

Tehlikeli Olan Hangisi? Aşı Mı, Aşı Karşıtlığı Mı?

Which is hazardous? Vaccination or anti-vaccination

Buğra Tekinel 

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kütahya/Türkiye

GİRİŞ

Aşı ile bağışıklanma önlenebilir hastalıklar ile etkin bir mücadele şeklidir. Aşıların her tıbbi ürün gibi, aşılama sonrasında beklenen ve istenmeyen etkileri olabilmektedir. Baktığımızda yararı, olası zararından daha çoktur. Aşı hem bireysel bağışıklanmayı sağlar hem de aşılanmamış kişilerin, aşılanan kişiler nedeniyle, hastalık etkeni ile temaslarının azalmasına, toplumda o hastalığın görülme hızının düşmesine neden olur. Bununla birlikte toplum yüksek oranda ve yaygınlıkta aşılanırsa, aşılanma yaşına henüz gelmemişleri, aşılanmaya engel hastalığı olanları da korumak mümkün olabilmektedir (1).

Yapılan aşılanma programları ile tüm dünyada çiçek hastalığı, dünyanın büyük kısmında ve ülkemizde polio ve yenidoğan tetanozu eradike edilmiş, programdaki diğer hastalıkların görülme sıklığı da azalmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) verilerine göre aşı uygulamaları sayesinde; 100 milyonun üzerinde çocuk bir yaşından önce aşılanmakta ve her yıl 2,5 milyon çocuk ölümden korunmaktadır (2).

Dünyada ve Ülkemizde Aşı Reddi

Aşı uygulamalarına ve etkilerine yönelik son yıllarda aileler tarafından farklı nedenlere bağlı endişeler belirtilmekte ve basında bu yönde haberler yer almaktadır. Aşı karşıtı görüşler genellikle bilimsel dayanağı olmadan bir iddia olarak ortaya atılmaktadır. Özellikle son 10 yılda başta ABD olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde başlayan aşı karşıtlığı ülkemizde de oldukça fazla sayıda taraftar edinmiştir. Aşı reddi toplum sağlığı için önemli bir tehdit oluşturmaktadır. DSÖ aşılamayı engelleyen faktörleri bağlamsal etkiler, birey ve grup etkileri, aşı ve aşılamaya ait etkiler olmak üzere üç ana başlık altında toplamıştır. Bağlamsal etkilerden iletişim ve medya araçları, toplum üzerinde etkili kişiler ve aşı karşıtı/destekleyicisi lobiler, tarihi etkiler üzerinde öncelikle durulmuştur (3). ABD'de 2015-2016 doğumlu çocukların ailelerinin aşı reddi sonucu

azalan aşılanma oranları neticesinde 2019 yılı Ocak-Ekim ayları arasında; 20 eyalette 22 salgın ile 1249 kızamık vakası bildirilmiştir (4). Türkiye'de aşıya olan güvensizliğin temeldeki sebepleri; sosyal medyada toplum tarafından kabul görmüş isimlerin yaptığı aşı karşıtı açıklamalar, toplum içerisindeki birtakım yanlış inanışlardır (aşı içeriğine güvenmeme, aşı yan etkilerinden korkma, dini sebepler, yurtdışı kökenli aile mensubu olma, aşı ile ilgili medyada yer alan olumsuz haberler vs) (5).

