

**Herkes**e Sağlık **ve**  
**Güvenli Bir Gelecek**  
**diliyorum**

# ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMADA HALK SAĞLIĞI ve ENFEKSİYON HASTALIKLARI YAKLAŞIMLARI SEMPOZYUMU

Başkan: **Prof. Dr. Birsen Mutlu**  
İkinci Başkan: **Doç. Dr. Çiğdem Çağlayan**

**AŞI İLE KORUNABİLEN HASTALIKLARDA GÜNCEL DURUM**  
Doç. Dr. Çiğdem Çağlayan / Kocaeli Üniversitesi

**AŞILANMADA TEREDÜT, AŞILANAMAMA, AŞI KARŞITLIĞI**  
Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak / Trakya Üniversitesi

**ERİŞKİN AŞILANMADA GÜNCEL ÖNERİLER**  
Prof. Dr. Necla Tülek / SÜ Ankara EAH

**HAYAT KURTARAN AŞILAR**  
Doç. Dr. Ali Acar / SÜ Dışkapı Yıldırım Bayezit EAH

8 Kasım 2018 Perşembe

Kocaeli Üniversitesi Hastanesi Konferans Salonu

Saat: 13:00 - 15:30

20.11.2018

# Aşılammama- Aşılammada Tereddüt, Aşı Reddi

Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak  
Trakya Üni. Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Uzmanı

Kocaeli, 08.11.2018

# Özgeçmişimde Bağışıklama Hizmetleri

- 1985 Ulusal Aşı Kampanyası, Karacabey, Bursa
- Sağlık Çalışanlarının Bağışıklama Konusunda Bilgi Düzeyleri, Uzmanlık Tezi, 1993, Samsun
- İl Aşı Sorumlusu, Samsun
- SB Ulusal Aşı Günleri Merkez Koordinatörü, 1998-2001  
(Ağrı, Iğdır, Diyarbakır, İstanbul)
- Kızamık Salgını yönetimi
- Öğrenci tezleri...

# Söze Başlarken

- **Çiçek** hastalığının kökü kazındı, 1976'dan bu yana aşısı yapılmıyor.
- **Çocuk felci** hastalığının kökü kazındı, 1998'den bu yana yeni hasta saptanmadı.
- **Yenidoğan tetanozu** hastalığı elimine edildi, 2009'da belgelendi.
- Ülkemizde 1985 Ulusal Aşı Kampanyasında **1980'de ve sonra doğanlar aşılandı**, Verem, Boğmaca, Difteri, Tetanoz, Çocuk Felci ve Kızamık aşıları yapıldı, kuşakların **% 80'i ya da fazlası aşılandı**, zaman içinde **hiçbir aşıyı yaptırmamışların oranı % 2- % 3** dolayında kaldı.

**Aşılama konusunda endişeli olanların içinde hiç aşılanmayan hemen hemen yok !**

# Söze Başlarken

- Aşıların her tıbbi ürün gibi, aşılama sonrasında beklenen ve istenmeyen etkileri vardır. **Yararı, olası zarardan 100-1000 kat daha çoktur.**
- **Aşılar aşılanana korumak için yapılır,** toplum, çok yüksek oranda ve yaygınlıkta aşılanırsa, aşılanma yaşına henüz gelmemişleri, aşılanmaya engel hastalığı olanları **da toplum bağışıklık düzeyi** korur.

## 17.ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

Dünyada *bağışıklama hizmetleri*, aşı takviminin **çocukluk dönemine odaklı** *Genişletilmiş Bağışıklama Programı'nın* erişkinlerde gebe Td, yaşlılarda grip ve pnömoni, riskli kümelerde özel aşılamadan **yaşam boyu bağışıklama** gereksinimlerini karşılamaya doğru evrildiğini göstermektedir.

<http://hasuder.org/anasayfa/index.php/33-news/292-uhsk17sonucbilgiresi>,  
30.05.2017

# Bağışıklama hizmetleri bir **Temel Sağlık Hizmeti**'dir

1. Halkın sağlık eğitimi,
2. Beslenme durumunun geliştirilmesi,
3. Temiz su sağlanması ve sanitasyon,
4. Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması,
- 5. Başlıca bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama,**
6. Endemik hastalıkların denetimi
7. Sık görülen hastalıklar ve yaralanmaların uygun tedavisi,
8. Temel ilaçların sağlanması.

# Özsorumluluk

(self responsibility, self reliance)

- Toplumdaki her kişinin ve toplumun kendi sağlığından sorumlu olduğu bilincine ermesi, sağlığını geliştirmek için kendince kabul edilebilir yol ve yöntemleri düşünüp bunları gerçekleştirmesi için ilgililerle işbirliği yapması

Öztek Z, Halk Sağlığı Sözlüğü, SB, SPK, 1998



# Bağışıklama hizmetleri: Yapısal bileşenler



# Politik istek

World Immunization Week, 24-30 April 2018

## Protected Together, #VaccinesWork

20 February 2018 -- World Immunization Week – celebrated from 24-30 April 2018 – aims to highlight the collective action needed to ensure that every person is protected from vaccine-preventable diseases. This year's theme: "Protected Together, #VaccinesWork", encourages people at every level – from donor to the general public – to go further in their effort to increase immunization coverage for the greater good.

