bir hak olduğu düşüncesini kabul edip etmedikleri açıklanmıştır.

Tablo 2. katılımcıların aşı reddinin azaltılması/önlenmesi için alınması gereken önlemler hakkındaki düşünceleri, hekimlik uygulamaları sırasında aşı reddi ile karşılaştıklarında izleyecekleri yol, aşı reddinin bireysel bir hak olduğu ile ilgili düşünceleri.

		n	%
Aşı reddinin azaltılması/önlenmesi için alınması gereken önlemlerden en etkili sizce hangisidir?	Sağlık personeline bu konu ile ilgili olarak eğitim vermek	3	2.8
	Devlet eliyle aşılama hizmetlerinin zorunlu hale getirilmesi	30	27.8
	Ebeveynlere aşılama/bağışıklama ile ilgili eğitim vermek	55	50.9
	Aşıların güvenli olduğuna yönelik bilimsel araştırmaların yapılması	17	15.7
	Diğer	3	2.8
Hekimlik uygulamalarınız sırasında aşı reddi ile karşılaşırsanız nasıl bir yol izlersiniz?	Ailenin kararına saygı duyar, hiçbir şey yapmam.	3	2.8
	Aileyi çocuklarına aşı yaptırmaları için ikna etmeye çalışırım, ısrar ederlerse kararlarına saygı duyup başka bir şey yapmam.	49	45.4
	Aile ikna çabalarına rağmen ısrar ederse gerekli makamlara durumu bildiririm.	56	51.9
Aşı reddinin bireysel bir hak olduğunu düşünüyor musunuz?	Evvet	18	16.7
	Hayır	90	83.3

Katılımcıların %50,9'u aşı reddinin azaltılması için gereken önlemlerin en etkilisinin; ebeveynlere aşılama/bağışıklama ile ilgili eğitim vermek olduğunu belirtmiştir.

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %51,9'u "Hekimlik uygulamalarınız sırasında aşı reddi ile karşılaşırsanız nasıl bir yol izlersiniz?" sorusuna; 'Aile ikna çabalarım rağmen ısrar ederse gerekli makamlara durumu bildiririm' cevabını, %45,4'ü 'Aileyi çocuklarına aşı yaptırmaları için ikna etmeye çalışırım, ısrar ederlerse kararlarına saygı duyup başka bir şey yapmam.' cevabını, %2,8'i ise 'Ailenin kararına saygı duyar, hiçbir şey yapmam' cevabını vermiştir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi; Çalışmamıza katılan öğrencilerin %83,3'ü aşı reddinin bireysel bir hak olduğunu düşünmemektedir. Katılımcılar arasında; aşı reddinin bireysel bir hak olup olmadığı düşüncesi, cinsiyet ($p=0.141$), yaş ($p=0,356$) ve medeni duruma ($p=0,606$) göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir.

Tartışma

Aşı karşıtlığı dünyada ve ülkemizde giderek yaygınlaşmakta, bilimsel düşüncenin geri planda kalmasıyla birlikte aşı karşıtı görüşlere inananların sayısı artmaktadır(6). Toplumda belli bir hastalığa karşı bağışık olan kişilerin oranı arttıkça hastalığın salgın yapm şansı azalır. Tıbbi literatürde "toplum bağışıklığı" olarak adlandırılan bu durum nedeniyle, aşı olma veya olmama kararı bireysel olduğu kadar toplumsal sonuçları olan, bir karardır. Aşı karşıtlığı sadece aşı yaptırmayanları değil tüm toplumun sağlığını tehdit eden bir harekettir. Bu yönüyle bir toplum sağlığı sorunu olarak ele alınmalıdır (6).

Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin ülkemizde yaşanan aşı reddi konusundaki bilgi düzeyleri ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %84,3'ü ülkemizde aşı reddi oranlarının artmakta olduğunu düşünmekte ve toplumda aşı reddinin yaygınlaşması durumunda salgınların artacağını (%51,9), toplum sağlığının olumsuz etkileneceğini (%46,4) belirtmektedir.

