



Aşı Reddi: Nedenleri ve Önlenmesi

Doç. Dr. Gülçin Bozkurt

gbozkurt@istanbul.edu.tr

Aşı reddi

Tüm aşıları reddetme iradesi ile yaptırmama

Aşı tereddüdü

Bir ya da daha fazla aşığı kabullenmekte gecikme veya aşığı ulaşılmış olmasına rağmen reddetme

Aşı yapılmadığında

Yaklaşık **1,5 MİLYON KİŞİ** aşı ile önlenemez hastalıklardan ölüyor (DSÖ 2017)

Salgının diğer ülkelere yayılımını önleme

Bireysel
bağışıklama

- Bulaşıcı has. ortadan kaldırma
- Morbidite/mortaliteyi azaltma
- Maliyet etkin

Toplumsal
bağışıklama

Aşı olmayı reddetme, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranış

Ne zaman başladı?

Dünyada **1990** (Temel İngiltere-1850)

Ülkemizde de **2010**

Parental Refusal of Pertussis Vaccination Is Associated With an Increased Risk of Pertussis Infection in Children

Jason M. Glanz, PhD^{a,b}, David L. McClure, PhD^a, David J. Magid, MD, MPH^{a,b}, Matthew F. Daley, MD^{a,c,d}, Eric K. France, MD, MSPH^e, Daniel A. Salmon, PhD, MPH^f, Simon J. Hambidge, MD, PhD^{a,b,d,g}

Reddedilen boğmaca aşısı → boğmaca riskini 22.8 kat arttırmış

What's Known on This Subject

Ecological studies have shown that exemptions to school immunization requirements are associated with an increased incidence of pertussis. However, these studies did not examine this relationship using individual-level data in a well-defined study population of children.

What This Study Adds

We examined the relationship between parental vaccine refusal and the risk of pertussis infection in children by using medical chart-verified data on vaccination and disease status.

Parental Refusal of Varicella Vaccination and the Associated Risk of Varicella Infection in Children

*Jason M. Glanz, PhD; David L. McClure, PhD; David J. Magid, MD, MPH; Matthew F. Daley, MD;
Eric K. France, MD, MSPH; Simon J. Hambidge, MD, PhD*