Campaign essentials



# Talep yaratma ve sürdürme

**«Tedavi hizmetlerinin prestijinden yararlanıp koruyucu hizmetlere talep yaratmak, bu talebi karşılayarak büyütmek, sürdürmek, diğer koruyucu sağlık hizmetlerini de istenir kılmak»**

# Lojistik sağlama



**AŞI PAZARI CAN PAZARI**  
**"AŞI ÜRETİMİNİN PERDE ARKASI"**

Feride Saçaklıoğlu  
Aslı Davas  
Banu Döner  
Raika Durusoy  
İşil Ergin  
Nermin Erol  
Hür Hassoy

Mart 2003



'Aşının geç ithal edildiği' iddiası doğru değil

Anadolu Ajansı

NTV

23 Aralık 2009 Çarşamba

Sağlık

PANDEM AŞI UYGULA



Milliyet.com.tr

Son Dakika Yazarlar Siyaset E

GÜNDEM

Gündem Yazarları

Milliyet.com.tr » Gündem » Haber » Aşı reddine karşı "yerli aşı"

30.08.2018 11:04 | Son Güncelleme:30.08.2018-11:05

ANKARA (AA)

**Aşı reddine karşı "yerli aşı"**

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, ailelerinin çocuklarına hastalıklardan korunmada etkili yol olan aşıları güvenle yaptırabileceklerini belirterek, "Aşı yerileştirme yaklaşımından sonra vatandaşımızın birtakım kaygılarının da gideceğine inanıyorum. Şu anda herhangi bir sorun olmadığını, güvenle yaptırabileceklerini rahatlıkla söyleyebilirim." dedi.

## Aşı üretimi Vs Aşı ithali

# Güdülenme

## Erdoğan aşılacak



Sağlık Bakanı Akdağ, domuz gribi aşısıyla ilgili iddiaları yalanladı



→ Güvenli | <https://www.youtube.com/watch?v=mi3Ca5YHWJ0>

YouTube™

Ara



<https://www.google.com.tr/search?biw=1242&bih=557&tbm=isch&sa=1&ei=vDftgAbb9o3AAw&q=grip+a%C5%9F%C4%B1s%C4%B1+ithali+2009+recep+akda%C4>  
ab.3...49281.53627.0.55109.12.12.0.0.0.164.1432.0j11.11.0...0...1c.1.64.psy-ab..1.0.0...0.wwND2MDQ-7g#imgrc=qKISdrHa3gSUAM:

Haydi Büyükler Çocuklarınızı Aşıya (Zeki Alasya & Metin Akpınar)

<https://www.youtube.com/watch?v=mi3Ca5YHWJ0>, 11.04.2018

# Aşılanmama

Erişememe

Aşılatmama

Liste kişisi  
olmama

Başvuruya  
dayalı hizmet

Tereddüt

Red etme

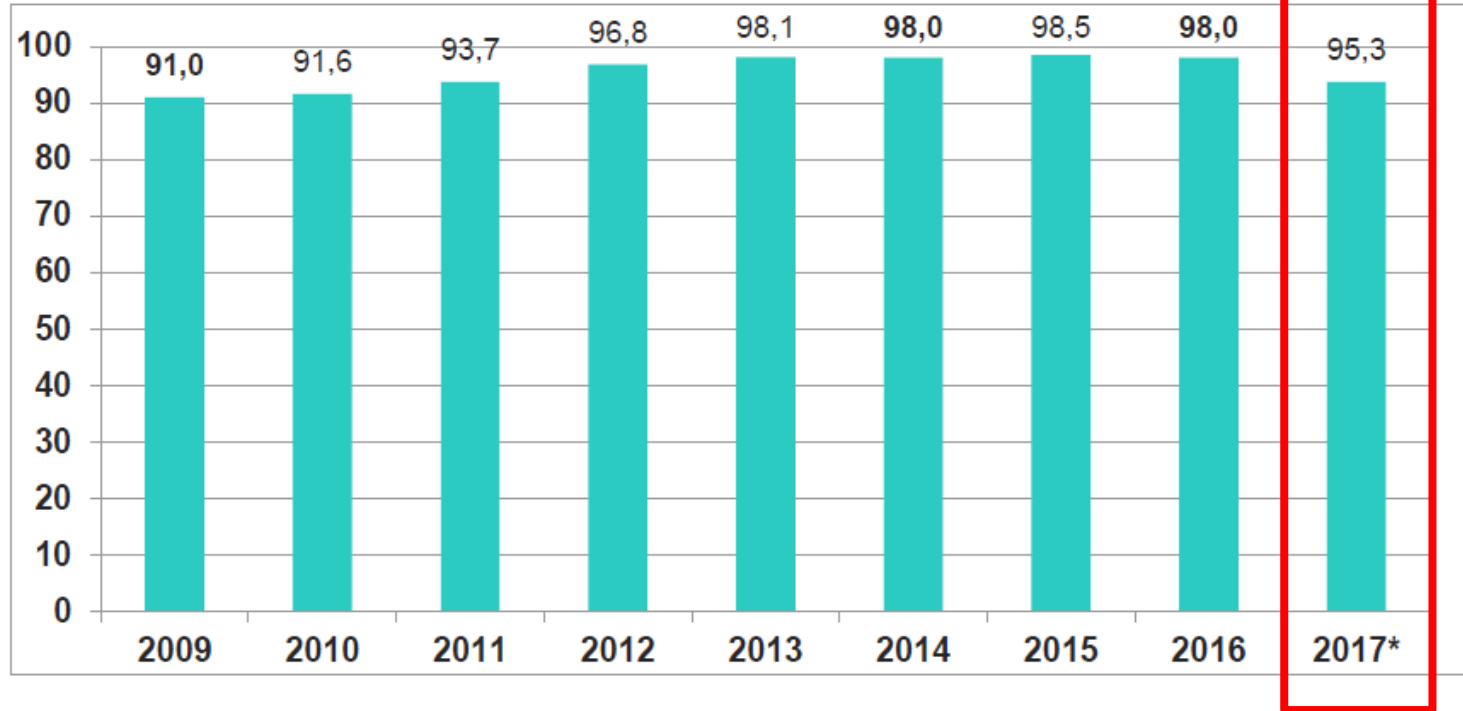
# Erişememe:

## Aile hekimliği bilgi sistemine kayıt

- T.C . Kimlik Numarası edinme
  - Doğum kaydı
  - Aile hekimine kayıt
- Hastane dışında doğum
- Mevsimlik tarım işçileri
- Sığınmacıların doğan çocukları
- «Uyumsuz aile»
- Yer değiştirme

**HİZMETLER BAŞVURUYA DAYALI !**

Grafik 8. Türkiye'de Yıllara Göre Hastanede Doğum Oranı (%)



•Hesaplamalarda 2016 yılı TÜİK canlı doğum sayısı ve 2017 yılı ilk 11 aylık veri kullanılmıştır.