Yurtdışında yapılan çalışmalarda aşı reddine neden olan iddialar arasında, aşılarda içerdiği kimyasallar nedeni ile toksik olduğu, aşı üreten firmaların elde ettiği büyük

finansal getirinin art niyetli olabileceği kaygısı, doğal bağışıklanmanın ya da doğal yöntemlerin hastalıklardan korunmada daha etkin olduğunun düşünülmesi, tamamlayıcı ve alternatif tıbbın daha etkin ve yan etkisinin daha az olduğunun düşünülmesi yer almaktadır ayrıca bazı 'dini, felsefi etkinlik kazanmış kişilerin' ve bazı'doktorların' aşılarda zararlı olduğunu anlattıkları ve çocuklarına aşı yaptırmadıkları düşünülmektedir (1). Günümüzde yalnızca aşılarda değil, bilimin yararı ve tıp otoritelerinin güvenilirliği de sorgulanır olmuştur. Aşılama programlarına yeni dahil olan aşılarda sayılarının artması anne ve babalarda aşılarda gerekliliği ve güvenirliliğine dair endişelerinin artmasına yol açmaktadır. Kanada'da yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre; ebeveynlerin yaklaşık üçte biri aşılarda reddetmenin bireysel bir hak olması gerektiğini savunmakta, yine Kanada'da yapılmış yakın tarihli bir çalışmada ise Kanadalı ebeveynlerin %3.0 ünün çocuklarına hiç aşı yaptırmadıkları, ve %19.0 unun ise aşılarda konusunda kendilerini endişeli olarak tanımladıkları saptanmıştır (7). Kanada da yapılan son Çocukluk Dönemi Ulusal Bağışıklama Kapsamı Anketinin(CNICS) sonuçlarına göre ise, Kanada'daki çocukların sadece % 1.5'i hiç aşılanmamıştı, ancak ankete katılan ebeveynlerin % 70.0'i belirtilen aşılarda olası yan etkileri konusunda endişeliydi, % 37.0'si ise aşılarda aynı hastalığa neden olabileceğine inanıyordu. Yine aynı anketin sonuçlarına göre ebeveynlerin yaklaşık % 20.0'si aşılarda doğrudan otizme neden olduğuna inanıyordu (8).

Çalışmaya katılan öğrencilerin %52,8'i ülkemizde aşı reddinin en önemli nedeninin; aşılarda olumsuz ifadeler okuma-duyma olduğunu, %25.0'i aşılarda yan etki profiline korkma olduğunu, %12.0'si ise ebeveynler tarafından aşılarda gereksiz görüldüğü için, aşılarda reddildiğini düşünmektedir. Günümüzde internet ortamında, doktor ve akademisyenlerin de yer aldığı aşı karşıtı çok sayıda yazı dikkati çekmektedir. Günümüzde aşılarda enflamatuvar bağırsak hastalıkları, otizm, bazı bağışıklık sistemi rahatsızlıkları ve nörolojik hastalıklara neden olduğuna dair kaygıların artması, aşı karşıtı hareketlerin de dünyada yaygınlaşmasına neden olmaktadır(9).

Aşılarda ilgili bu bilgi kirliliği ebeveynleri korkutarak aşılanma oranlarının düşmesine ve pek çok bulaşıcı hastalığın salgınlar halinde tekrar ortaya çıkmasına neden olmaktadır (10).

