

ÇOCUK AŞILARINDA ARTAN KARARSIZLIK

Nedenleri Farklı Aktörlerin Deneyiminden Anlamak

Editörler

Prof. Dr. Sarp Üner
Prof. Dr. Kezban Çelik
Prof. Dr. Sevgi Turan



Hipokrat
Yayıncılık

© Mayıs, 2020

**Çocuk Aşılarında Artan Kararsızlık:
Nedenleri Farklı Aktörlerin Deneyiminden
Anlamak**

ISBN: 978-605-7874-61-0

Editörler

Prof. Dr. Sarp Üner
Prof. Dr. Kezban Çelik
Prof. Dr. Sevgi Turan

Yazarlar

Prof. Dr. Kezban Çelik
Prof. Dr. Sevgi Turan
Prof. Dr. Sarp Üner
Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Gökhan Telatar
Arzu Bektaş
Dr. Öğr. Üyesi Ergin Şafak Dikmen
Dr. Adem Kucur
Dr. Asiye Çiğdem Şimşek

Yayın Komisyonu

Prof. Dr. Zafer Öztekin
Prof. Dr. Ayşe Akın
Doç. Dr. Ertan Kahramanoğlu
Dr. Nihal Bilgili Aykut

Yayıncı

Hipokrat Yayınevi

Grafik-Tasarım

Hipokrat Grafik Tasarım

Baskı - Cilt

Sözkesen Matbaacılık
İvedik Organize 1518. Sokak
Matsit İş Merkezi No: 2/40
Yenimahalle / Ankara
Tel: (0312) 395 21 10



Tüm hakları saklıdır. 5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yasası gereği; Bu yayını; Sağlık Sosyal Yardım Vakfı tarafından hazırlanmış ve onaylanmıştır. Her türlü yayını hakkı, Sağlık Sosyal Yardım Vakfına aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayınlanamaz.

Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi "Çocuk Aşılarında Artan Kararsızlık: Nedenleri Farklı Aktörlerin Deneyiminden Anlamak, Editörler: Sarp Üner, Kezban Çelik, Sevgi Turan, SSYV Yayın No: 920, Ankara, 2020" şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir. Parayla satılmaz.

Hipokrat
Yayıncılık

Süleyman Sırrı Cad. No:16/2 Sıhhiye
Tel: (0312) 433 03 05 - 15 ANKARA
www.hipokratkitabevi.com





*Bu Eser Ulusal Egemenliğin 100. Yılında
Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfının Bütün Çocuklara Armağandır*

Sunu

v

Çiçek hastalığından korunmak için uygulanan varyolasyon yöntemini İstanbul'daki İngiliz elçisinin eşi Lady Montague 1721 yılında İngiltere'ye ilettiğinde Kral buna inanmamış, önce mahkûmlar üzerinde denenmesini istemişti; kuduz aşısını bulan Pasteur'ün ekibindeki John George Adami 1888 yılında aşının değerini kanıtlamak için önce kendine kuduz bulaştırmış sonra aşığı uygulamıştı; 1916 yılında Erzurum ve Trabzon'daki kolera salgını ile mücadele eden Dr. Tevfik Sağlam yapılan aşının insanlara zarar verdiği suçlamasıyla yargılanmış ve beraat etmişti; 1940'lı yılların sonlarında Hilary Koprowski geliştirdiği canlı polio aşısı nedeniyle suçlamalara muhatap olmuş ve çalışmaları mahkemeler yoluyla engellenmeye çalışılmıştı. Yani, aşılardan sağlık hizmetlerinde yerini almaları kolay olmadı, bazı sancılı dönemler yaşandı.

Sonra aşılardan değeri anlaşıldı. Aşılama sayesinde çiçek hastalığı tarihe kavuştu; çocuk felci, difteri, boğmaca, tetanos, kızamık ve birçok hastalık kontrol altına alınabildi. Aşılardan sağlık hizmetlerinin vazgeçilemez rutin hizmetleri arasında yerini aldı. Aşılama sayesinde yalnızca aşı olanların değil toplumsal bağışıklığın oluşması sonucunda milyonlarca çocuğun ve erişkinin yaşamı kurtuldu.