# **TÜRKİYE NÜFUS VE SAĞLIK ARAŞTIRMASINA AŞILANMAMIŞLAR**

# Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Türkiye (%)	<b>1,6</b>	<b>2,9</b>	<b>81</b>
Yıllık doğum sayısı (TUIK)	1 262 333	1 291 217	2
Hiç aşılınmayan sayısı	20197	37445	85
<b>Cinsiyet</b>			
<b>Erkek</b>	1,1	1,6	45,5
<b>Kız</b>	2,2	4,1	86,4
<b>Kadın/Erkek</b>	2,00	2,56	28,1

- Kız çocuklarda aşılınmamada artış son 5 yıl için %% 86,4 ile erkelere göre (% 45,5) yaklaşık 2 kat artmıştır.

# Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmama Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Doğum Sırası			
1	1,1	1,2	9,1
2 ve 3	1,2	2	66,7
<b>4 ve 5</b>	<b>3,4</b>	<b>9,4</b>	<b>176,5</b>
6+	4,9	7,1	44,9
4 ve 5/1 çocuk	3,09	7,83	153,4
6+ çocuk/ 1 çocuk	2,83	4,70	65,9

**Doğurganlığın** teşvik edildiği bu dönemde 4-5 çocuklu ailelerin çocuklarının aşılınmamasında artış bir çocuklulara göre % 153,4; 2-3 çocuklulara göre % 65,9’dur. 2008-2013 döneminde hiç aşı olmamışların sıklığında artış 4-5 çocuklu ailelerin çocukları için % 176’5 oldu.

# Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
<b>Eğitim</b>			
<b>Eğitim yok/ilk</b>	<b>3,2</b>	<b>9,2</b>	<b>187,5</b>
<b>İlk. birinci kademe</b>	1,8	2,4	33,3
<b>İlk. ikinci kademe</b>	0,8	1,1	37,5
<b>Lise ve üzeri</b>	0,2	0,2	0,0
<b>Eğitimi Yok/Lise ve üzeri</b>	<b>16</b>	<b>46</b>	<b>187,5</b>

Hiç aşılanmamışların sıklığında artış en çok **ilkokulu bitirmemiş/ eğitimi olmayan** kesimdedir(% 187,5). Lise ve üzeri eğitim almışlar ile eğitimi olmayanlar arasındaki eşitsizlik % 187,5 artmıştır. Hiç aşılanmamış olma neredeyse tümüyle Lise ve üzeri eğitim almamışların sorunu gibi görünmektedir.

# Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Hane halkı refah düzeyi			
En düşük	3,8	4,1	7,9
Düşük	2,1	3,5	66,7
Orta	0,6	4,6	666,7
Yüksek	0,5	0,9	80,0
En Yüksek	0,7	0	-100,0
<b>En Düşük/Yüksek</b>	<b>7,6</b>	<b>4,56</b>	<b>-40,1</b>

Hiç aşılanmamışların sıklığında artış en çok **hanehalkı refah düzeyi** orta olarak sınıflanan kesimde (% 666,7), azalma ise en varıl kesimde (-% 100) olmuştur. Hiç aşılanmamış olma neredeyse tümüyle varıl olmayanların sorunu gibi görünmektedir.

# **Aşı ile önlenabilir hastalıklarda durum- Kızamık**



World Health Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

Home

Health topics

Countries

Publications

ta and evidence > Databases

CISID

Measles

Data Analyser 1

Data Analyser 2

Aggregate

Data Analyser 3

Data Analy

Action:: [Query builder](#) | [Display table](#) | [Display chart](#) | [Display map](#)

Options

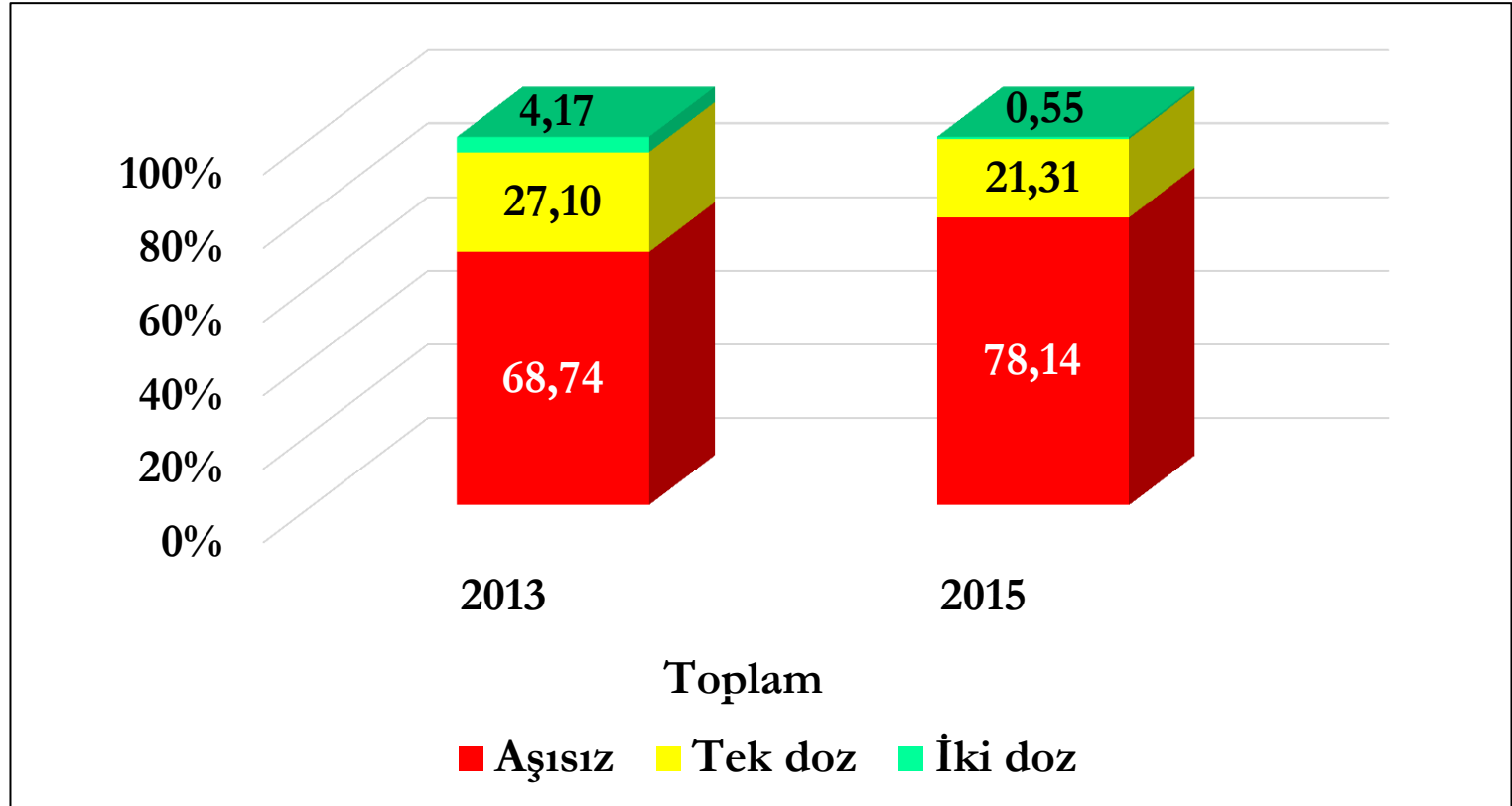
5005 - Measles - Number of measles laboratory confirmed