Aşıların yeterince güvenilir olmadığını düşünen insanların aşıyla ilgili temel itirazları, aşıların neden olduğu bazı yan etkiler ve aşıların içeriğinde bulunan bazı koruyucu maddelerin ilerleyen zamanlarda vücutta bazı patolojik olaylara yol açacağı düşüncesidir. Birçok ebeveyn aşıların yan etkilerinin hekimlerin ve bilim insanlarının açıkladıklarından daha fazla olduğuna inanmaktadır. Anne ve babaların aşılarla ilgili bu endişeleri büyük oranda medyadan ve yakın çevresindeki tanıdıklarından duydukları, bilimsel olarak bir dayanağı olmayan, kanıtlanmamış bilgilerden kaynaklanmaktadır. Bu endişeli kaynaklar aşıların kısa vadede yol açtıkları yan etkiler ve uzun vadede olası negatif etkileriyle ilgili güvensizlik yaratmaktadır. Özellikle sosyal medyada ve basında aşılar hakkındaki asılsız öyküler ve ender rastlanan bir advers ya da yan etkinin sanki her aşılanan çocukta ortaya çıkacakmış gibi oluşturulan algılar tüm toplumun özellikle ebeveynlerin aşılarla karşı endişelerini artırmaktadır(11). Ulusal gazeteler aracılığıyla toplumun geneline ulaşılan aşı ve aşılanma hakkındaki haberler de aşı kabulünü etkilemektedir. Aşı aleyhinde yapılan haberler aşıların otizm, subakut sklerozan panensefalit (SSPE) gibi hastalıklara neden olduğuna ilişkin iddialarda bulunurken, aşı lehinde yapılan haberler aşıların neden yaptırılması gerektiği hakkında bilgi aktarmaktadır. Ulusal gazetelerden birinde 2009 yılında “Ünlüler Aşıya Soğuk Duruyor” başlığıyla yayınlanan bir haberde, içinde doktor, milletvekili, müftü, akademisyen, yazar ve ünlü kişiler olduğu bir gruba sorulan “Çocuğunuza domuz gribi aşısı yaptırır mısınız?” sorusuna 16 kişiden 14’ünün olumsuz yanıt verdiği yazılmıştır. Devlet liderleri, ünlü kişiler ve dini liderler gibi kitleler üzerinde etki yaratabilen kişilerin aşılarla yönelik tutumları ve uygulamalarının, toplumun aşı kabulünü ve çekingenliğini doğrudan etkileyebileceği belirtilmektedir (12). Günümüzde ne yazık ki aşıların civa-alüminyum gibi maddeler içerdiği belirterek insanları aşılarla karşı mesafeli durmaya davet eden söylemler her geçen gün artmaktadır. Civa elementi insan fizyolojisi için toksik etkiler oluşturmaya rağmen civa tuzları cıvadan farklı özellikler gösterirler. Thimerosal bir etil-civa bileşeni olup suda eriyebilir özelliğe sahiptir ve vücuda girse de birikmeden kısa zamanda atılmaktadır. Binlerce çocuk üzerine yapılan analizler thimerosal maddesinin insan vücudu için herhangi bir yan etki yaratmadığını kanıtlamıştır ancak bütün bu bilimsel verilere rağmen aşı karşıtı bazı gruplar tarafından oluşturulan psikolojik baskı ve korku algısı sayesinde

civa günümüzde birçok aşının içeriğinden çıkarılmıştır. Günlük yaşantımızda vücudumuza civayı doğal yollardan çok miktarda almamıza rağmen aşılardaki civa hakkında oluşturulan korku algısı nedeniyle aşılardaki thimerosalın çıkarılmış olması en çok yoksul ve gelişmekte olan ülkeleri olumsuz etkilemektedir. Zira daha önce tek büyük ampulde bozulmadan paketlenen aşılar yerine artık pahalıya mal olan ve bakteri üreme tehlikesi barındırmayan ampullere bölünerek paketlenmek zorunda kalmıştır(13). Benzer şekilde aşılarla alınan düşük miktarlardaki alüminyumun insan sağlığına negatif bir etkisi bilimsel çalışmalarca gösterilmiş değildir, aynı zamanda her insan ortalama 7-9 mg alüminyum besinlerden, havadan ve içme suyundan günlük yaşamında zaten almaktadır (10).