Arch Pediatr Adolesc Med. 2010;164(1):66-70

Reddedilen suçiçeği aşıısı → suçiçeği riskini 8.6 kat arttırmış

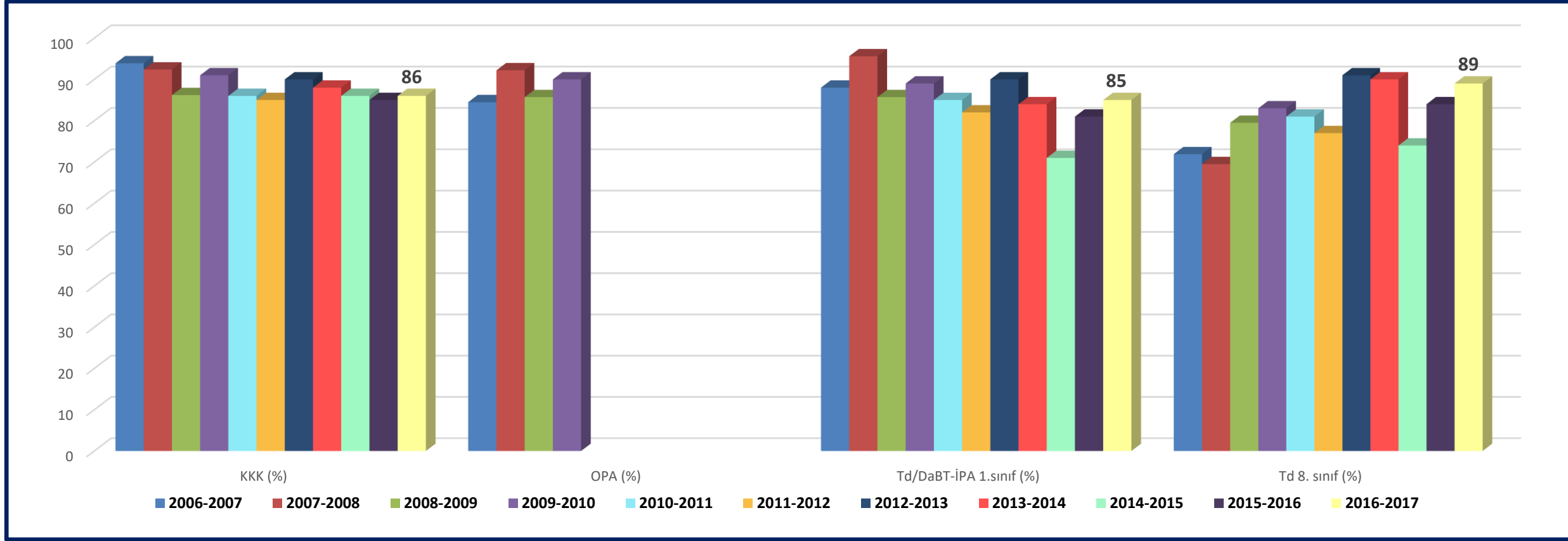
Aşı reddi sonucu

Amerika, Avrupa ülkeleri, Japonya ve Afrika'da difteri, kızamık ve boğmaca salgınları