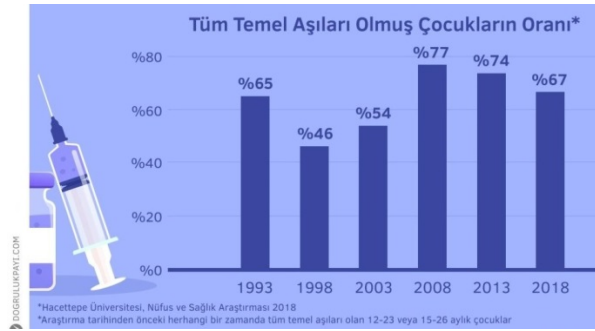
Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerinden elde edilen verilere göre, 2001'den bu yana aşı olmayan 19 ila 35 aylık bebeklerin dört katına çıktığı saptanmıştır. Sağlık Bakanlığı Aralık 2017'de yaptığı açıklamada aşı reddinde bulunan aile sayısının 10,000'i geçtiğini bildirmiştir (6). Türkiye'den Topçu ve ark.'nın yaptığı çalışmada 33 ailenin çocuğuna aşı yaptırmama nedeni olarak; "çocuk için zararlı olabilir, aşılar güvensizlik, aşılar yarar sağlamaz, doğal bağışıklığa inanma, çocuğu aşıyla önlenebilir hastalığa yakalanmaz, dini inançlar, aşıyla önlenebilir hastalık önemsiz, çocuğu aşılanması gereken risk grubunda değil inancı, aşılar kısırılığa yol açar inancı, aşılar otizme yol açar inancı, nedeni yok" şeklinde olduğu belirtilmiştir (7).

Ülkemizde 2010 yılından itibaren özellikle sosyokültürel anlamda rol model olabilecek insanların da bu akıma katılması sonucunda, domino etkisi ile aşı karşıtlığı ciddi bir popülerite kazanmıştır. Ancak aşı yalnızca aşı olan bireyi değil, bulaşıcılığın önlenmesi ve hastalığın eradike edilmesine katkı vermesi sebebi ile tüm toplumu korumaktadır. Dolayısı ile aşılamaya karşı direnç ile karşılaşılması bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bundan dolayı ki DSÖ 2012 yılında 'Aşı Tereddütleri Çalışma Grubu' (Vaccine Hesitancy Working Group) adı altında aşı reddini araştırmak için bir grup kurmuştur. Yine DSÖ aşıyı ve aşı karşıtlığını; 2019 yılında çözüme kavuşturmayı planladığı 10 küresel sağlık sorunu arasında göstermiştir. Türkiye'de de salgın yaratabilecek hastalıkların önlenmesi için son yıllarda aşı takvimine önemli



takviyeler ve yatırımlar yapılarak ücretsiz aşı sayısı 13'e yükselmiştir. 2018 yılında; aşı karşıtlığı küresel anlamda kızamık vakalarındaki yüzde 30'luk artışın sebebi olarak gösterilmektedir ve DSÖ kızamık aşısı yapılmadığı takdirde yılda 2,7 milyon çocuğun kızamık komplikasyonları nedeniyle hayatını kaybedeceğini öngörmektedir (8).

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 1993'ten beri her beş senede bir Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması isminde bir çalışma yayınlıyor. Araştırmanın güncel verilerine göre, 2018'de Türkiye'deki 12-23 yaş da 15-26 aylık çocukların yalnızca %67'si yaşına uygun tüm temel aşıları oldu. Bu oran 2008 yılında %77 iken 2013'de %74 olarak gerçekleşmişti. Tablodan da anlaşılacağı üzere aşılama üzerindeki olumsuz görüşler toplum üzerindeki etkisini git gide artırmaktadır (9).



Uzun yıllardır eradike edilmeye çalışılan kızamık tam da eradike edildi denilirken yeniden görülmüş ve ülkemizde dahi salgınlar başlamıştır. Aşı, güvenilirliği tüm dünyada defalarca kanıtlanmış bir sağlık uygulamasıdır. Aşılama her çocuğun hakkıdır ve çocuğunu bu haktan mahrum eden ebeveynler, hem kendi çocuğunun hem de diğer çocukların sağlığını tehdit eden bir davranış sergilemektedirler. Ülkemiz Sağlık Bakanlığı aşı takvimi ve aşı çalışmaları birçok Avrupa ülkesini geride bırakacak kadar geniş kapsamdadır. Aşılar alüminyum tuzları, bağışık yanıtı güçlendirmek için 1930'lardan beri kullanılmaktadır ve aşılarıdaki dozu çok düşüktür. Aşılanan çocuklarda yapılan araştırmalar, serumda alüminyum düzeyinin toksik düzeyin çok altında olduğunu göstermektedir (10).

