



AŞI ...GÜVEN

Dr. Çiğdem EROL

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
AD



- Sağlık alışanları, hastalar için en güvenilir bilgi kaynağı
- Sağlık alışanlarında aşılara güven kaybı **!?**
- Toplum zerindeki etkileri gözönüne alındığında...güvensizlik
Toplumunu riske atma →
- Tereddütlü sağlık çalışanı sayısı az, ancak giderek artıyor
- Aşı savunucuları Fransa'da
 - 1994'te %85...2009'da %77

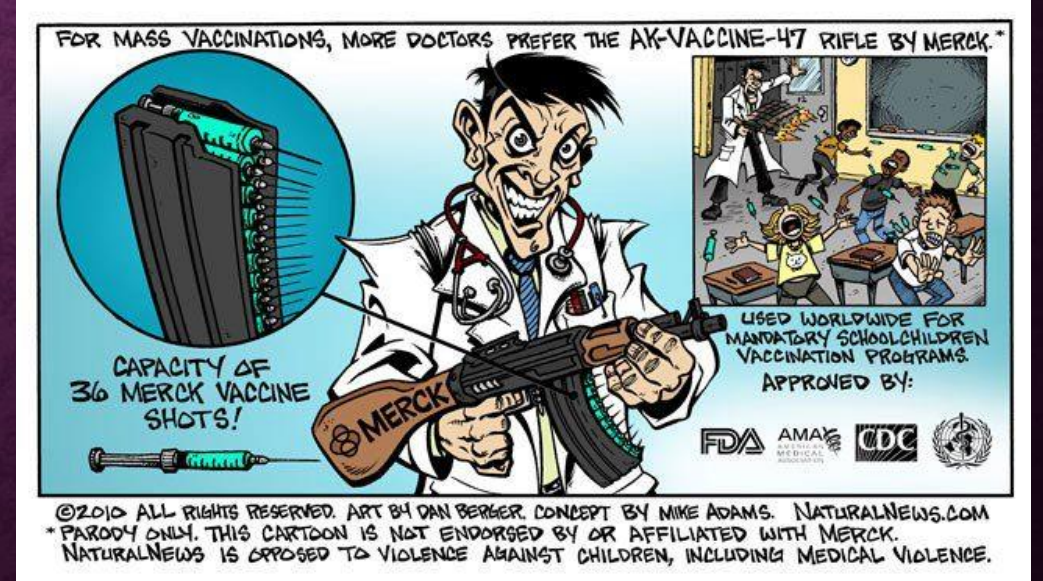


Verger P, et al. Pandemic influenza (A/H1N1) vaccine uptake among French private general practitioners: a cross sectional study in 2010. PLoS One. 2012;7: e41837.

- ‘Hesitancy’ ‘tereddüt’

Güven- Memnuniyet- Uygunluk

- Aşı konusunda tereddütlü sağlık çalışanları hastalarına daha az öneriyor
- Tereddütün topluma yayılmasına neden oluyor



SAĞLIK ÇALIŞANLARI AŞILARA GÜVENİYOR MU?

- 1582 aile hekimi
- Aşı tereddütlü 4 grup mevcut
 - Sınırlı tereddüt %52
 - Emin değil, ancak MS ile Hep B aşı ilişkisini reddediyor %32
 - Oldukça tereddütlü %11
 - Emin değil %5
- Alternatif tıp ile uğraşanlar
- Bilgiyi kitle iletişim araçlarından edinenlerde

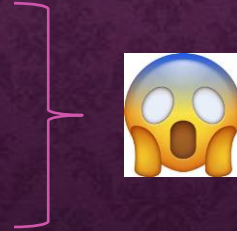


- En sık tereddüt pandemik ve mevsimsel influenza aşılarına karşı
- Sağlık çalışanları kendileri de aşı olmuyor

- Zamansızlık



- Kendini risk altında hissetmeme
- Endikasyonu olmadığını düşünme



- Güvenlik ve etkinlik konusunda şüphe ????