Aşılar karşısında güvensizlik yeni bir tavır değil, ancak, son yıllarda yeniden ortaya çıktı ve giderek yaygınlaşma eğilimi gösterdi. Bazı ana-babalar çocuklarına aşı yapılmasını istememeye başladı. Bu ailelerin sayıları giderek arttı, tehlikeli boyutlara erişti ve günümüzde küresel düzeyde bir sorun haline geldi. Ülkemizde de artış eğiliminde olan aşı reddi ya da aşı tedirginliği hızla ele alınması ve çözülmesi gereken öncelikli bir halk sağlığı sorunu oldu.

Bu çözüme katkı yapmayı görev bilen Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı 2018 yılında, sorunun boyutunu ve nedenlerini ortaya çıkartmaya ve elde edilecek bulgulara göre, başka bir deyişle aşı reddine yol açan nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik bir program geliştirmeye karar verdi. Elinizdeki yayın işte bu amaçla yapılan bir araştırmanın ürünüdür. Bu bulgular yalnızca Vakfımız için değil, konu ile ilgili bütün kuruluşlara yol gösterici olacaktır. Bu anlayış içinde Vakfımızın önemli bir hizmeti yerine getirdiğine inanıyoruz.

Bu yayının COVID-19 pandemisi döneminde yapılması ilginç, ilginç olduğu kadar avantajlı bir rastlantı. Çünkü pandemi ile mücadele sırasında salgının kontrol edilebilmesi için yapılan aşı araştırmaları toplumun umudu oldu. Aşıların değeri bir kez daha anlaşıldı. Aşılama ve koruyucu hekimlik konularında yoğun bir halk eğitimi yapıldı. Böylesine olumlu bir ortamda aşı reddi konusundaki mücadelenin daha etkili olacağı beklentisi doğdu.

Bu duygu ve düşüncelerle, araştırmanın ve yayının gerçekleşmesinde emeği geçen başta Prof. Dr. Sarp Üner, Prof. Dr. Kezban Çelik ve Prof. Dr. Sevgi Turan olmak üzere katkısı olanlara şükranlarımızı sunar, yayının ülkemizde yürütölen aşılama hizmetleri için yararlı olmasını dileriz.

Prof. Dr. Zafer Öztekin
SSYV Yönetim Kurulu Başkanı

Beş yaş altı çocuk aşılarına yönelik artmakta olan aşı karşıtlığının nedenlerini farklı aktörlerin deneyiminden yola çıkarak anlamak isteyen bu çalışmanın küresel bir pandemi yaşadığımız bu günlerde sizinle buluşuyor olması biraz ironik mi? Değil, galiba tam zamanı. Bu salgın sürecinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), pandemide “geç adımlar attığı”, “çelişkili mesajlar verdiği” için eleştiriliyor, sorgulanıyor. Ama, DSÖ dünyadaki aşı reddi vakalarının son yıllarda hızla arttığı ve tehlikeli boyutlara ulaştığı tespiti ile 2019’da çözüme kavuşturulması planlanan 10 küresel sağlık sorununun en başına “aşı karşıtlığı” nı koymuştu. Okuyacağımız çalışma Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfının yüksek öngörüsü ile 2018 yılında desteklenmeye karar verilmiş ve bu destek sayesinde gerçekleştirilmiş bir çalışma olma özelliği taşımaktadır.

Öncelikle belirtmelidir ki aşı reddi sorunu DSÖ’nün de belirttiği üzere küresel bir sorundur. Küresel olduğundan diğer teknolojik, sosyal, kültürel, siyasi akımlar gibi seyahat etmektedir ve 2010’lu yıllarda ülkemize de gelmiştir. Diğer yandan aşılar toplumsal bağışıklığın ve koruyucu sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez bir unsuru olduğundan bu durumun anlaşılması ve çözümünü için stratejiler geliştirilmesi kaçınılmazdır. Ancak aşı tereddütü/reddi karmaşık, hızla değişen, zaman, yer ve aşının türüne göre farklılaşan küresel bir sorun olduğundan nedenlerin tümüne yönelik tek bir müdahale stratejisi üretilebilmesi mümkün gözükmemektedir.