Bireylerin korunması adına toplumun büyük bir bölümüne yapılacak aşılama hastalıkların yayılmasını önleyerek, aynı zamanda bağışıklık sistemi yetmezliği olanlar, kanser tedavisi görenler, organ nakli sebebiyle bağışıklık sistemini baskılayıcı tedavi görenler, çok küçük bebekler gibi

aşılama riskli grupların da korunmasını sağlamaktadır. Yani; kişi aşılanmayı veya çocuğunu aşılatmayı reddederek yalnızca kendi hayatını ve çocuğunun hayatını değil, başta yakın çevresi olmak üzere tüm toplum için tehdit oluşturmaktadır. Bireylerin; toplum sağlığını ve yaşam kalitesini en üst seviyeye çıkarabilmek adına ortaya konan sağlık politikalarına güvenmesi esas olmalıdır. Aşı sadece kendisine aşı yapılacak bireyi değil, toplum içerisinde yaşayan diğer bireylerin sağlığını, bir başka deyişle toplum sağlığını da yakından ilgilendiren bir müdahaledir. Tablo 2'de uygulanması önerilen aşıların koruyuculukları özetlenmiştir (12).

Tablo 1. 1980-1984 ve 2010-2014 Hastalık Vaka Sayılarının Karşılaştırılması

Hastalık	Aşılama Öncesi Vaka Sayısı*	1980-1984 Vaka Sayısı*	2010-2014 Vaka Sayısı*	Azalma Yüzdesi
Difteri	1236 (1932-1936)	173	0,2	100
Boğmaca	10761 (1963-1967)	3619	49	99,5
Tetanos Bildirimi	yapılmamıştır. (1963-1967)	110	11	90
Çocuk Felci	501 (1958-1962)	159	0	100
Kızamık	50144 (1965-1969)	21224	1689	96,6

SONUÇ

Aşı reddiyle ilgili olarak devlet politikaları ile birlikte dini ve felsefi olarak etkin kişilerin ve grupların, sosyal medya ve iletişim araçlarının etkisi oldukça önemlidir. Çalışmalarda da belirtildiği gibi aşı konusunda yine hekimlerin ve sağlık personelinin hasta ile olan iletişimi, doğru, güvenilir bilgi aktarımı da belirleyici rol oynamaktadır (13). Aşılama ve aşılama ile oluşabilecek tıbbi durumlarla ilgili daha çok bilimsel çalışmalar yapılmasına, güveni artırmaya yönelik sosyal araştırmaların yaygınlaştırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır. 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 arasında yer almaktadır.