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
rkey	34	3	3	8	15	105	343	7397	569	342	9	48	303

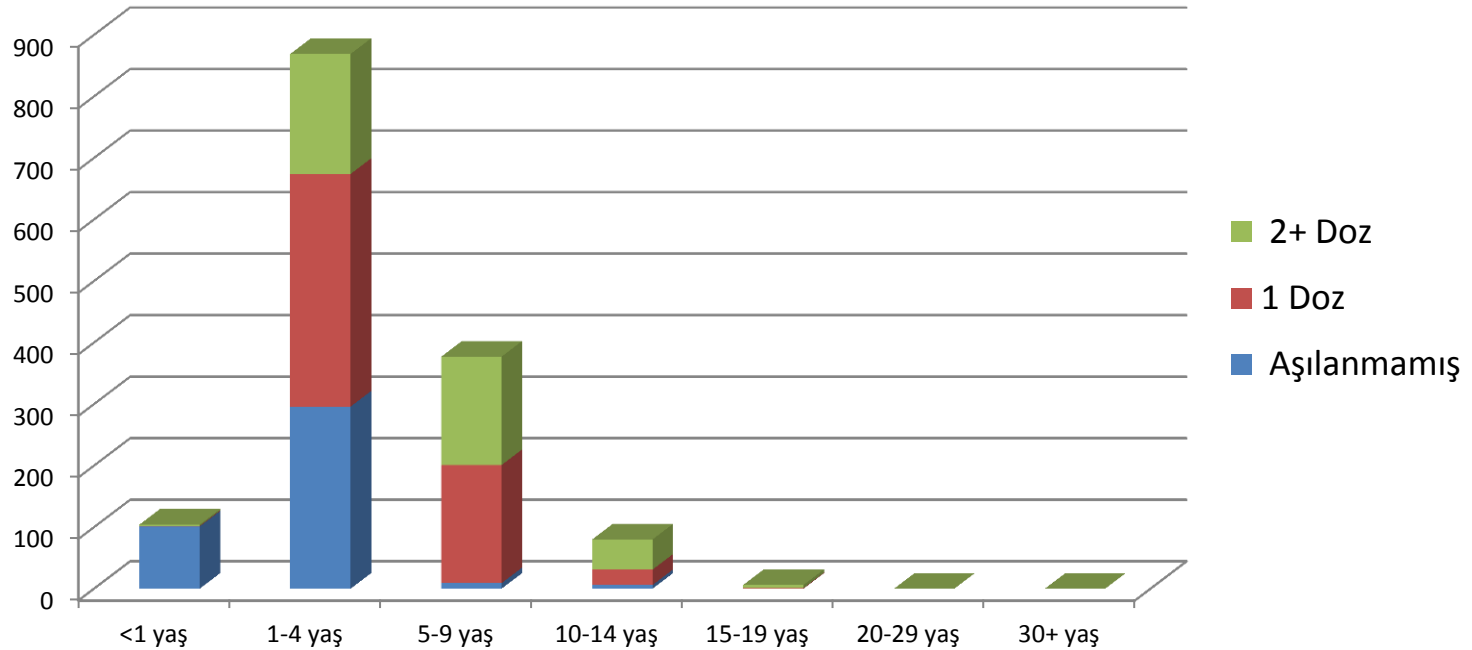
<http://data.euro.who.int/cisid/?TabID=471335>, 01.11.2018