Aşı reddinin çözümüne ilişkin iki farklı yol izlenebileceği görülmektedir. İlki, yasa ile aşırı zorunlu hale getirme; ikincisi ise proaktif ve iknaya dayalı bilgilendirme/iletişim politikaları ile halkın aşılamaya karşı güvenini pekiştirme ve desteğini almaktır. Yapılan çalışmalar aşının zorunlu olması ya da olmamasının aşı reddi ya da tereddütü üzerinde net etki yapmadığını göstermektedir. Bu durumda ikinci yol olan proaktif, iknaya yönelik güven ilişkisi kurulması yolunun izlenmesi gerektiği görülmektedir. Bu noktada aşı reddi, tereddütü nedenlerinin iyi anlaşılması ve nedenlere ilişkin çoklu disiplinlerin katkısı ile çoklu stratejiler geliştirilmesi ve çoklu politikalar üretilmesi gerekmektedir. Bu çalışma bu yolda atılmış bir adım olarak okunmalıdır.

İçinde bulunduğumuz pandemi mücadelesi günlerinde toplumumuzdaki hemen her birey umudunu bir COVID-19 aşısı geliştirilmesine bağladı; koruyucu hekimlik ve aşılamanın değerini anladı; unutulduğunu sandığımız birçok bulaşıcı hastalığın yeniden gündeme gelmesine vesile oldu; bu hastalıkların kontrolünde aşıların ve toplumsal bağışıklığın ne kadar önemli olduğu hatırlandı. Bu çalışmanın pandemi döneminin sıcak ortamında yapılmış ve sizlere sunulmuş olması bu gerçeklerin kavranmasına ve toplumda aşılama konusundaki bilinç düzeyinin yükselmesine katkı sağlayacağı umudundayız.

Teşekkür

ix

Elinizde bulunan çalışma, birçok kişi ve kurumun desteği ile hazırlandı. Öncelikle kişilere teşekkür etmek istiyoruz. Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bizimle görüşmeyi kabul eden, bizi bazen evinde, bazen Aile Sağlığı Merkezinde, bazen işyerinde ve bazen de bizim belirlediğimiz mekanlara gelerek zamanlarını, yaşadıklarını, görüş ve önerilerini içtenlikle, cömertçe paylaşan anne ve babalara ama daha çok annelere ne kadar teşekkür etsek azdır. Bazen çenerek, bazen savunmada kalarak, bazen kararlarını onaylatmak isteyerek, bazen bir şey öğrenmek isteği ile kendi gerekçelerini, kararlarını, endişelerini, korkularını, meraklarını bizimle paylaştılar. Çok teşekkürler.

Diğer teşekkür sağlık hizmet sunucusu aile hekimleri ve hemşirelere. Yoğun çalışma koşulları içinde bizimle görüşmeyi kabul ettiler, bizimle içtenlikle görüştüler, bizim derdimizi kendi dertleri bellediler. Deneyimlerini, dertlerini, güçlüklerini paylaştılar. Aileleri aradılar, bazen bizimle birlikte ailenin evine geldiler. Bize sadece vakitlerini değil sıcacık çaylarını da sundular. Çok teşekkürler.

Kurumlara da teşekkür etmek istiyoruz. Öncelikle Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı taşra teşkilatına çalışmaya vermiş oldukları katkı için teşekkür etmek isteriz. Hem sağlık hizmet sunucuları hem de ailelere erişimde güven yaratıcı kurumsal destekleri ile bu çalışmayı mümkün kıldılar. En özel teşekkürümüz Sağlık Müdürlüğü tarafından görevlendirilen Dr. Emine Yalçın'a. Aşı ret vakalarının kayıtlı olduğu aile hekimlikleri ve ailelerle temasta hep bizimleydi. Çok teşekkürler.

Son teşekkürümüz ise Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfına. Onların öngörüsü ve desteği olmasaydı bu çalışma gerçekleştirilemezdi. Sağlık sorunlarını yakından izlediği, öncü çözümler üretilmesine katkı sundukları için Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Yönetim Kuruluna da çok teşekkür ederiz.