- ❑ Avrupa ülkeleri (**35 ölüm**- [Avrupa Hastalık Koruma ve Önleme Merkezi](#))
- ❑ Japonya'da 1979'da 13.000 Boğmaca (**45 ölüm**)
- ❑ ABD'de 2010 yılında 9.143 kişi Boğmaca (**10 bebeğin ölümü**)

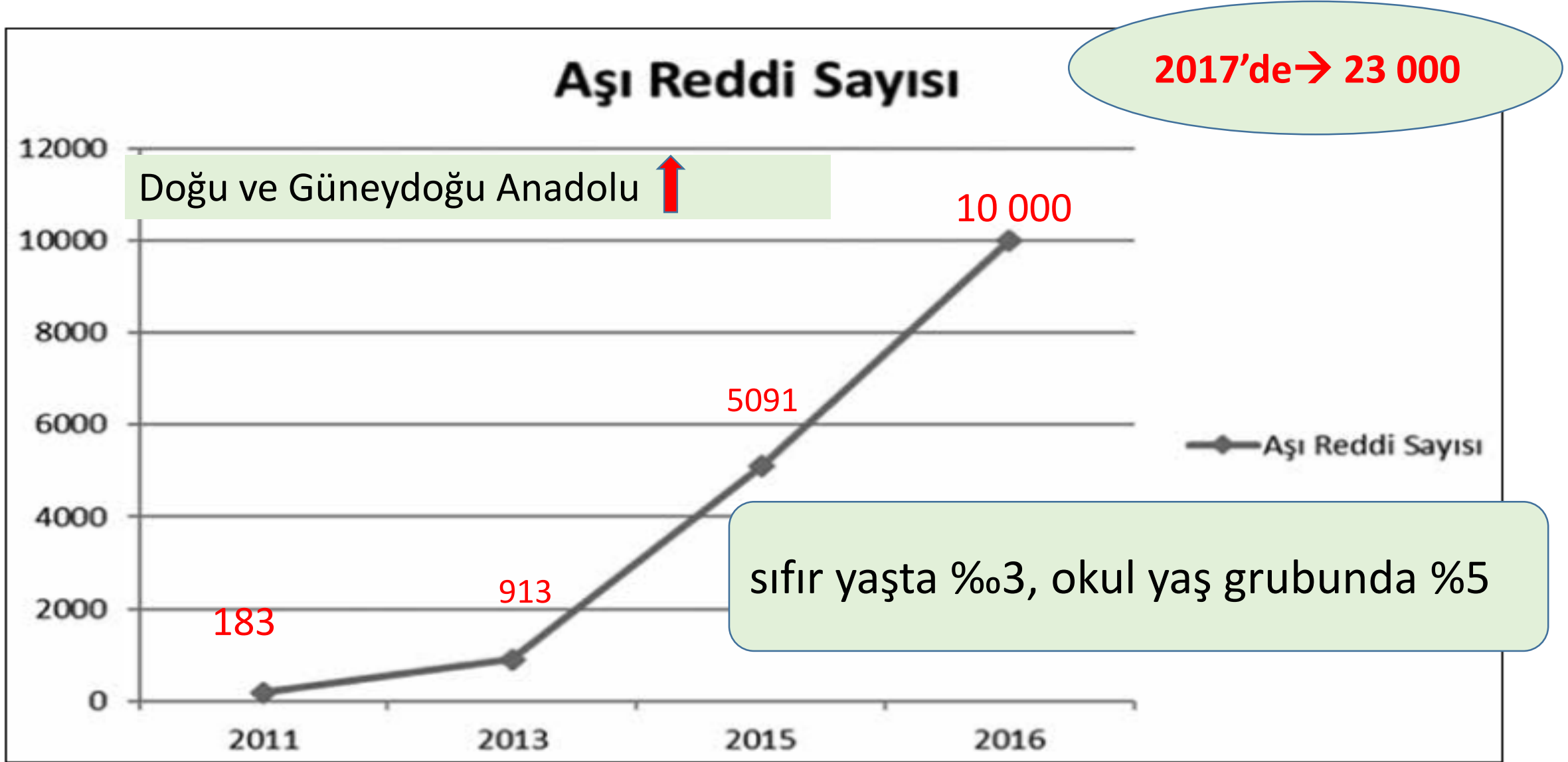
Okul Çağı Çocukları Aşı Hızları (Türkiye, 2006-2017)