## Türkiye’de Kızamık Salgınının Aşılama Durumunun 2013 ve 2015’teki Dağılımı



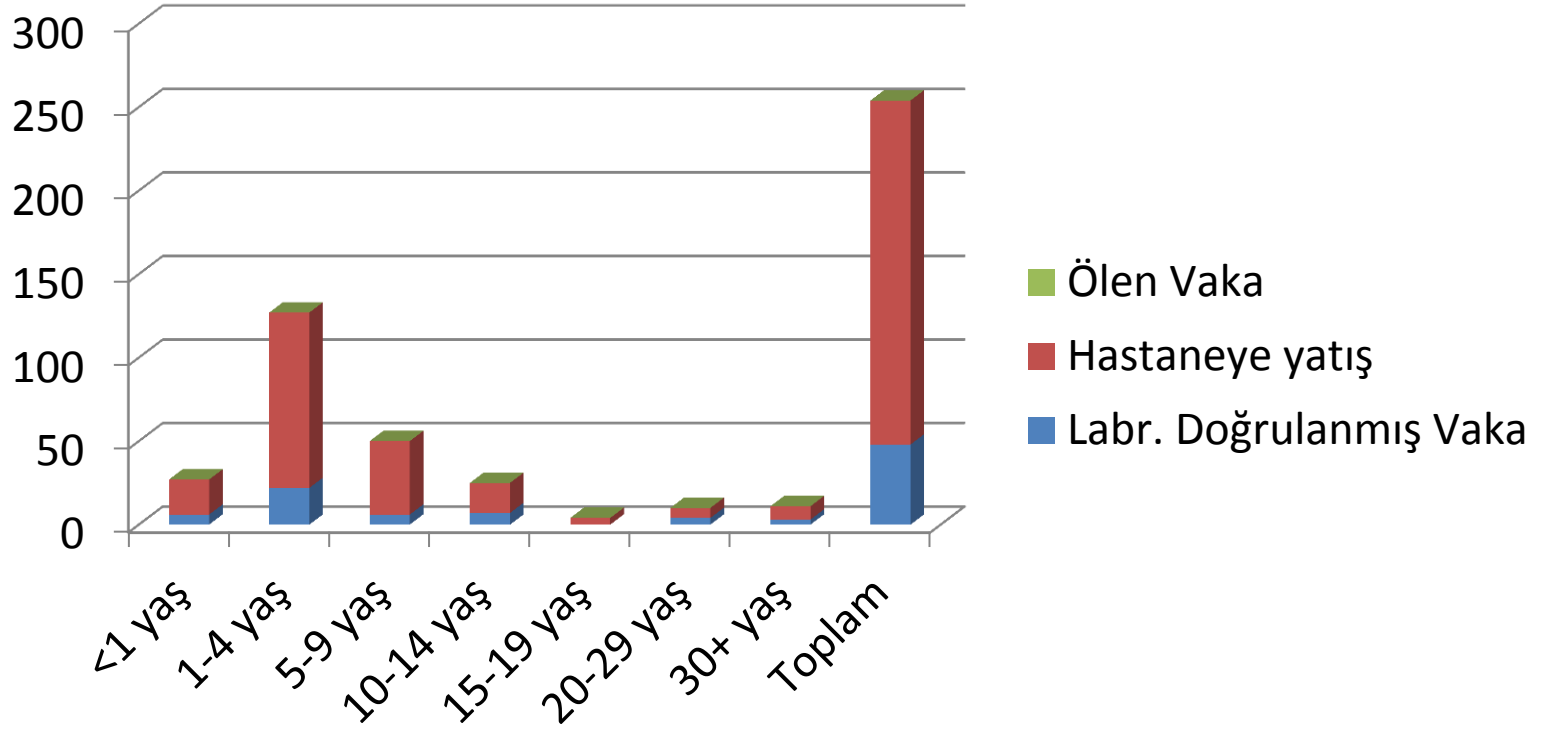


## Türkiye 2017 Kızamık Bildirimlerinin Aşılama Durumları,CISID.



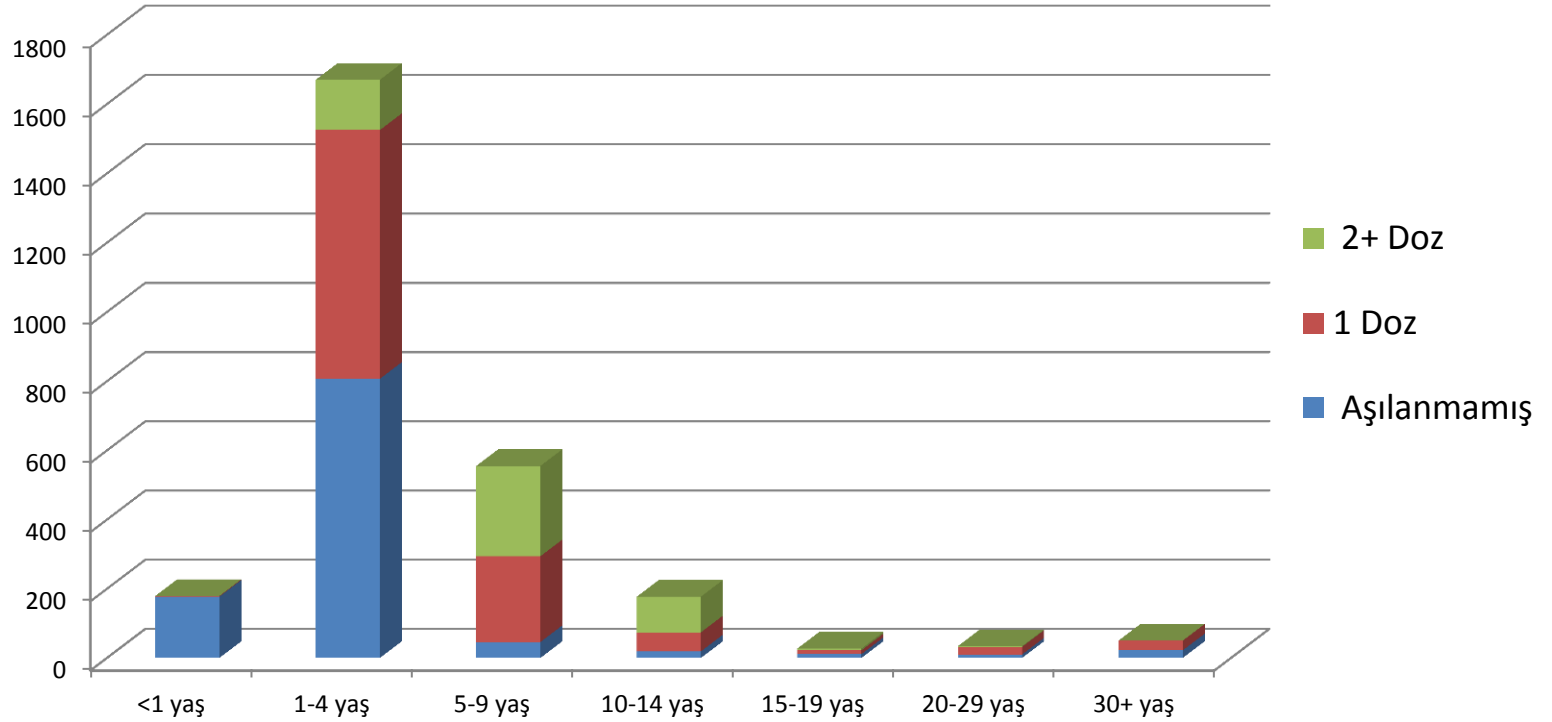
Kaynak :<http://data.euro.who.int/cisid/Default.aspx?TabID=471149> ,30.10.18