İçindekiler

xi

Sunu.....	v
Önsöz.....	vii
Teşekkür	ix
İçindekiler	xi
Tablolar.....	xiii
Şekiller.....	xv
Yönetici Özeti.....	xvii
1. Giriş.....	1
2. Genel Bilgiler.....	5
3. Gereç ve Yöntem	15
4. Bulgular ve Tartışma.....	19
Medyanın aşısı, aşısı tereddütü/reddine bakışı	19
Hizmet alanların aşısı, aşısı tereddütü/reddine bakışı	49
Hizmet sunucuların aşısı, aşısı tereddütü/reddine bakışı	94
5. Sonuç ve Öneriler	133
Kaynaklar	139
Ekler.....	143

Tablolar

xiii

Tablo 2.1 Avrupa ülkelerinin zorunlu veya önerilen aşılama politikaları.....	11
Tablo 4.1 Taranan gazetelerde yer alan aşı ile ilgili yazıların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı.....	20
Tablo 4.2 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmaları ile bazı özelliklerinin karşılaştırılması.....	21
Tablo 4.3 Gazetelerde incelenen yazıların ortalama kelime sayıları ile aşılar hakkındaki içeriğin karşılaştırılması.....	22
Tablo 4.4 Derinlemesine görüşmelere katılanların bazı sosyo demografik özellikleri.....	54
Tablo 4.5 Odak grup görüşmelerine katılanların bazı sosyo demografik özellikleri.....	85
Tablo 4.6 Dünya Sağlık Örgütü aşı ret nedenleri ile araştırma sonuçlarının karşılaştırılması.....	92
Tablo 4.7 Hizmet sunucuların profilleri.....	98
Tablo 4.8 Delphi paneli birinci tur katılımcıların alanları, çalışma ve aşılar ile ilgili deneyimleri.....	119
Tablo 4.9 Aşı tereddütü/reddini artıran/olumsuz yönde etkileyen sorunlar.....	120
Tablo 4.10 Aşı tereddütü/reddinin azaltılmasına yönelik öneriler.....	123
Tablo 4.11 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için birey, aile ve topluma yönelik öneriler.....	125
Tablo 4.12 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için sağlık hizmet sunucularına yönelik öneriler.....	126
Tablo 4.13 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için medya ve iletişim alanına yönelik öneriler.....	127
Tablo 4.14 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için aşılarla ilgili hukuki düzenlemelere yönelik öneriler.....	127
Tablo 4.15 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için aşı üretimi ve uygulamasına yönelik öneriler.....	128
Tablo 4.16 Türkiye’de aşı tereddütü/reddinin azaltılması için yönetim ve işbirliği yönelik öneriler.....	129

Şekiller

xv

Şekil 2.1 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre çocukluk dönemi aşılama sıklığı (2018)	6
Şekil 2.2 Aşı tereddüt süreci	8
Şekil 4.1 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının yıllara göre dağılımı	22
Şekil 4.2 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının aylara göre dağılımı (2014)	23
Şekil 4.3 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının aylara göre dağılımı (2015).....	23
Şekil 4.4 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının aylara göre dağılımı (2016).....	24
Şekil 4.5 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının aylara göre dağılımı (2017)	24
Şekil 4.6 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının aylara göre dağılımı (2018)	25
Şekil 4.7 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının günlere göre dağılımı (2014)	25
Şekil 4.8 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının günlere göre dağılımı (2015)	25
Şekil 4.9 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının günlere göre dağılımı (2016).....	26
Şekil 4.10 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının günlere göre dağılımı (2017)	26
Şekil 4.11 Gazetelerde incelenen “aşı” içerikli yazıların olumlu ve/veya olumsuz olmalarının günlere göre dağılımı (2018)	27
Şekil 5.1 Çalışma sonucu geliştirilen önerilerin farklı sektörlere göre dağılımı	137

Yönetici Özeti

xvii

Sağlık Sosyal Yardım Vakfı tarafından yürütülen bu çalışma, farklı disiplinlerden uzmanlarla birlikte aşı tereddütü/reddi (AT/R) nedenlerini farklı aktörlerinin bakış açıları ile değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. AT/R'ne ilişkin sağlık çalışanlarının bakış açılarının yansıtılmasının yanı sıra ailelerin AT/R nedenlerini anlamak, kamuoyu oluşturmada önemli bir araç olan medyaya konunun nasıl yansıtıldığının derinlemesine irdelenmesi ve yapılacak olan çalışmalara yol göstermesi açısından önemlidir. Bu çalışma "Aşının yapılıp yapılamayacağı kararı kimin kararıdır?" sorusuna yanıt arayarak AT/R nedenlerini farklı aktörlerin bakış açıları ile değerlendirilmesi için yürütülmüştür.