Contents lists available at ScienceDirect

Vaccine

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



“I wouldn’t really believe statistics” – Challenges with influenza vaccine acceptance among healthcare workers in Singapore



Neisha Sundaram^{a,b,*}, Kathryn Duckett^a, Chee Fu Yung^c, Koh Cheng Thoon^{c,d}, Sucitro Sidharta^a, Indumathi Venkatachalam^{e,1}, Angela Chow^{a,f}, Joanne Yoong^{a,g}

^a Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore, 12 Science Drive 2, #10-01, Singapore 117549, Singapore

^b Department of Infectious Disease Epidemiology, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, United Kingdom

^c Infectious Disease Service, Department of Paediatrics, KK Women’s and Children’s Hospital, 100 Bukit Timah Road, Singapore 229899, Singapore

^d Duke-NUS Graduate School of Medicine, National University of Singapore, 8 College Road, Singapore 169857, Singapore

^e Division of Infectious Disease, National University Hospital, 5 Lower Kent Ridge Road, Singapore 119074, Singapore

^f Department of Clinical Epidemiology, Tan Tock Seng Hospital, 11 Jalan Tan Tock Seng, Singapore 308433, Singapore

^g Center for Economic and Social Research, University of Southern California, 1909 K Street, Washington, DC 20006, United States

- Singapur....73 sağlık çalışanı (49/73)
 - 19 doktor, (9/19)
 - 22 hemşire, (18/22)
 - 20 diğer sağlık personeli, (11/20)
 - 12 destek personeli (porters, patient care assistants, housekeepers, general service and security personnel) (11/12)



- Aşı ilişkili faktörler
 - Aşının yan etki olarak influenzaya neden olacağı algısı
 - Aşının etkinliği konusunda endişe
 - Verilerin güvenilmezliği ve yetersizliği
 - Olumsuz duyum ve kişisel tecrübeler
 - Vücuduna yabancı madde girmesini istememe
 - Her yıl aşı olma (uygunsuz ve ağırlı)

- Hastalık ilişkili faktörler
 - İnfluenza'nın ciddi bir hastalık olmadığını düşünme (!!!! Mortalite yıllık 650.000)
 - Kendilerini influenzaya karşı savunmasız hissetmeme
 - Aşılamanın influenza yayılımını engellediği ve hasta korunmasını sağladığının farkında olmama
- Kurum ilişkili faktörler
 - Aşıya erişim
 - Maddi destek ve liderlik



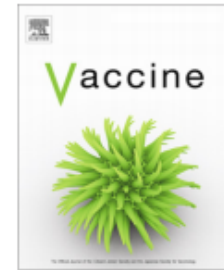


ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Vaccine

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



Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study



Emilie Karafillakis^a, Irina Dinca^b, Franklin Apfel^c, Sabrina Cecconi^c, Andrea Würz^b, Judit Takacs^b, Jonathan Suk^b, Lucia Pastore Celentano^b, Piotr Kramarz^b, Heidi J. Larson^{a,d,*}

^aLondon School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, United Kingdom

^bEuropean Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Sweden

^cWorld Health Communication Associates (WHCA), United Kingdom

^dDepartment of Global Health, University of Washington, Seattle, USA

Hırvatistan, Fransa, Yunanistan ve Romanya
65 röportaj

**confidence, complacency, and convenience” **

Table 1
Participants characteristics (n (%)).

	Croatia	France	Greece	Romania	Total
Number of participants	17	16	15	17	65
Age	25–44 yo: 17 (100%)	25–44 yo: 3 (19%) 45–64 yo: 12 (75%) 65+: 1 (6%)	25–44 yo: 8 (53%) 45–64 yo: 7 (47%)	^a 25–45 yo: 10 (59%) 46–65 yo: 7 (41%)	25–44 yo: 38 (58%) 45–64: 26 (40%) 65+: 1 (2%)
Sex	Females: 15 (88%) Males: 2 (12%)	Females: 8 (50%) Males: 8 (50%)	Females: 4 (27%) Males: 11 (73%)	Females: 16 (94%) Males: 1 (6%)	Females: 43 (66%) Males: 22 (34%)
Profession	GPs: 13 (76%) Epidemiologists: 4 (24%)	GPs: 10 (62.5%) Gynaecologists: 6 (37.5%)	GPs: 9 (60%) Internal medicine: 4 (27%) Paediatricians: 2 (13%)	GPs: 15 (88%) Paediatricians: 2 (12%)	GPs: 47 (72%) Gynaecologists: 6 (9%) Epidemiologists: 4 (6%) Paediatricians: 4 (6%) Internal medicine: 4 (6%)
Average years of practice (range)	5 (1–11)	21 (4–39)	18 (2–35)	17 (2–31)	16 (1–39)
Type of practice	Solo: 13 (76%) Group: 4 (24%)	Solo: 9 (56%) Group: 7 (44%)	Solo: 11 (73%) Group: 2 (13%) Other: 2 (13%)	Solo: 14 (82%) Group: 3 (18%)	Solo: 47 (72%) Group: 16 (25%) Other: 2 (3%)
Number of HCWs practicing alternative medicine ^b	0 (0%)	1 (6%)	0 (0%)	3 (18%)	4 (6%)

^a The age categories used in the baseline questionnaires in Romania were different from the ones used in other countries.