Bir diğer aşı reddi nedeni ise alternatif ve tamamlayıcı tıbbın aşılardan daha iyi koruyucu yöntem olduğu düşüncesidir. Aşı ile önlenebilir bazı hastalıkların geçirilmesinin, bağışıklığın oluşması için gerekli olduğu ve emzirme, geleneksel/alternatif tedavi yöntemlerinin aşılanma kadar ya da aşılanmadan daha önemli olduğu düşüncesi aşı çekingenliğini artırabilmektedir. Aşı karşıtı internet sitelerinin çoğu alternatif tedavi yöntemlerini önermekte, bunların %88’i homeopati, kayroprakti, akupunktur gibi tedavileri aşıya üstün olduğunu savunmaktadır. Bu düşünceler “doğaya dönüş” fikrinin birer parçası olarak yer almıştır. Bu sitelerin aynı zamanda bilimsel, klinik ve epidemiyolojik çalışmaları da reddettiği belirlenmiştir. (12)

Ülkemizde yapılan çalışmalarda; çocuklara Tamamlayıcı Alternatif Tıp (TAT) uygulaması sıklığı %46- %77 düzeylerinde saptanmış, kullanım sıklığının en fazla kanser hastalarında olduğu, kanser dışında astımlı, romatolojik sorunları olan, serebral palsili ve özel bakım gerektiren çocuklarda da, en az bir TAT uygulaması yapıldığı belirlenmiştir. Uygulamalar arasında; bitki çayları, termal su, akupunktur, masaj, şiropraktik, tuzlama ve biyoenerji uygulamaları yer almaktadır. Bu çalışmaların sonuçları, Türkiye’de TAT uygulamalarının yaygınlığını göstermektedir. Ancak çalışmalarda vurgulanan önemli bir nokta, TAT uygulayan hastalar ya da ailelerin bu konuda hekim bilgi vermediği, hekim tarafından da konvansiyonel tedavi sırasında bu konunun gündeme getirilerek gerekli bilgilendirmelerin ve uyarıların yapılmadığıdır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının yan etkilerine ilişkin çalışmaların çoğu olgu sunumu ve vaka serileri şeklindedir. Bu çalışmalarda; yan etkilerin çoğunun bitkisel

ürünlerle ilişkili olduğu belirlenmiş ve olumsuz etkiler arasında bradikardi, beyin hasarı, kardiyojenik şok, diyabetik koma, ensefalopati, karaciğer yetmezliği, solunum yetmezliği, toksik hepatit ve ölüm sayılmıştır. Konunun uzmanları tarafından önerilmeyen, yeterli ve geçerli kanıt olmaksızın kullanılan alternatif uygulamaların çocukların ve ergenlerin sağlığı için önemli risk oluşturacağı belirtilmektedir (14) .

Bu yöntemleri uygulayan kişi ya da kişilerin büyük çoğunluğunun eğitimsiz, sertifikasız ve devlet kontrolünden uzak olması ülkemiz için büyük tehlike oluşturmaktadır (1) .

Bu çalışmada; Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin, %63.0'ü "sizce aşı reddine neden olan en önemli faktör hangisidir?" sorusuna toplumda rol model olarak kabul edilen insanların aşılardaki olumsuz ifadeleri olduğu cevabını vermiştir. Öğrencilerin %23.0 'ü alternatif tıp sempatizanlarının neden olduğunu , %11.1 'i ise bazı bilim insanlarının aşılardaki açıklamalarının neden olduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar ulusal ve uluslararası literatürle uyumludur ve bize intörn hekimlerin ülkemizde yaşanan aşı reddi ve nedenleri hakkında doğru bilgi sahibi olduklarını düşündürmüştür.

Ailenin sağlık çalışanları tarafından bilgilendirilmesinin aşılama oranlarını arttığı bilinmektedir(12). Çalışmaya katılan öğrencilerin, % 51,9'u "Hekimlik uygulamalarınız sırasında aşı reddi ile karşılaşırsanız nasıl bir yol izlersiniz?" sorusuna; 'Aile ikna çabalarına rağmen ısrar ederse gerekli makamlara durumu bildiririm' cevabını, % 45,4 'ü 'Aileyi çocuklarına aşı yaptırmaları için ikna etmeye çalışırım, ısrar ederlerse kararlarına saygı duyup başka bir şey yapmam.' cevabını, % 2,8'i ise 'Ailenin kararına saygı duyar, hiçbir şey yapmam' cevabını vermiştir.