Çalışma, niteliksel veri toplama tekniklerini kullanarak aşı ve aşılamanın farklı aktörlerini kapsayacak şekilde yürütülmüştür. İçerik analizi aşaması için araştırmanın çerçevesini 2014-2018 yılları arasında baskı sayısı en yüksek üç gazetede aşı ile ilgili yapılan haberler oluşturmuştur. Derinlemesine görüşmeler 5 yaş altı çocuğu olan ve Sağlık Bakanlığı kayıtlarında AT/R olarak kayıtlı anne ve/veya babalar ile yapılmıştır. Görüşülen anne-babaların belirlenmesinde kır-kent, sosyo ekonomik düzey (SED) değişkenleri kullanılmıştır. Toplam 29 derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşmelerde ortaya çıkan tekil deneyimlerin gösterdiği önemli

alanlar odak grup toplantılarında tartışılmıştır. Bu kapsamda çocuklarını aşılatacak üç farklı SED'den anne-baba ile üç ayrı odak grup toplantısı gerçekleştirilmiştir. Odak grup toplantılarının her birine 6-8 kişi katılmıştır. Aşı hizmetlerinin sunumunda yer alan doktor ve sağlık çalışanları ile toplam 16 yarı-yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir. Hizmet sunucu seçiminde kentin farklı SED ilçelerinde görev yapıyor olmalarına dikkat edilmiştir. AT/R ile ilgili uzman görüşü Delphi tekniği ile toplanmıştır. Panel büyüklüğü 27 uzmandan oluşmuştur. Bu grupta Delphi Panelinin ilk turunda AT/R ile ilgili sorunlar tartışıldıktan ve görüşmelerden elde edilen bulgulara dayalı olarak öne sürülen sorunlar uzmanlar ile paylaşıldıktan sonra diğer turlarda ortaya konulan bu sorunlara yönelik çözümler geliştirilmesi için tartışmalar yürütülmüştür. Çalışmadan elde edilen temel bulgular aşağıda özetlenmiştir.

Çalışmanın ilk aşamasında

Türkiye'de en çok satılan üç gazete olan Sözcü, Sabah ve Hürriyet gazetelerinde 2014-2018 yılları arasında yer alan aşı ile ilgili gazete yazıları incelenmiştir. Bu tarihler arasında aşı ile ilgili 195 yazının %55,9'u haber kategorisinde yer alırken %7,2'si köşe yazısı kategorisinde yer almaktadır. Mevcut yazıların %69,2'sinde "başlıkta" aşı sözcüğü bulunmaktadır ve

yazıların %81'i hiç olumsuz ifade içermeden aşılarda ilgili sadece olumlu bir içeriğe sahiptir. Gazetelerde yer alan her üç yazıdan yaklaşık ikisinde (%64,6) konu ile ilgili bir uzmanın görüşlerine yer verilmektedir ve yazıların %87,2'sinde en az bir görsel yer almaktadır. Gazetelerde yer alan aşılarda yazıların sayısı 2014 yılında 20'den azken son yıl (2018; 65) önemli artış göstermiştir. Gazetelerde yer alan yazıların aşılarda olumlu ya da olumsuz içeriğe sahip olma durumu araştırılan yıllara göre değerlendirildiğinde en az olumlu içeriğe sahip yazı 2014 yılında (14 yazı) yayınlanırken, en fazla olumlu içeriğe sahip yazı 2018 yılında (59 yazı) yayınlanmıştır. Olumlu içerik taşıyan yazılar sekiz başlık altında gruplandırılmış ve incelenmiştir: aşılamanın önemi, AT/R'nde artış, sonuçları ve Türkiye'deki aşı programlarının başarısı, aşı karşıtlarının iddialarına yanıtlar, bilimsel olmayan aşı araştırma çalışmaları ve medya etkisi, aşılarda hukuksal boyut ve yasal düzenlemeler, AT/R'ne karşı alınan tedbirler, yürütülen aşılama çalışmaları ve göç. Aşı ile ilgili gazetelerde yer alan olumsuz yazılar ise hukuksal boyut etkisi, aşı içerikleri ve olumsuz etkileri, aşıda medyanın olumsuz etkisi ve aşı araştırmalarının yanlışlığı temaları ile sunulmuştur. İçerik analizinin sonunda olumlu ve olumsuz içerikte haberlerin olduğu ancak ağırlıklı olarak olumlu içerik taşıyan haberlerin daha fazla olduğu görülmektedir. Olumlu içerikteki görüşler aşılarda toplumsal bağışıklığa yaptığı katkıya, bulaşıcı hastalıkları önlemedeki etkinliğine, çocuk ve bebek ölümlerini önlemedeki gücüne vurgu yapmaktadır. Olumsuz içerikteki haberler ise aşının içeriği, bazı yan etkileri ile hukuksal boşluğa vurgu yapmaktadır.