^b Alternative medicine was defined as practicing one or more of these activities at work: acupuncture, homeopathy, anthroposophy, natural medicine.

AŞI YARARI

- Yararı riskinden daha fazla (**C:17**, F:12, **G:8**, R:13)
- Aşı tehlikeli hastalıklardan ve salgınlardan korur (**C:16**, F:10, **G:8**, R:10)
- ‘Herd’ immünite ve toplumsal koruma (**C:15**, F:11, **G:2**, R:10)
- İyi bilimsel kanıtlar varlığında aşılamaı destekleme (**C:15**, **F:3**, **G:4**, R:10)

RİSK ALGISI



- Yan etki endişesi (Hastada yan etki gelişirse oluşacak suçluluk duygusu da bu kapsamda)

(C:5, F:3, **G:9, R:14**)

- Hepatit Aşısı....MS gelişimi
- HPV aşısıTümör ve otizm gelişimi
- Yeni aşılar yeterli süre denenmedi !!!

Aşı reçeteleme kaygısı oluşmuş

AŞI ETKİNLİĞİ

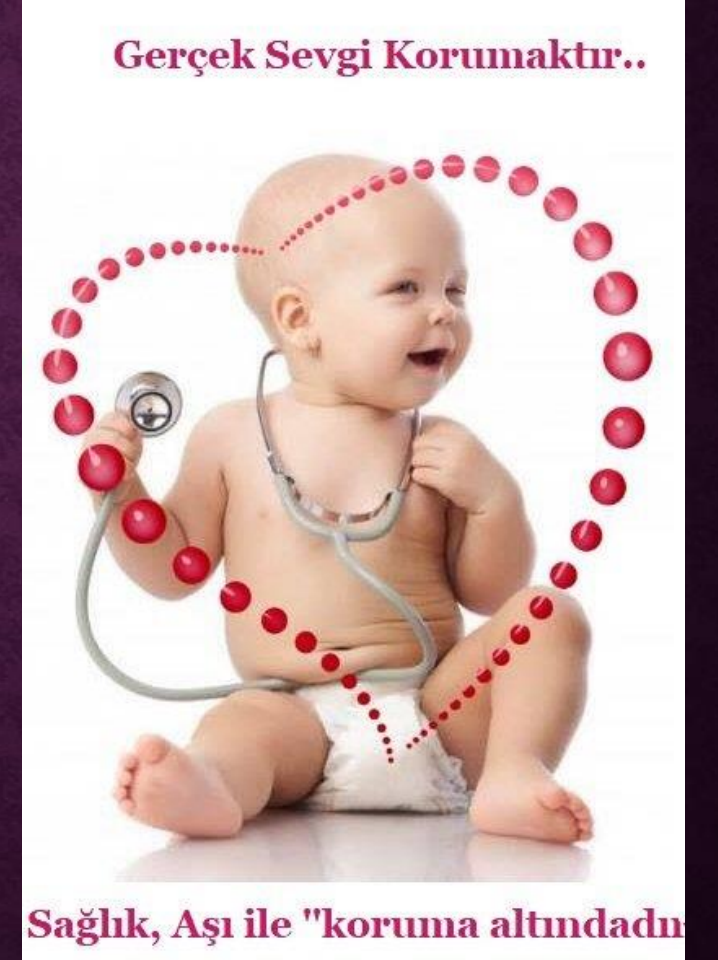


- Düşük aşı etkinliği ve her zaman iŐe yaramama (C:2, F:4, **G:10**, R:4)
- Çocuklar için çok fazla sayıda aşı var ?! (C:1, F:2, **G:11**, R:5)
- Çok küçük bebekler aŐılanıyor (C:1, F:3, **G:6**, R:2)

****Yunanistan'da bazı doktorlar kendi aşı programını oluşturuyor

GÜVEN

- Hükümete, sağlık otoritelerine ve doktorlara güven
(C:17, F:8, **G:6**, R:12)
 - Aşılamaya güven (C:17, F:4, **G:5**, R:11)
 - Sağlık çalışanlarının verdiği bilgilere güven daha fazla!!
 - İlaç şirketlerinin bilgilendirmelerine güven
(C:2, F:4, **G:11**, R:7)
 - Sağlık otoritelerine güvensizlik (C:0, F:3, **G:9**, R:4)
- **Yunanistan'da sağlık çalışanları da hastalar da sağlık otoritelerine güvenmiyor!!!