15 aya kadar tam aşıli çocuklar %74, hiç aşısız %3 (TNSA 2013)



İstanbul'da bazı aşıları yaptıranlar → %11,9, aşı yapmayı ret → %7,7 (Hazır E. 0-24 Aylık bebek/çocukların ebeveynlerinin aşı red sıklığı ve nedenleri, YLT 2018)

OPA 2010-2011 döneminden sonra uygulanmamıştır. Td . 2010-2011 döneminden sonra DaBT-İPA uygulanmıştır.

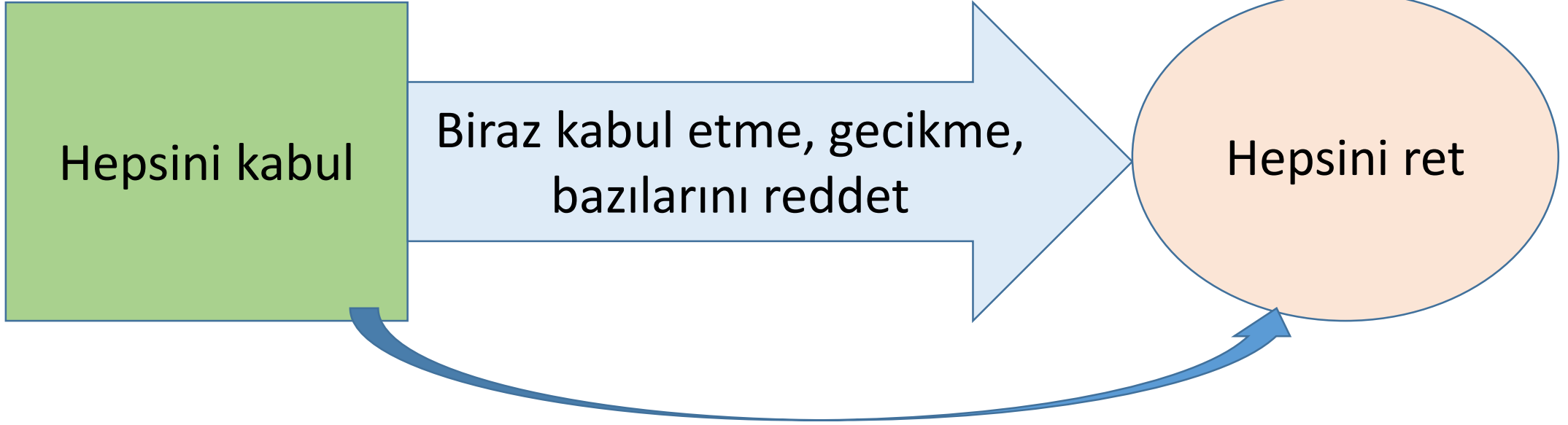


Şekil 1. Türkiye'deki aşı reddi sayısı

Aşıya karşı tutumlar

Yüksek talep

Düşük talep



Hepsini kabul

Biraz kabul etme, gecikme,
bazılarını reddet

Hepsini ret

Kabul eder ama emin değil

Ret eder ama emin değil

Aşı tereddütü belirleyicileri

Güven

- **Aşıların etkinliği ve güvenilirliği**
- Sağlık hizmetleri/sağlık çalışanlarının güvenilirliği ve yeterliliği
- Aşılar karar veren politikacıların motivasyonları

Memnuniyet

- Aşının koruyuculuğu
- Bağışıklama programı başarısı

Uygunluk

- fiziksel uygunluk, uygun fiyat
- Coğrafi erişim, sağlık okuryazarlığı
- Hizmet kalitesi
- Aşılama hizmetlerinin yapıldığı yer ve zaman
- Kültürel etkiler

Aşı tereddütü matrisi

BAĞLAMSAL ETKİLER

Tarihi, sosyo-kültürel, çevresel, sağlık sistemi / kurumsal, ekonomik veya politik faktörlerden kaynaklanan etkiler

- a. İletişim ve medya ortamı
- b. Etkili liderler, bağışıklama programı uygulayıcıları veya aşılama amaçlı lobiler
- c. Tarihsel etkiler
- d. Din / kültür / sosyo-ekonomik
- e. Siyaset / politikalar
- f. Coğrafi engeller
- g. İlaç endüstrisinin algılanması

Aşı tereddütü matrisi

BİREYSEL VE GRUP ETKİLERİ

Kişisel kaynaklı, akran etkileri, sosyal çevre

- a. Kişisel, aile veya topluluk üyelerinin ağrı dahil olmak üzere aşı deneyimi
- b. İnançlar, sağlık ve korunma ile ilgili tutumlar
- c. Bilgi / farkındalık
- d. Sağlık sistemi ve güven ve kişisel deneyim
- e. Risk / fayda (algılanan, sezgisel)
- f. Sosyal norm olarak bağışıklama / gerekli değil / zararlı

Aşılar tereddüt matrisi

AŞI / AŞILAMA- ÖZEL KONULAR

Doğrudan aşı veya aşı
ile ilgili

a. Risk / yarar (epidemiyolojik ve bilimsel kanıt)

b. Yeni bir aşı

c Aşılama programının tasarımı (ör.rutin program veya
kitle aşı kampanyası)

d. Güvenilirlik /aşı tedarik kaynağı/aşılama ekipmanı

e. Maliyetler

f. Tavsiye/ bilgi tabanının gücü/sağlık çalışanlarının
tutumu

Aşı Reddinde kamuoyu oluşmasına katkı sağlayanlar

- Politikacılar
- Bilim adamları
- Tıp camiası
- Medya
- Hukukçular
- Alternatif tıp/tamamlayıcı tıp sunanlar
- Dini gruplar

Zorunlu- isteğe bağlı bağışıklama mı?