Çalışmanın ikinci aşaması

Hizmet kullanıcıları ile gerçekleştirilmiş ve ailelerin AT/R'ne neden olan düşünceleri şu şekilde sıralanmıştır: aşının içeriğine güvenme, aşının yan etkilerinin olduğuna inanma, koruyuculuğunun düşük olduğunu düşünme, doğalcı olma ve "tehlikeli Batılı devletlere" güvenmeme.

Türkiye'nin başkentinde ve başkent merkez ilçelerinde yürütülen bu "kent" çalışmasında aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- AT/R'nde bulunanlar homojen bir grup değildir.
- AT/R 'ne ilişkin tek bir tipoloji oluşturmak mümkün gözükmemektedir.
- AT/R üzerinde etkisi olan en önemli etken internettir.
- AT/R'ni öncelikle yaşayan, ilk şüphe duyan, konuyu araştıran annelerdir.
- Sağlık çalışanlarının rolü çok önemlidir.
- Kurumlara ve genel olarak sisteme güven duygusu düşüktür. Sisteme olan düşük güven duygusu riskin bireyselleştirilmesine neden olmaktadır.
- Çocuğun esas sahibinin anne-baba olduğu düşünülmektedir.
- Zorunlu aşı uygulamasına karşıdırlar.
- Az sayıda dirençli grup dışında bilgi ve ilgiye gereksinim duymaktadırlar. Bilimsel, kanıta dayalı iyi hazırlanmış bilgi, eğitime saygılı, diyaloga açıktırlar.
- Yerli aşı üretilmesini talep etmektedirler.

AT/R yaşayan hizmet kullanıcıları ile yapılan çalışma sonucunda temel olarak dört farklı grup ortaya çıkmıştır:

- ikna edilmeye açık olanlar,
- farklı bir aşı takvimine açık olanlar,
- yeni ve güvenli bir aşı içeriği ile değişime açık olanlar,
- aşırı katı ve şüpheciler.

Bu grupların her biri için farklı stratejiler geliştirilmesi gerektiği anlaşılmıştır.

Aşı yaptırmaya devam eden üç farklı SED grubu ile yapılan çalışmanın sonunda önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Değininmesi gereken en önemli sonuç, aşı yaptırmaya devam eden ailelerin de kafalarının karışık olduğudur. Aşı karşıtı kampanya ve söylemler bilinmektedir. Bu gruplar da sosyal medyayı etkin kullanmaktadır. Diğer yandan aşuların fayda-zarar karşılaştırmasında aşı lehine karar vermektedirler. Ancak zararlarına da kulakları açıktır. Sağlık Bakanlığının aşı takviminde yer alan ve ücretsiz aşuların zorunlu yaptırılması gereken aşular olduğunu düşünmekte, isteğe bağlı aşular da araştırmaktadırlar. Ekonomik durumları, çocuk hekimlerinin önerisine bağlı olarak ihtiyari aşı yaptırmaya da açıktırlar. Diğer yandan bu gruplar aşının olası yararlarına ilişkin risk aldığını düşünen gruptur. Bu riski paylaşmak istemekte ve bu nedenle de kamusal sahiplenici bir mekanizma görmek istemektedirler.