BİLGİ EDİNME



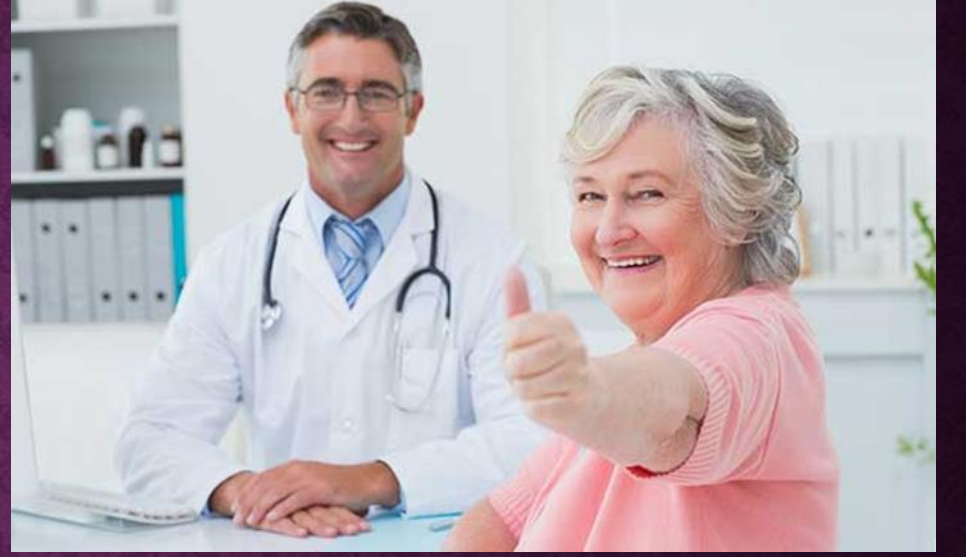
- Hastalara verilen broşür, .. gibi bilgi kaynaklarının kalite ve miktarından memnuniyet (**C:13**, **F:1**, **G:3**, R:11)
- Bilgi içeriği- güvenlik ve risk konularının eksikliği (**C:4**, F:2, **G:8**, R:7)
- Aşı karşıtı / Doğal yöntemler ve homeopati tercihi (**C:0**, F:0, **G:4**, **R:3**)

HASTALARI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

- Media (C:0, F:11, G:3, R:13)
- Sağlık çalışanları (C:0, F:0, G:14, R:0)
- Aile, eş-dost (C:0, F:0, G:3, R:1)



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ROLÜ



- Hastaların endişelerini gidermek (C:17, F:4, G:13, R:11)
- Hastaların fikirlerini/ kararlarını duygusal bağ/ empati ile etkilemek
- (C:10, F:6, G:3, R:10)
- Sadece bilgilendirme, etkileme çabası olmamalı (C:1, F:10, G:3, R:4)

SONUÇ



- Bilgi kaynakları ve edinilen bilgi iyileştirilmeli
- Sağlık otoriteleri sürece dahil olmalı
- Hasta ve SÇ arasında etkin iletişim olmalı
- SÇ eğitimi iyileştirilmeli



İYİ GÜNLER, AŞI OLMAK İSTİYORUM...

NE AŞISI OLACAKTINIZ?..

BAKIŞ AŞISI VAR MI SİZ DE?..

O NE BİRADER?..

YA HANİ BOYLE OLAYLARA YENİ Bİ BAKIŞ AŞISI GETİRMEK İÇİN... ..

DE HADİ AT... ..

İĞNELEYİCİ BİŞEYLER SÖYLEYİN BARI... ..