Diyarbakır' da bir aile sağlığı merkezinde yapılan çalışmada, aşığı reddeden ebeveynlerin %18,4'ünün sağlık personeli olduğu saptanmış, aşı kampanyalarında başta bütün aileler olmak üzere; sağlık personelinin de aşılama konusunda bilgilendirilmesi, eğitilmesi, aşı kampanyasının gerekliliğine inandırılmasının son derece önemli olduğu vurgulanmıştır. Aşılarda en önemli bilgilendirme kaynağının sağlık personeli olduğu bildirilmektedir, bu nedenle ailelerin yanı sıra sağlık personellerinin de bilgilendirilmesinin ve farkındalıklarının artırılmasının, aşı redlerini azaltacağı sonucuna varılmıştır (15).

Bu çalışmada; Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin yarısının çocuklarını aşılattırmayı kabul etmeyen aileleri ikna etme konusunda ısrarcı olmadıkları ve çekingen davranış sergiledikleri belirlenmiştir. İntörn hekimlerin, farkındalıklarını arttırmak amacıyla bu konuda düzenlenen kongre, sempozyum, toplantı ve eğitimlere katılımlarının sağlanması, ulusal sağlık sorunlarına duyarlı, toplum sağlığıyla ilgili becerilere sahip hekimler yetiştirilmesi açısından önemlidir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %83,3'ü aşı reddinin bireysel bir hak olduğunu düşünmemekte ve aşı reddinin azaltılması için gereken önlemlerin en etkisizini; ebeveynlere aşılama/bağışıklama ile ilgili eğitim vermek olduğunu belirtmekte ayrıca devlet eliyle aşılama hizmetlerinin zorunlu hale getirilmesinin önemli olduğunu, aşılarda güvenli olduğuna yönelik bilimsel araştırmaların yapılması gerektiğini ve sağlık personeline bu konu ile ilgili eğitim vermenin de önemli olduğunu düşünmektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde, tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin bu düşüncelerini ve önerilerini destekleyen bir çok çalışma bulunmaktadır(1,5,6,15,16,17) .

Hastalıklara neden olan etkenler hakkında ailelerin bilgilendirilmesi, hastalıkları önleme ve tedavi yöntemlerinin anlatılması ailelerin aşılara yaklaşımını olumlu etkileyebilir. Toplum içerisinde hastalıklar ve aşılara yönelik yanlış bilgilerin sunulması, çekingenliğin artmasına neden olmaktadır. Toplumlarında aşı konusunda doğru bilgilendirme yapıldığı takdirde aşılama engellerinin daha kolay aşılacağı bildirilmektedir (12). Sağlık hedeflerine ulaşılabilmesi ve sağlık halinin sürdürülebilirliğinin sağlanması için oluşturulan politikalar ve yasalar önemlidir. Ülkemizde, sağlık programında yer alan aşılarda her çocuğa rutin olarak ücretsiz bir şekilde uygulanmaktadır. Yurt dışında uygulanan aşılama politikaları incelendiğinde, Amerikadaki eyaletlerde okula başlamadan önce bütün çocukların aşılması gerektiği, Mississippi ve Batı Virginia eyaletlerinin tıbbi gereklilikler dışında aşı reddini onaylamadığı belirtilmektedir. Slovenya ise aşı uygulamaları konusunda sert bir politikaya sahiptir ve aşı reddi tıbbi istisnalar dışında kabul görmemektedir. Belçika ve Polonya'da ise aşı retleri hapis veya yüksek para cezaları ile cezalandırılmaktadır Türkiye'de zorunlu aşılama uygulanmakla birlikte aşı redlerine karşı hukuki bir düzenleme mevcut değildir. Aşılama reddeden vakaların durumuna göre yeni düzenlemelere ihtiyaç olacaktır (1).

Sonuç ve Öneriler

Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan çalışmada; öğrencilerin ülkemizdeki aşı reddi hakkındaki düşünceleri ve bilgi düzeyleri incelenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu ülkemizdeki aşı reddi oranlarının arttığını, bu durumun nedeni olarak toplumdaki rol model olarak nitelendirilebilecek insanların bu konuda olumsuz örnek olduğunu, aşı reddinin toplum sağlığını olumsuz etkileyeceğini, bireysel bir hak olmadığını, azaltılması için ebeveynlere aşılama/bağışıklama ile ilgili eğitim vermenin ve devlet eliyle aşılama hizmetlerinin zorunlu hale getirilmesinin önemli olduğunu belirtmektedir.