## Türkiye 2017 Kızamık Vakalarının Dağılımı, CISID.



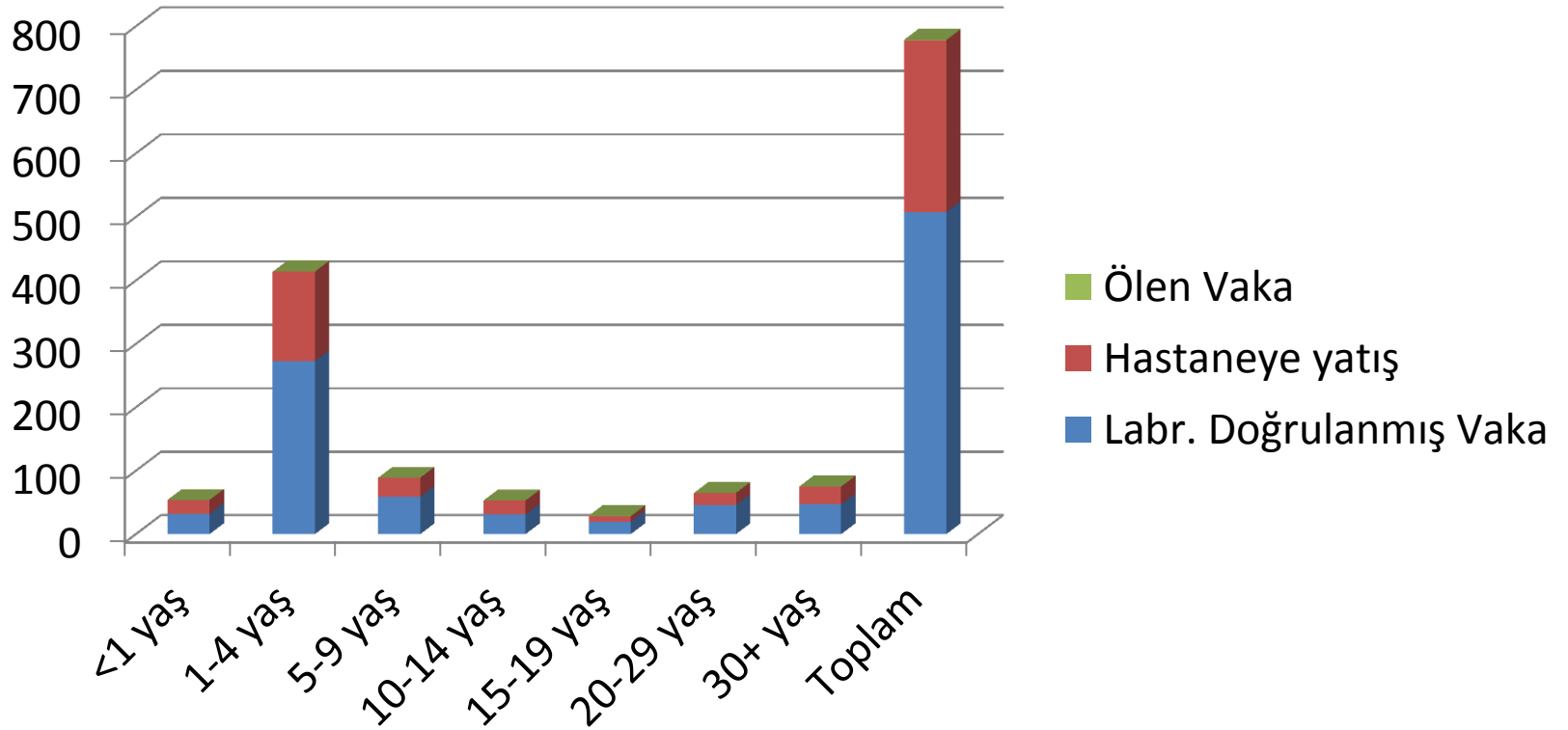
Kaynak :<http://data.euro.who.int/cisid/Default.aspx?TabID=471149> ,30.10.18

## Türkiye 2018 Kızamık Bildirimlerinin Aşılama Durumları, CISID.



Kaynak :<http://data.euro.who.int/cisid/Default.aspx?TabID=471149> ,30.10.18

## Türkiye 2018 Kızamık Vakalarının Dağılımı, CISID.



- Kaynak :<http://data.euro.who.int/cisid/Default.aspx?TabID=471149> ,30.10.18

# AŞILATMAMA

# Aşılatmama- Aşı Reddi

- Bağışıklama hizmetinin sunulmasına karşın **Aşı yaptırmama**, ya da **yapılmasını kabulde tereddüt**, gecikmeye neden olma

[http://www.who.int/immunization/programmes\\_systems/vaccine\\_hesitancy/en/](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/)

# Aşılammama nedenleri

## Risk faktörleri

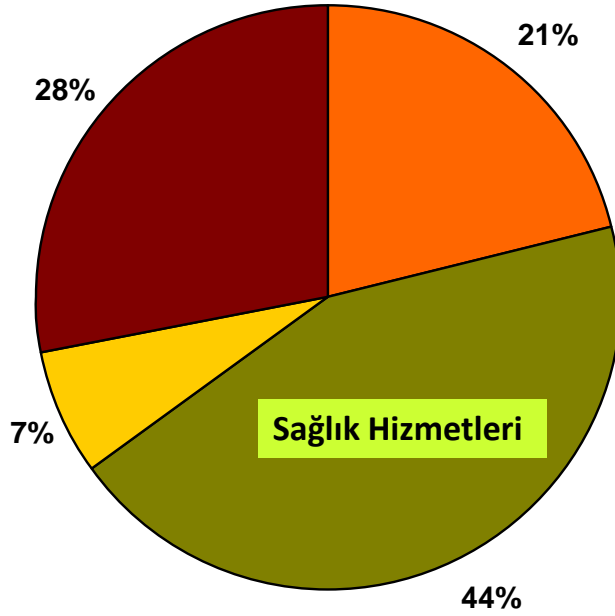
- Sağlık biriminden uzakta yerleşim
- Yoksulluk
- Annenin eğitim düzeyi
- Sağlık hizmetlerinin özellikleri