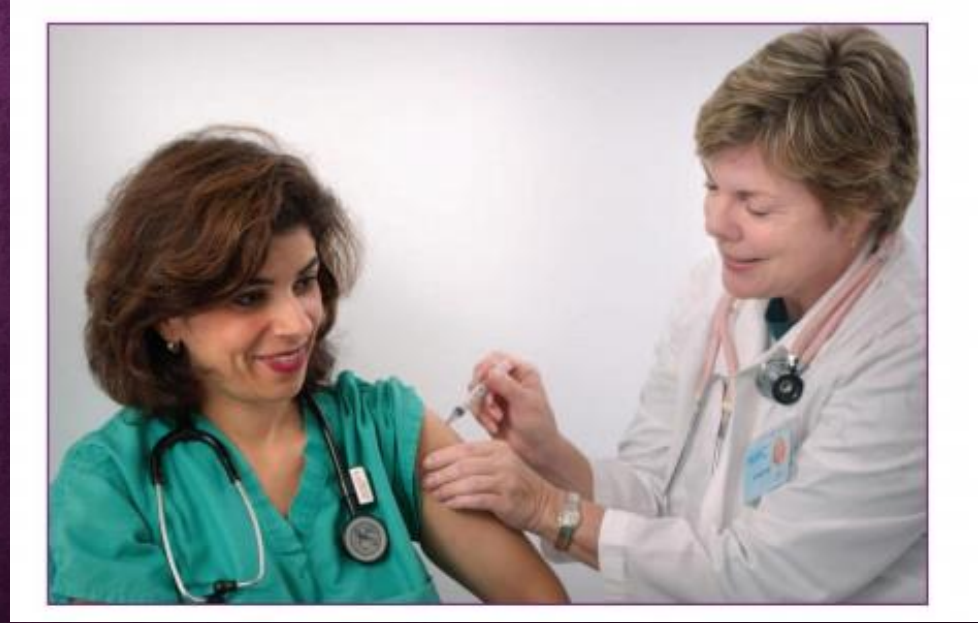
ECZANE

- Sağlık alışanları hastalarının kaygılarından etkileniyor
- Aşılama ile ilgili bilgiler için daha çok İNTERNET !
- Bilimsel verilere ulaşım ???

Sosyal medya en önemli bilgi kaynağı...Bilgi aşırı hızlı yayılıyor (dezenformasyon)



ÖNCE SAĞLIK ÇALIŞANI İNANDIRILMALI



- Sağlık alışanlarının kendi aralarındaki güven geliştirilmeli
- Sağlık alışanları, 'Kamu' ve 'Sağlık Otorileri'ne güvenmeli

- Aşı retimi
- Aşı politikalarının oluşturulması
- Karar mekanizmaları içerisinde yer alma



SÜREÇLERE DAHİL
OLMALI

- Düzenli güncellenen, kolay erişimli bilimsel veriler ile

BİLİRSEK...İNANIRIZ İNANIRSAK....İNANDIRIRIZ

Aşı Karşıtlığı

Doktor bey, çocuğuma hepatit aşısı şimdilik yaptırmasam olur mu?

İnternette hepatit aşısının içinde çok fazla alüminyum olduğunu ve bunun zararlı olabileceğini okudum

Peki vardığınız kanaat ne oldu?

Niçin istemediğinizi sorabilir miyim?

Doğru, bahsettiğiniz aşının içinde 0,25 mg kadar alüminyum bulunuyor. Aşılardaki alüminyum zararlı ise ben de çocuğunuza zarar vereyim istemem tabiki. Bu konuda benim de aklıma takılan sorular olmuştur

Bu soruların cevaplarını bulmak için pek çok bilimsel yayın okudum, bu konuda konferanslara katıldım ve işin uzmanı olan akademisyenlerle görüştüm

Aşılarda alüminyum, vücudun bağışıklık cevabını artırmak için kullanılmaktadır ve yapılan çalışmalarda alüminyumun zararlı olmadığı gösterilmiştir. Altı aylık oluncaya kadar bir bebeğin anne sütü ile 6,7 mg, bebek mamaları ile 37 mg ile 116 mg arası alüminyum aldığı saptanmıştır. Şayet alüminyum vücuda zararlı olsaydı anne sütünün de böyle bir zarara yol açması gerekmez miydi?

Hem siz hem ben çocuğunuzun sağlıklı olmasını istiyoruz. Hepatit B aşısı yaptırmamanız çocuğunuzu herhangi bir zarardan korumaz, fakat çocuğunuz hepatit B'ye karşı korunmasız kalır ve bu virüse maruz kaldığı takdirde ömür boyu kronik bir hastalığa yakalanma riski taşır. Dolayısıyla çocuğunuzun doktoru olarak böyle bir aşığı yaptırmamızı özellikle istiyorum.