İntörn hekimlerin, bağışıklama ve aşı reddi konusundaki bilgi ve farkındalıklarını arttırmak amacıyla bu konuda düzenlenen kongre, sempozyum, toplantı ve eğitimlere katılımlarının sağlanması, ulusal sağlık sorunlarına duyarlı, toplum sağlığıyla ilgili becerilere sahip hekimler yetiştirilmesi açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Bozkurt HB. Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi , Kafkas J Med Sci 2018; 8(1):71-6.
2. Haverkate, M., D'Ancona F., Giambi C., Johansen K., Lopalco PL., Cozza V., Appelgren E. (2012). On behalf of the VENICE project gatekeepers and contact points. Mandatory and Recommended Vaccination in the EU, Iceland and Norway: Results of the VENICE 2010 Survey on the Ways of Implementing National Vaccination Programmes. EuroSurveill 2018;17(22):1-3.
3. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklamaprogrami-genelgesi.html> Genişletilmiş Bağışıklama Programı genelgesi. T.C. Sağlık Bakanlığı. Erişim tarihi 04.06.2018
4. Larsona HJ., Jarrett C., Schulz WS. , Chaudhuri M. , ZhoucY., Dube E. , Schuster M., MacDonaldf NE., Wilsona R., the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. Vaccine 33(2015)4165-75.
5. 3.Ulusal Aşı Çalışmayı Raporu. 16-18 Mart 2018 Ankara, syf:21-9.
6. Alpay A. Aşı Karşıtlığının Toplumsal Sonuçları Toplu ve Hekim Cilt 33, Sayı 3, Mayıs-Haziran, 2018, Sayfa 217-9, TTB.
7. Dube E,Vivion M, MacDonald N.E. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. Expert Rev. Vaccines 14(1), 99-117 (2015).
8. Dubé E, Bettinger JA, Fisher WA, Naus M, Mahmud SM,

Hilderman T. Vaccine acceptance, hesitancy and refusal in Canada: Challenges and potential approaches. CCDR • December 1, 2016 • Volume 42-12.

9. Özen M, Doğan N. Aşı-Hastalık İlişkisi: Söylenti mi, Gerçek mi? Klinik Gelişim. 2012; 25: 16-20.
10. Arıcan I. Sık Rastlanan Aşı Karşıtı İddialara Yanıtlar Cilt 33, Sayı 3, Mayıs-Haziran, 2018, Sayfa 195-206.
11. McKee C, Bohannon K. Exploring the Reasons Behind Parental Refusal of Vaccines. J Pediatr Pharmacol Ther 2016;21(2):104-9.
12. Argüt N, Yetim A, Gökçay G. Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler. Çocuk Dergisi 2016; 16(1-2):16-24.
13. Gerber JS, Offit A.P. Vaccines and Autism: A Tale of Shifting Hypotheses. VACCINES . 456 CID 2009:48 (15 February).
14. Ulukol B. GATT Uygulamalarına Çocuk Hastalıkları Açısından Yaklaşım. Tıbbın Alternatifi Olmaz ! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. Yayına Hazırlayanlar: Tütüncü S., Etiler N. Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu. Ankara Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Kasım 2017: 197-213.
15. Özgür Erdem Ö, Toktaş İ, Çelepkolu T, Demir V. Mop-Up Oral Polio Aşı Kampanyasında Aşırı Reddetme Nedenleri: Bir Aile Sağlığı Merkezi Deneyimi Konuralp Tıp Dergisi 2017;9(1):19-2.
16. Soysal A. Aşı karşıtlığı. Madde, Diyalektik ve Toplum, 2018/3:263-71.
17. Yüksel, G , Topuzoğlu, A . "Aşı Redlerinin Artması Ve Aşı Karşıtlığını Etkileyen Faktörler". Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi 4 (2019): 244-58.