



# HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğI

## AŞI HAYATTIR: HEM ÇOCUKLAR HEM DE YETİŐKİNLER İÇİN! 24-30 Nisan AŞı Haftası

Avrupa AŞı Haftası ilk olarak 2005 yılında, çocukların aşı ile önlenebilir hastalıklardan korunma ihtiyacı ve her çocuğun bu korunma hakkına sahip olduğu konusunda toplumsal farkındalığı arttırmak amacıyla Dünya Sağlık rgt Avrupa Ofisi tarafından kutlanmaya baŐlanmıŐtır. Bu yıl da 24-30 Nisan 2024 tarihleri arasında kutladığımız aşı haftası aynı zamanda DSÖ tarafından GeniŐletilmiŐ BaęıŐıklama Programının (GBP) oluŐturmasının 50. yildnmne denk gelmektedir<sup>1</sup>.

Dünyada GBP 1974 yılında baŐlatıldıęında çocukları 6 hastalığa karŐı korumayı hedeflemiŐken (Verem, Tetanoz, Difteri, Boğmaca, ocuk Felci, Kızamık), lkeler arasında deęiŐmekle beraber bu sayı bugün 17'ye kadar çıkmaktadır<sup>1</sup>. Ülkemizde ise GBP 1981 yılında baŐlatılmıŐ olup günümüzde 13 hastalığa karŐı aşılar (Verem, Tetanoz, Difteri, Boğmaca, ocuk Felci, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Hepatit A, Hepatit B, *S. pneumonia* ve *H. influenzae tip b*, Sueği) Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak yapılmaktadır<sup>2</sup>.

Günümüzde DSÖ tarafından rahim ağzı kanseri baŐta olmak üzere anüs ve vajina kanserlerinin de başlıca nedeni olan Human Papillom Virüs'e (HPV) karŐı korunmada etkili olan HPV aşılarının hem ocuk hem de eriŐkinlere yapılması önerilmektedir. DSÖ 2030 yılına kadar 15 yaŐ ve altındaki kız çocukların en az %90'ının HPV aŐısı ile aŐılanmasını hedeflemektedir. Halihazırda 137 lkede HPV aŐısı, ulusal aşı programı içinde kız çocuklarına ve bazı ülkelerde de hem kız hem erkek çocuklarına yapılmaktadır. Maalesef HPV aŐısı hala lkemizde Ulusal AŞı Őemasında yer almamaktadır. Ülkemizde de baŐta rahim ağzı kanseri olmak üzere HPV ile iliŐkili kanser ve hastalıklarla mücadele edebilmek için bir an önce HPV aŐısının Ulusal AŞı Őemasına eklenmesi önerilmekte ve beklenmektedir<sup>3-5</sup>.

Tarih boyunca salgınlara ve ölümlere yol açan pek çok hastalık, aŐılamanın sonucu olarak günümüzde artık görülmemektedir. iek hastalığı 1977 yılından itibaren aşılama sayesinde tamamen yok edilmiştir. Bir diğer çocukluk ağı bulaşıcı hastalığı olan ocuk felci aşılama sayesinde yok edilme aŐamasına gelmiŐtir. 1950'li yıllarda her yıl yaklaŐık 100 bin çocuğun hastalanmasına ve en az 10 bin çocuğun ömür boyu sakat kalmasına yol açan bu hastalığın vaka sayısı baęıŐıklama çalıŐmalarının yaygınlaŐması sonucunda 2022 yılında 30'a kadar düŐmüŐ ve yalnızca 2 ülkede grlmŐtir<sup>2</sup>.

Ülkemizde son ocuk felci vakası 26 Kasım 1998 tarihinde görülmüŐ, 26 yıldır ocuk felci vakası tespit edilmemiŐtir. Ülkemizin de içinde bulunduğu Dünya Sağlık rgt Avrupa Bölgesi 21 Haziran 2002'de Polio'dan ArındırılmıŐ Bölge Sertifikası almıştır<sup>6</sup>.