CORROBORATE

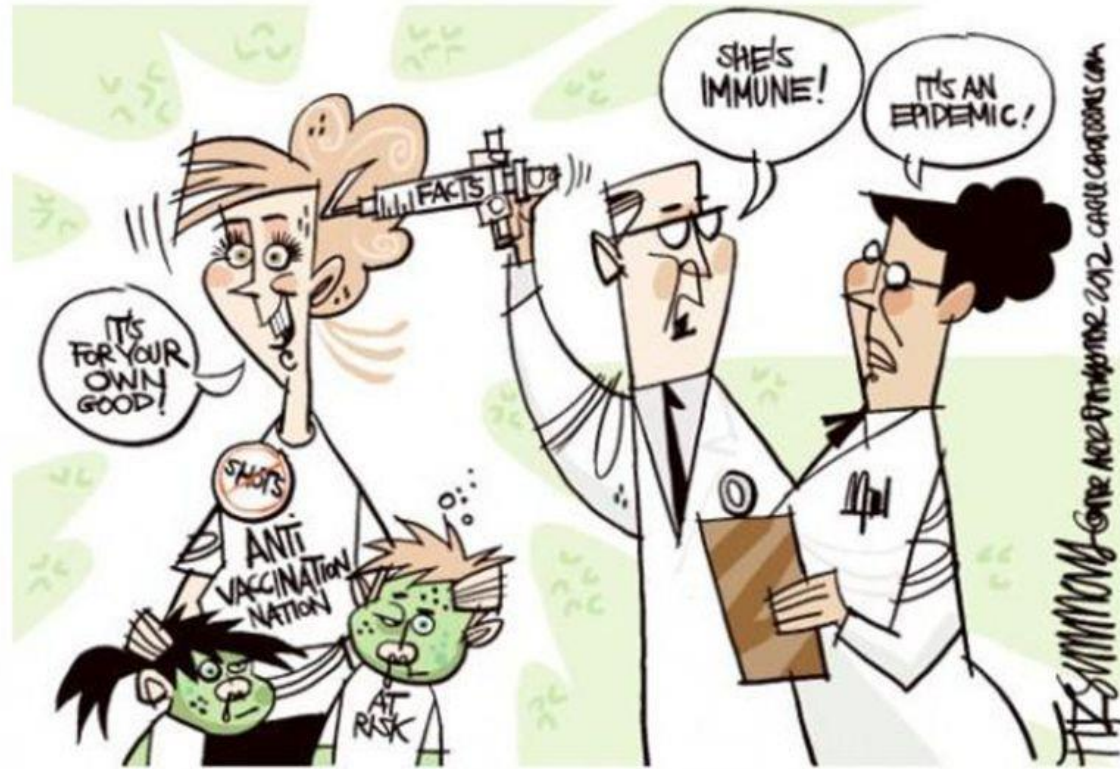
ABOUT ME

SCIENCE

EXPLAIN/ADVISE



What are we up against?





NEDEN AŞILAMALIYIZ?

Disease	Maximum Number of Cases (Year)	Number of Cases in 2014	Percentage Change
Diphtheria	206,939 (1921)	0	-99.99
Measles	894,134 (1941)	669	-99.93
Mumps	152,209 (1968)	737	-99.51
Pertussis	265,269 (1934)	10,631	-95.99
Polio (paralytic)	21,269 (1952)	0	-100.0
Rubella	57,686 (1969)	2	-99.99
Tetanus	1,560 (1923)	8	-99.48
<i>Haemophilus influenzae</i> type B	~20,000 (1984)	34	-99.83
Hepatitis B	26,611 (1985)	1,098	-95.87

This table illustrates the striking decrease in the incidence of selected infectious diseases in the United States for which effective vaccines have been developed. Data from Orenstein WA, Hinman AR, Bart KJ, Hadler SC: Immunization. In Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (eds): *Principles and practices of infectious diseases*, ed 4, New York, 1995, Churchill Livingstone; and *Morbidity and Mortality Weekly Report* 64, No. 20, 2015.

TTB'den kampanya: Aşı karşıtlığı 'özgürlük' değil tehdit

Türk Tabipleri Birliği, aşı karşıtlığına karşı kampanya başlatarak Sağlık Bakanlığı'nı göreve çağırdı: Aşı olmayı reddetmek, bireysel özgürlük değil kamu sağlığını tehdit eden bir davranıştır!



06 Nis 2018 (Son Güncelleme 10:30)



TEŞEKKÜRLER...