- Aşılama oranları ile devlet politikaları arasında ilişki yok
- Aşılama oranları düşen ülkelerde zorunlu tutulabilir
- Çok az ülkede ulusal aşı takviminde tüm aşılama zorunlu
 - Kanada, İngiltere, İsveç, Hollanda, Norveç, Danimarka ve Finlandiya (%99) aşılama oranları yüksek (zorunluluk yok)
 - Amerika'da aşı uygulaması zorunlu, ancak 'dini, tıbbi, felsefi muafiyet (**% 1'DEN AZ**) vb esneklik

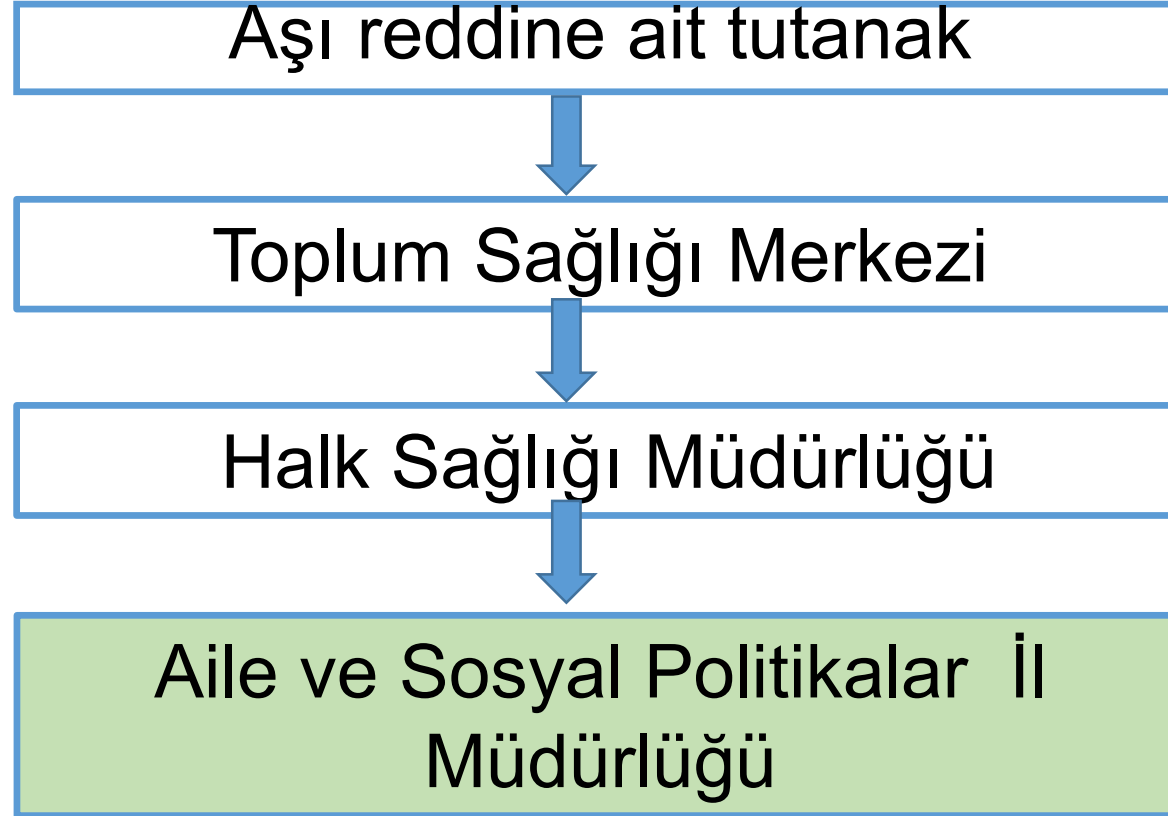
2010 yılında yapılan araştırma; 29 Avrupa ülkesinin 15'inde ulusal aşı takviminde zorunlu aşı yok (14 ülkede en az bir aşı zorunlu)