Tablo 2. Aşıların Koruyuculukları

Aşı adı	Bireysel koruyuculuğu	Toplumsal koruyuculuğu
Hepatit B	Akut ve kronik hepatit, öldürücü karaciğer yetmezliği, siroz ve Hepatit B'ye bağlı karaciğer kanserinden %100 koruyucudur.	Toplu yaşam alanlarında (kreş, bakımevi vb.) hastalık yayılmasını azaltır.
BCG	Tüberküloz menenjit ve yaygın tüberkülozdan ölümü önler.	Bağışıklığı güçlendirerek, <5 yaş ölümlerde azalma sağlar.
Difteri	Öldürücü difteri hastalığını önler.	Difterinin bulaşıcılığı yüksektir. Tek bir vaka ile salgınlara neden olan difteriden korur.
Boğmaca	Bebeklerde öldürücü olan, büyük çocuklarda ve yetişkinlerde uzun süreli öksürüğe neden olan boğmaca hastalığından korur.	Boğmacanın bulaşıcılığı yüksektir. Tek bir vaka ile salgınlara neden olan boğmacadan korur.
Tetanoz	Öldürücü olan tetanoz hastalığından korur. Gebelere uygulanmasıyla doğumdan sonra yenidoğan bebeğin tetanozunu önler.	
Çocuk felci	Sakatlık ve ölüme neden olan çocuk felci hastalığından korur.	Tek bir çocuk felci vakası bile salgınlara neden olabilir. Su ve besin kaynaklı salgınları önler.
Hib	Menenjit ve menenjite bağlı sakatlık ve ölümden korur. Orta kulak iltihabı sayısını azaltarak işitme kaybını önler.	Hib hastalığı, kapalı toplumlarda salgına neden olarak ölümlere neden olabilir. Toplumda salgınları önler.
Pnömonok	Pnömoni, sepsis, menenjitten ve bunlara bağlı sakatlık ve ölümden korur. Orta kulak iltihabı sayısını azaltarak işitme kaybını önler.	Pnömonok hastalığı, kapalı toplumlarda salgına neden olarak ölümlere neden olabilir. Toplumda salgınları önler.
Kızamık	Kızamığa bağlı ishalden, zatürreden ölümleri önler. Beyin iltihabı ve SSPE'den korur.	Kızamık, bulaşıcılığı çok yüksek enfeksiyonlardandır. Toplumda salgınları önler.
Kızamıkçık	Anne karnındaki bebeklerde sakatlığı önler.	Toplumda salgınları önler.
Kabakulak	Kabakulağın neden olduğu; beyin ve beyin zarı iltihabını ve testis iltihabına bağlı kısırlığı önler.	Toplumda salgınları önler.
Hepatit A	Akut hepatit ve öldürücü karaciğer yetmezliğinden korur.	Su ve besin kaynaklı salgınları önler.
Suçiçeği	Suçiçeği hastalığını önler. Ayrıca, anne karnındaki bebeklerde sakatlığı, beyin ve beyin zarı iltihabını, ileri yaşta gelişebilecek zona hastalığını önler.	Toplumda salgınları önler.

TEŞEKKÜR

Katkılarından dolayı Dr. E. Esin YALINBAŞ' a teşekkür ederim. Sevgi ve şükranla.

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

The author declares no conflict of interest.

Finansal Destek: yoktur / Funding : none

doi: <https://doi.org/10.33713/egjtd.624991>

KAYNAKLAR

1. 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
2. Argüt N, Yetim A, Gökçay G. Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler. Çocuk Dergisi 16(12):16-24, 2016
3. WHO, The SAGE Vaccine Hesitancy Working Group. What Influences Vaccine Acceptance: A Model of Determinants of Vaccine Hesitancy. (Ulaşım Tarihi: 16.07.2015, http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvacci-ne_Confidence_22_March.pdf)
4. Propagandizing anti-vaccination: Analysis of Vaccines Revealed documentary series (Amanda S. Bradshaw a,† , Debbie Treise a , Summer S. Shelton b , Matthew Cretul a , Aantaki Raisa a , Alexis Bajalia a , Daisha Peek a)

5. Türk Tabipler Birliği – Aşı konusunda yaşanan tereddütler, aşı reddi ve aşı karşıtlığı konusunda TTB etik kurul görüşü

6. <https://www.medimagazin.com.tr/hekim/genel/tr-saglikbakanligi-asi-yaptirmayan-10-bin-aileyi-takibe-aldi-karatayabilimsel-ol-vurgusu-yapti-2-12-75683.html> Erişim tarihi:20.02.2018

7. Topçu S, Almış H, Başkan S, Turgut M, Orhon FŞ, Ulukol B. Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey. The Indian Journal of Pediatrics (January 2019) 86(1):38-43

8. https://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=c21adfbce1c4-11e8-b159-336a7b2d6c99

9. Hacettepe Üniversitesi, Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018

10. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_a_na_Rapor.pdf

11. National Geographic – Aşının Önemi Kasım 2017

12. http://www.nationalgeographic.com.tr/makale/kasim_2017/asinin-onemi/3920

13. <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/27-a%C5%9F%C4%B1n%C4%B1n-yararlar%C4%B1.html>

14. <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/27-a%C5%9F%C4%B1n%C4%B1n-yararlar%C4%B1.html>

15. Avcı E. Çocukluk Dönemi Aşılarına İlişkin Karşılaştırmalı Bir Analiz: Amerika Birleşik Devletleri ve Türkiye. Özgürlük Araştırmaları 2017;9, 5-35.