## Yardımcı faktörler

- **Kötü deneyim sonucu, korku, güvensizlik**
- Ailenin çok meşgul oluşu
- **Kaçırılmış fırsatlar**
- Korkular, dedikodular
- **Bağışıklamanın yararına ilişkin takdir eksikliği**
- Bilgi yetersizliği

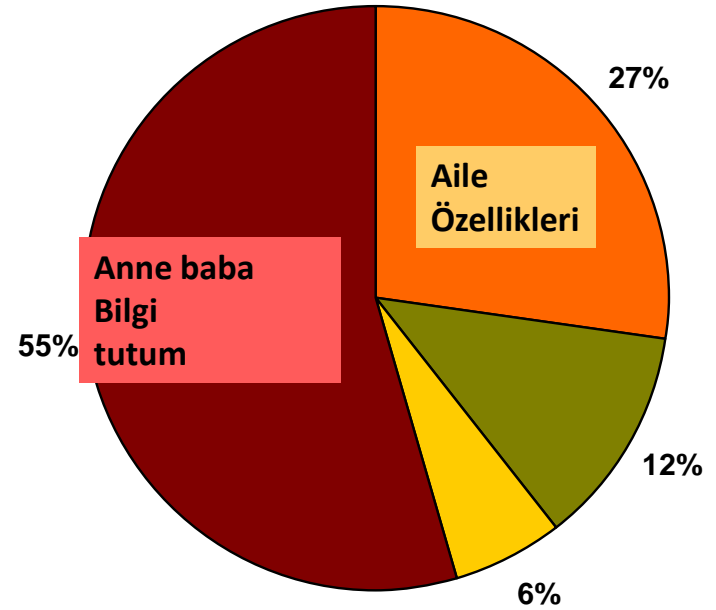
Favina M, Steinglass R, Fields R, Banerjee K, Sawhney M, Why children are not vaccinated: a review of the grey literature, International Health 4 (2012) 229–238

## Eksik aşı



% based on 887 reasons abstracted from 209 relevant articles

## Aşısız



% based on 33 reasons abstracted from 12 articles on unvaccinated children

Dr Kumanan Rasanathan, Why do some children remain unvaccinated? Addressing the social determinants of health to improve coverage and child health, 2010 WHO/IER/ETH



# UAG'nde Sağlık Personelinin çocuklarını aşılatmama gerekçeleri, 1996, Edirne (N: 13)

- **Rutin aşılar yeterince bağışıklık sağladığı için (5 kişi)**
- **İzleyen Dr. Kontrendikasyon kararı (5 kişi)**
- **Bakanlığa güvenmeme (4 kişi)**
- **Yan etki riski (1 kişi)**
- **Ticari uygulama kaygısı (1 kişi)**

Eskiocak M, Spor Y, Öztürk D, Saltık A. Ulusal Aşı Günlerinde Çocuğunu Aşılatamayan Sağlık Personelinin Bağışıklama ile ilgili Deneyimleri ve Aşığı Reddetme Nedenleri V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bildiri Kitabı, 1996

## OKUL ÇAĞI AŞILAMASI VELİ BİLGİ NOTU

Sayın Veli,

Sağlık Bakanlığımız tarafından yürütülmekte olan ulusal aşı programı kapsamında ilimizde aşılamaya hizmet sunulmaktadır. Önümüzdeki günlerde aşı ekipleri okulumuza gelerek öğrencilerimize aşı uygulayacaktır.

Amaçımız, aşı ile korunulabilir hastalıkların ortaya çıkmasını, bu hastalıklardan kaynaklanan sakatlıkları ve ölümleri önlemektir. Bu şekilde hem aşılanan çocuklarımız hem de toplum bütçeleri hastalıklardan korunmaktadır.

Her yıl olduğu gibi bu yıl da:

İlköğretim 1. sınıfta öğrenim gören öğrencilere DaBT-İPA (dörtlü karma) ve KKK (kızamık-kızamıkçık-kabakulak) aşıları uygulanacaktır.

Anasınıfında KKK aşısı uygulanmış olan çocuklara ilköğretim 1. sınıfta KKK aşısı uygulanmayacak, sadece DaBT-İPA aşısı uygulanacaktır. Ana sınıfında KKK aşısı uygulanmış çocukların, aşı günü aşı kartlarını yanlarında bulundurmaları gerekmektedir.

DaBT-İPA aşısı difteri (kuzpaluzi), boğmaca, tetanoz ve çocuk felci hastalığından korur. KKK aşısı ise kızamık, kızamıkçık ve kabakulak hastalıklarından korumaktadır.

Ortaokul 4.sınıfta (8. sınıf) öğrenim gören öğrencilereTd (tetanoz-difteri) aşısı uygulanacaktır. Td aşısı tetanoz ve difteri hastalıklarından korumaktadır.

Bu aşılar pekiştirme dozları olup bebeklik döneminde uygulanan aşıların sağladığı bağışıklığın güçlendirilmesi ve koruyuculuk süresinin uzatılması amacıyla uygulanmaktadır.

Difteri, boğmaca, tetanoz ve çocuk felci ağır seyreden sıklıkla ölüme sonuçlanan hastalıklardır. Aşılamaya oranlarının düştüğü ülkelerde salgınlar gelişmektedir.