DSÖ'nün verilerine göre<sup>7</sup>;

- AŐısız ocuk sayısı 2019'da 12.9 milyon iken, 2021'de 18.1 milyona çıkmıŐ (COVID-19 Pandemisinin etkisi) ve 2022'de 14.3 milyona dŐmŐtir.



# HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğI

- Difteri, boğmaca, tetanoz (DBT) aşılarının 3. doz kapsayıcılık oranı 2021'de %81'den 2022'de %84'e yükselmiştir.
- Kızamık aşılarının ilk doz kapsayıcılık oranı 2021'de %81 iken 2022'de %83'e yükselmiştir, ancak bu oran halen 2019'daki %86 seviyesinin altındadır.
- Kız çocuklarında HPV aşılarının ilk dozunun kapsayıcılık oranı 2021'de %16 iken 2022'de %21'e yükselmiştir.

Aşı ile kazanılmış başarının devam ettirilmesi genel popülasyonda aşılama oranlarının yüksek düzeyde korunması ile mümkündür. Aşılama hizmetlerinde kısa süreli olsa bile aksama yaşanması, duyarlı bireylerin birikmesiyle birlikte aşı ile önlenebilir hastalıkların salgın yapmasına neden olabilir.

Ülkemizde, tüm dünyada görüldüğü üzere, son zamanlarda aşı kararsızlığı ve aşı reddi olgularının artmaya başladığı gözlemlenmektedir. Aşı kararsızlığı olan bireylerin özellikle toplum liderlerinden, dini liderlerden, kendi deneyimlerinden ve sosyal medyadan etkilendiği tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre ülkemizde; 2011'de 183, 2012'de 387, 2013'te 913, 2014'te 1370, 2015'te 5091, 2016'da 11.470 ve 2017'de ise 23.000 aşı reddi olgusunun saptandığı bildirilmektedir<sup>8,9</sup>.

Yapılan araştırmalarda aşı reddi nedenleri arasında aşı içeriğine güvenmeme, aşıya güvenmeme, dini nedenler, yan etkilerden çekinme, aşıların yurt dışı kökenli olması, aşıların zararlı içerikte olduğu düşüncesi ve sosyal medyadaki olumsuz haberler ön plana çıkmaktadır<sup>10,11,12</sup>.

Bağışıklama hizmetleri ülkemizde başlıca birinci basamak sağlık kurumlarında sunulduğundan; Aile Sağlığı Merkezinde çalışan ebe, hemşire ve doktorların aşı uygulama ve aşı reddi/kararsızlığı olgu yönetimi konusunda donanımlı olmaları önemlidir<sup>11,13,14,15</sup>.

Aşı reddi/kararsızlığı içinde olan kişilerle yapılacak görüşmelerde güven ilişkisi önemli olmakla beraber, tartışmacı üslup yerine anlayışlı, sabırlı, yol gösterici ve işbirlikçi bir tutum benimsenmelidir. Doğru iletişimde olguya özel düzeyde açık, doğru ve yeni bilgiler verilmesi önemlidir. Ayrıca, topluluklar ve liderleri ile görüşülmesi, sağlık çalışanlarının eğitimi ve sosyal medyanın doğru kullanılması da doğru iletişim için olmazsa olmazlardandır. Bireylerin sağlık sorumluluğunu kendilerinin alması için yol göstermek, kişiye özgü, güncel ve doğru bilginin verilmesi görüşmelerde dikkat edilecek hususlardır<sup>16</sup>.

Dünyada GBP'nın uygulanmaya başlamasının üzerinden geçen 50 yılda aşılar ve bağışıklama hizmetleriyle bulaşıcı hastalıkların kontrol ve önlenmesinde çok önemli bir yol alınmıştır. Bu kazanımların devam ettirilebilmesi ve daha ileriye taşınabilmesi için aşı ve bağışıklama hizmetlerine güvenin artırılması ve hedef popülasyonun geride hiç kimse bırakılmadan aşılanması gerekmektedir. Bu konuda HASUDER her düzeyde sorumluluk almaya ve iş birliği yapmaya hazırdır.

*HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çalışma Grubu tarafından beraber hazırlanmıştır. Açıklamanın hazırlanmasında Prof. Dr. Pınar OKYAY, Uzm. Dr. Bengü Nehir BUĞDAYCI YALÇIN ve Dr. Öğr. Üyesi Çağrı Emin şAHİN görev almıştır.*



# HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğI

## Kaynaklar:

1. World Immunization Week 2024. Erişim adresi: <https://www.who.int/campaigns/world-immunization-week/2024>. Erişim tarihi: 22.04.2024.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼. D¼nya Aşı Haftası Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/a%C5%9F%C4%B1-haftas%C4%B1-24-30-nisan-2023.html>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
3. WHO. Immunizing against HPV. <https://www.who.int/activities/immunizing-against-hpv>
4. Alemany L, et al. Large contribution of human papillomavirus in vaginal neoplastic lesions: a worldwide study in 597 samples. Eur J Cancer. 2014;50(16):2846-2854.
5. Zhang J, et al. Prevalence of human papillomavirus and its prognostic value in vulvar cancer: A
6. Sağlık Bakanlığı Çocuk Felci Destek Aşılamaları. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,1281/cocuk-felci-destek-asilama-calismalari.html>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
7. Immunization coverage. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
8. Milli Pediatri Kongresi Aşı Kararsızlığı alıştayı. Erişim adresi: <https://millipediatri.org.tr/menu/uluslararası-katılımlı-asi-kararsizligicalis-199>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
9. Aşı Kararsızlığını ve Reddini Önlemekte Sağlık alışanlarının Rol¼ ve Önemi. Erişim adresi: <https://www.istabip.org.tr/6429-asi-kararsizligi-ve-reddini-onlemekte-saglik-calisanlarinin-rolu-ve-onemi-marangoz-b-han-yekdes-d-eskiocak-m.html>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
10. Yalçın S.S. Bakacak A.G. Topaç O. Unvaccinated children as community parasites in National Qualitative Study from Turkey BMC Public Health (2020) 20:1087 <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09184-5>.
11. Yalçın, B. N. B., Tunç, A. Y., & şaşmaz, C. T. (2019). Mersin il merkezinde çalışan aile sağlığı elemanlarının aşı kararsızlığı veya reddi ile karşılaşma durumu ve ilişkili faktörlerin araştırılması. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 18(3), 155-169.
12. Topçu, S., Almiş, H., Başkan, S., Turgut, M., Orhon, F. ř., & Ulukol, B. (2019). Evaluation of childhood vaccine refusal and hesitancy intentions in Turkey. The Indian Journal of Pediatrics, 86(1), 38-43.
13. A Global Strategy to Leave No one Behind: Immunization Agenda 2030 A Global Strategy To Leave No One Behind. World Health Organization: 2019 August:3-6 Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>. Erişim tarihi: 23.04.2024.
14. Definition of Vaccine Hesitancy, its Scope and Vaccine Hesitancy Determinants Matrix: Report of The Sage Working Group On Vaccine Hesitancy. World Health Organization: 01 October 2014:7-13. Erişim adresi: [https://www.asset-scienceinsociety.eu/sites/default/files/sage\\_working\\_group\\_revised\\_report\\_vaccine\\_hesitancy.pdf](https://www.asset-scienceinsociety.eu/sites/default/files/sage_working_group_revised_report_vaccine_hesitancy.pdf). Erişim tarihi: 23.04.2024.
15. Favina M, Steinglass R, Fields R, Banerjee K, Sawhney M. Why children are not vaccinated: a review of the grey literat¼re, International Health 2012;4:(4):229–238
16. WHO. Health worker training module: conversations with hesitant caregivers pptx. Erişim adresi: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/demand/trainingmodule-conversationguide-final.pptx?sfvrsn=32a16425\\_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/demand/trainingmodule-conversationguide-final.pptx?sfvrsn=32a16425_2). Erişim tarihi:23.04.2024.