Ülkemizdeki durum

- Ana ve babanın rızası bulunmasa da “genişletilmiş bağışıklık programındaki” aşıların yapılması (Yarıtay 2015/87 sayılı karar)
- Aşılanmayan çocuklara için **sağlık tedbiri** kararı alınabilir (5395 sayılı yasanın 5. maddesine göre)
- **Anayasa mahkemesi**, yasal olarak kısıtlama getirilmediği sürece anne baba rızası olmadan mahkeme kararı bile olsa çocuğa aşı yapılamaz

- Aşı uygulamalarından önce, yazılı veya sözlü bilgilendirme yapılması zorunlu
- Onamın yazılı alınması zorunlu değil
- Uygulamayı reddi halinde ise yazılı onam alınması zorunlu

AŞI REDDİNDE YAPILACAK



Ülkemizde örnek olay

2015'de Ordu'da yaşayan bir savcının ikiz bebeklerine aşı yaptırmaması üzerine aile sağlık ve sosyal il müdürlüğü çocuklar için sağlık önlemi davası açtı. İkizlerin babası bireysel hak ihlali ve onam alınma zorunluluğu getirilmesi isteği ile karşı dava açtı ve bu davayı kazandı. Gazetelerde ve sosyal medyada '**İkiz bebeklerine aşı yaptırmayan savcının hukuk zaferi**' olarak yansıtılan bu durum, 'dini ve felsefi etkin' kişilerin öncülük ettiği gruplar aşı karşıtı söylemlerini artırdılar.

Aile tarafından aşularınının yaptırılmaması çocuk istismarı ve ihmali olarak değerlendirilmekte

Aşı reddinde iddialar

❑ Aşıların güvenilir olmadığı

- ❑ Civa, alüminyum, eter, antibiyotik, domuz jelatini vb kimyasallar otizm vb. neden olur (bilimsel kanıt yok)
- ❑ SB 2009 yılından itibaren civasız aşıya geçildi <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1117,gbp genelge2008pdf>.

❑ Ticari istismar (art niyetli bir 'Pazar' olabilir)

- ❑ Hastalık geçirilerek daha iyi bağışıklık sağlanır
- ❑ TAT daha etkin ve yan etkisi daha az
- ❑ Aşılar bağışıklık sistemine zarar verir
- ❑ Etkinliği ve güvenilirliği kanıtlanmamış
- ❑ Aşıların yan etkileri
- ❑ Bazı 'dini, felsefi kişiler' / 'doktorlar' aşıların zararlı olduğunu anlatıyor



**GIDA
GÜVENLİĞİ
HAREKETİ**

Giriş Yap | Üye Ol



geleneksel.com.tr

Ana Sayfa

Hareketimiz

Tüzük

Manifesto

Kurumsal

Basın Odası

Mevzuat

S/C

Bağış

Makaleler

Basın Açıklamaları

İktibaslar

Linkler

Video

Aşı

İletişim

Son Dakika

Hain, alçak, serefsiz katiller...

Cuma, 11 Kasım 2016 | Anasayfam yap | Favorilerime ekle

Site içinde ara

ara

Modern silah otizmin ana nedeni civalı aşılar

Ölçek Arkadaşına gönder Yazdır Yorum Ekle Basın Açıklamaları > Aşı

Hemen her çocuk, modern çağın satılık hastalıklarından biri olan otizm tehlikesiyle karşı karşıya. Modernizmin getirdiği bu büyük felafetler, ne yazık ki insanoğlunun kendi yapıp ettikleri yüzünden başına geliyor. Üstelik bunun en büyük faili küresel çetenin araçlarından biri olan aşı ve aşıcılarla iş tutan devlet. Bir başka deyişle Sağlık Bakanlığı ve doktorlar körlük ve umursamazlığı. Neden mi söz ediyoruz? o halde buyurun

Yaklaşık olarak iki düzine kadar çalışma, aşıların otizme neden olabileceğini ortaya koymaktadır.