Aşı yaptırmaya devam eden grup, aşulari bireysel faydadan çok toplumsal fayda olarak gördükleri ve böyle açıkladıkları görülmektedir. Bu durumda aşı yaptırmayan ailelere kızmakta ve toplumsal bağışıklığı azaltacakları ve kendi çocuklarını da bu durumun etkileyebileceği endişesini yaşamaktadırlar. Bu durumda da yine güçlü bir devlet politikası görmek istemekte ve aşı yaptırıp bazı riskleri aldıklarını ancak aşı yaptırmayanlar yüzünden almış oldukları riskin anlamlı olmayacağını düşünmektedirler. Bu noktada aşuların zorunlu hale getirilmesi, gerekli mevzuatın buna göre düzenlenmesi beklenmektedirler.

Çalışmanın üçüncü aşamasında

Sağlık hizmet sunucularının AT/R ile ilgili görüşleri alınmıştır. Sağlık hizmeti sunucuları AT/R önemli bir halk sağlığı sorunu ve bir çocuk hakkı ihlali olarak görülmektedir. Bu durumun bir problem olduğunu düşünmekte ve bunun bireysel risk alma ile ilgili olmadığını, toplumsal risk ürettiğini düşünmektedirler.

Çalışmada sağlık hizmeti sunanlar tarafından AT/R'nin azaltılmasına yönelik altı ana başlıkta öneriler sunulmuştur: birey ve topluma, sağlık çalışanlarına, medya ve iletişim alanına, aşı üretimine yönelik planlanabilecek eylemler ile yönetsel ve yasal düzenlemelerin ele alınması gerektiği görülmektedir. Bu alanların her biri farklı eylem alanları olarak değerlendirilebilir. Her bir eylem alanına ilişkin farklı çeşitlilikte ve büyük çoğunluğu mevcut sistem içerisinde çok kapsamlı değişiklik gerektirmeksizin küçük veya orta ölçekli müdahaleler ile uygulanabilir öneriler sunulduğu görülmektedir. Sağlık okuryazarlığının desteklenerek birey ve topluma yönelik daha etkili araçlar ile iletişim ve eğitimin yapılandırılması, medya ve iletişim kanallarının güncel bilgi iletişim alanındaki gelişmeleri kullanacak şekilde kullanılması, sağlık çalışanlarının iletişim dahil teknik olmayan becerilerinin geliştirilerek yararlanabilecekleri araçlar (eğitim materyalleri, güncel kanıt özetleri vb.) ile desteklenmeleri ve özelleşmiş sağlık ekiplerinin oluşturulması bu müdahaleler arasındadır.

Bu öneriler ile birlikte, Türkiye'deki bağlamsal durum ve koşullara bağlı öneriler olduğu da görülmektedir. Aşı ve üretimine yönelik kapsamlı bir yapı ve hazırlık gerektiren "yerli aşı üretimi"nin sağlanması önerisi ile birlikte, aşı uygulamalarına yönelik uygulamalarda ortaklık, iyi uygulamaların güç-

lendirilmesi ve izlem sağlanması gibi kısa dönemde ulaşılabilecek öneriler bulunmaktadır. Mevzuata yönelik önerilerin mevcut yasal yapı ve düzenlemeler açısından yeri ve uygulanabilirliğinin alan uzmanları ile birlikte ele alınması elzemdir. Bununla birlikte bu kapsamda sağlık profesyonellerine yönelik bazı düzenlemelerin meslek örgütleri ile birlikte yapılabilecek ortak tutum ve işbirliği ile yürütülmesi mümkündür. Çalışmada yönetsel düzenlemelere yönelik ise Sağlık Bakanlığının birinci basamakta koruyucu hekimliği güçlendirmesi ile birlikte en büyük vurgu tüm süreçlerde Sağlık Bakanlığının proaktif şekilde taraf olması olmuştur.

AT/R sorunu ile mücadele etmek için tek bir mükemmel çözüm mevcut olmadığını akılda tutarak her toplumun kendi özelliklerine ve her sağlık sisteminin kendi olanaklarına bağlı olarak çözümlerin tüm paydaşlar ile ortak olarak geliştirilmesi önemlidir. Bu çalışmada sağlık hizmet sunucularının bakış açısı ile çocukluk dönemi aşılmasına ilişkin tereddüt ve redlerin durumu, nedenleri irdelenmiş ve buna yönelik öneriler ortaya çıkarılmıştır. Çalışmanın bu öneriler ışığında ileride yapılacak çalışmalara yol göstermesi umut edilmektedir.