Ana akım medyadaki doktorlar ve uzmanlar, aşı ve otizmin ilişkisine dair tartışmaların bittiğini tekrar tekrar ifade ettikleri ve aşıyla otistik yelpaze bozuklukları (ASD) arasındaki bağlantıyı mümkün kılacak hiçbir bilimsel kanıtın bulunmadığını ileri sürerek sorunun üstünü kapattıkları yönünde kötü bir şöhrete sahiptirler. Fakat Activist Post'ta Arjun Wallia imzasıyla yeni yayınlanan derinlemesine bir araştırma, aşılar ve otizm arasındaki bağlantıyı

09.10.2013 18:37:00

Bu haber 9012 defa okundu



KKK ve OTİZM ARASINDA İLİŞKİ YOK

İngiltere'de 5763, Kanada'da 27.749, Danimarka'da 537.303 çocuk 7 yıl izlenmiş

- *Smeeth L, et al. MMR vaccination and pervasive developmental disorders: a case-control study. Lancet. 2004;364(9483):963-969.*
- *Fombonne E et al. Pervasive developmental disorders in Montreal, Quebec, Canada: prevalence and links with immunizations. Pediatrics. 2006;118(1):e139-e150.*
- *Madsen KM et al. A populationbased study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. N Engl J Med. 2002;347(19):1477-1482.*
- Kemp ML, Hart MB. MMR vaccine and autism: is there a link? JAAPA. 2010 Jun;23(6):48, 50

Aşı reddi nedenleri

- Güvensizlik
 - Endüstri
 - Hükümetler/Politikacılar
 - Tıp camiası (Tıp dergileri, sağlık çalışanları)
- Belirsizlik
- Bilgisizlik
- Geçmiş olumsuz deneyimler
- Aşı sayısında artış
- Otizm vakalarının sayısında artış
- İnternet/ Medya/ Ünlüler
- Araştırmalar veya surveyler
- Alternatif tıp- tamamlayıcı tıp
- Aşı karşıtı gruplar
- Dini gruplar

Ülkemizde aşı reddi nedenleri çalıştay sonuçları

- Aşı içeriğine güvenmeme
- Yan etkilerinden korkma
- Dini sebepler
- Yurtdışı kökenli aile mensubu olma
- Medyada yer alan olumsuz haberler ([Aşı çalıştay 2018](#))

Aşı reddi nedenleri (n=92)

İçeriğindeki maddelerin zararlı olduğunu düşünme	46,7
Ücretli aşıları maddi açıdan ödeyememe	46,7
Dini inanç (günah olduğunu düşünme)	22,8
Aşının yararlı/gerekli olduğuna inanmama	22,8
Aşılarla bağlı ileride başka hastalıklar çıkabileceğinden korkma	20,7
Aşıların ilaç firmaları tarafında maddi amaçlı üretildiğini düşünme	14,1
Diğer	17,4

Aşı reddi nedenleri

- Avusturalya'da 2017'de: aşı yan etkisinden korkma (%35,9), aşı etkinliğinden şüphelenme (%35,9) ve ilaç endüstrisine güvensizlik (%23,1)

Sandhofer MJ, Robak O, Frank H, Kulning J. "Vaccine hesitancy in Avustria: A cross-sectional survey", *Wiener Klinische Wochenschn*, 2017, 129(1-2): 59-64.

- Hindistan'da: aşı hakkında bilgi eksikliği (%52,4), aşının yan etkisi nedeniyle (%28,8)

Kumar D, Aggarwal A, Gomber S. "Immunization status of children admitted to a tertiary-care hospital of North India: reasons for partial immunization or non-immunization", *Journal Population Nutrition*, 2010, 28(3): 300-304.

- Dini inançlar nedeniyle %67,1

Chan HK, Soelar SA, Md Ali SM, Ahmad F, Abu Hassan MR. "Trends in Vaccination Refusal in Children Under 2 years of age in Kedah, Malaysia: A 4-year Review from 2013 to 2016", *Asia Pac Journal Public Health*, 2017)

- Aşının kısırlık yapacağını düşünme (%6,7)

Özkan Ö, Çatıker A. "Bolu il merkezi'ndeki çocukların aşılilik durumları ve engelleri", *STED*, 2006, 15(10): 171-177.



Contents lists available at ScienceDirect

Social Science & Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/socscimed



“Do-it-yourself”: Vaccine rejection and complementary and alternative medicine (CAM)



Katie Attwell^{a,b,*}, Paul R. Ward^c, Samantha B. Meyer^d, Philippa J. Rokkas^e, Julie Leask^f

Aşıyı red edenler TAT yararlanıyor

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Alternatif tedaviye inanma (%75), aşı içeriğinden şüphelenme (%25), sosyal medya ve aile etkisi, klinikte uzun süre bekleme, dini ve kişisel inançlar

Lim WY, Amar-Singh HSS, Jeganathan N, Rahmat H, Mustafa NA, Yusof FM, Rahman R, Itam S, Chan CH, N-Julia MS. “Exploring immunisation refusal by parents in the Malaysian context”, *Cogertt Medicine*, 2016,3:1-4.

- Annenin eğitim seviyesi yükseldikçe aşılanma oranının arttığı saptanmış

Adisa OP, Akinleye CA, Obafisile CI, Oke OS. "Childhood immunization perception and uptake among mothers of under-five children attending in Osogbo, South Westera, Nigeria ", *Research Journal of Health Science*, 2016, 4(3): 186.

Ms. Mereena, Mrs. Sujatha, R. "A Study on Knowledge and Attitude Regarding Vaccines among Mothers of Under Five Children attending Pediatric OPD in a Selected Hospital at Mangalore", *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 2014, 3(5): 39-46.

Mengüç Y. *6ay-24ay arasındaki çocuklarda aşılanma oranları ve ailelerin sosyodemografik verileri* (Tez). Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi; 2007.

Owais A, Hanif B, Siddiqui AR, Agha A, Zaidi AK. "Does improving maternal knowledge of vaccines impact infant immunization rates? A community-based randomized-controlled trial in Karachi, Pakistan", *BMC Public Health*, 2011, 11: 239-242.



3. ULUSAL
AŞI ÇALIŐTAYI

16-18 MART 2018
SHERATON OTEL & KONGRE MERKEZİ
ANKARA

ÇALIŞTAY RAPORU

Ülkemizde aşı çalıştay önerileri (2018)

Medyanın rolü

- Medya okur yazarlığı
- Yazılı /görsel ve sosyal

Hukuki yönleri

- Mahkemeden talepte bulunma yetkisi sağlık bakanlığı'na verilmesi
- Hukuki yaptırımdan önce toplumun eğitimi daha önemli
- Aşı uygulamaları zorunlu olmalı

Aşı reddini önleme/Toplumsal onayı arttırma

- Aşı reddinin nedeni anlaşılması
 - Ailelerin endişelerini paylaşmaları için zaman ayrılmalı
 - Bilinen riskleri ve faydaları tartışmalı
- Aile ve toplum eğitilmesi
- Aşının yararları ile ilgili sosyal medyanın kullanılması
- Aşıların zorunlu olarak yapılması
- Diğer yaş grupları ve riskli gruplarda aşılama oranlarının arttırılması
- Aşı kontrendikasyonlarının bilinmesi
- Aşı sonrası oluşabilecek yan etkilere karşı önlemler alınması
- Doğru ve düzenli kayıt tutma
- Sağlık çalışanlarının güncel ve bilimsel bilgiler ile donatılması

SONUÇ-ÖNERİLER

- İletişim bağışıklama programının başarısı için anahtardır
- Aşı reddinin nedenleri anlaşılmalı
- Halk bilgilendirmeli
- Yasal boşluklar düzeltilmeli**
- Sağlık çalışanları iyi eğitilmeli