Kızamık yakın tarihte dünya üzerinde salgınlar yapmış, ülkemizde de aşı öncesi dönemde çok sayıda ölüm ve sakatlıklara yol açmıştır. Günümüzde aşılamaya sayesinde nadir görülmektedir. Aşılamaya oranları düşük ülkelerde salgınlar görülmektedir.

Kabakulak menenjit, kısırlık ve sağırlık gibi ciddi sonuçlara; kızamıkçık ise beyin iltihabı ile sakat doğumlara neden olabilmektedir.

Bu hastalıklara karşı en etkin korunma yöntemi aşılamadır.

Aşılar güvenli ürünlerdir. Aşı yan etkilerinin çoğu hafif ve geçici yan etkilerdir. Aşılanan çocuklarda hafif ateş, huzursuzluk, hafif bir döküntü, aşı uygulanan yerde kızamıklık, hassasiyet ve ağrı olabilir.

Aşılamaya sonrasında istenmeyen bir etki görüldüğünde hekiminize başvurunuz.

## İZLEM/AŞI DURUMU BİLGİLENDİRME ONAM FORMU

Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'nde kesin kayıtlı olan .....T.C. kimlik numaralı ..... isimli çocuğumun/kendimin aşısının/izleminin aile hekimi/aile sağlığı elemanı tarafından yapılmasını kabul etmediğimi beyan ederim. Gerek başvuru sırasında ve sonrasında, gerek bu formu doldururken sağlık ile ilgili her konuda soru sorma, değerlendirme ve karar verme fırsatı tarafıma verilmiş, sağlık personeli tarafından oluşabilecek hastalıklar, risk ve tehlikeler konusunda gerekli danışmanlık hizmeti verilmiştir. Bu hastalıklar hakkında, bilgilendirildiğim ve aydınlatıldığım halde kendi özgür irademle çocuğumun/kendimin aşısının/izleminin yapılmasına **İZİN VERMİYORUM** ve bu formu imzalıyorum.

Bu tutanak aşağıda ismi yazılı kişilerce imza altına alınmıştır.

Aile Hekimi	.....	Kişinin Kendisi/ Çocuğun Annesi / Babası / Vasisi	.....
Aile Hekimliği Birimi	.....	Adres	.....
Tarih	...../...../201.....	Telefon	.....
İmza	.....	Tarih	...../...../201.....
		İmza	.....
TSM Sorumlu Hekimi/ Vekili/Doktor	.....		
Tarih	...../...../201.....		
İmza	.....		

[https://erenler.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2016\\_11/01092345\\_okul\\_asi\\_uygulamaları.pdf](https://erenler.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2016_11/01092345_okul_asi_uygulamaları.pdf)

[http://www.batmanhsm.gov.tr/upload/formlar/EK-7\\_izlem-asi\\_durumu\\_bilgilendirme\\_onam\\_formu.pdf](http://www.batmanhsm.gov.tr/upload/formlar/EK-7_izlem-asi_durumu_bilgilendirme_onam_formu.pdf)

# Pandemik Grip Aşısını yaptıırma nedenleri

- Anne veya baba yönetici profesyonel meslek gruplarındansa,
- **Aile hekimi önermişse,**
- Televizyondan aşı yapılmaması telkini duymamışsa
- **Pandemik influenza aşısını diğerlerine göre anlamlı düzeyde farkla yaptıırmiş**

ŞANDIR N. Edirne'nin İki Farklı Sosyoekonomik Bölgesindeki Okullarda Pandemik İnfluenza Aşılama Durumunun Değerlendirilmesi, TÜ SBE Halk Sağlığı Yüksek Lisans Tezi  
(Danışman, Prof. Dr. Muzaffer ESKİOCAK) EDİRNE 2014

AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI  
Hukuk Müşavirliği

SAYI : B.17.1.HKM.0.61.00.045.02/3295 - 9 - 08 - 2011  
KONU: Aşı uygulanmasına izin verilmeyen  
çocuklar hakkında sağlık tedbirinin uygulanması

**(Mülga) SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME KURUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE**  
**(Çocuk Hizmetleri Dairesi Başkanlığı)**

**İlgi:** 21/07/2011 tarihli ve 2268 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ve eki belgelerden, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde bazı vatandaşların çocuklarına Genişletilmiş Bağışıklama Programında (GBP) yeralan aşıları yaptırmak istememeleri üzerine bu çocuklar hakkında sağlık tedbiri alınmasını teminen İl Sosyal Hizmet Müdürlüklerine bildirimde bulunması gerektiği yolunda görüş verildiği ve bu görüş üzerine Karabük Valiliği Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü'nce aşı yaptırmama hususunda aileler kasıtlı davranmadığından sözkonusu çocukların "korunmaya muhtaç çocuk" statüsünde olmadığı düşünülmekle her aile için tek tek sosyal inceleme gerçekleştirilmesinin zaman ve emek kaybına sebebiyet vereceğinden bahisle Mahkemeye İl Sağlık Müdürlükleri'nce müracaat edilmesinin uygun olacağı belirtilmesi üzerine düşünülen tereddüde binaen adı geçen Bakanlıkça konu hakkında görüş sorulmasını müteakip verilecek cevaba esas olmak üzere Müşavirliğimiz görüşü talep olunduğu anlaşılmakla keyfiyet tedkik edildi:

KONU: Aşı uygulanmasına izin verilmeyen  
çocuklar hakkında sağlık tedbirinin uygulanması


-2-

5395 sayılı Kanun'un 6 ncı maddesinde, adli ve idari merciler, kolluk görevlileri, sağlık ve eğitim kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, korunma ihtiyacı olan çocuğu Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna bildirmekle yükümlü olduğu, 7 maddesinde de çocuklar hakkında koruyucu ve destekleyici tedbir kararının da; çocuğun anası, babası, vasisi, bakım ve gözetiminden sorumlu kimse, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve Cumhuriyet savcısının istemi üzerine veya re'sen çocuk hâkimi tarafından alınabileceği kuralına yer verilmiş olması karşısında hukuken itibar edilemeyeceği,

Bu çerçevede; mer'i mevzuata göre Genişletilmiş Bağışıklama Programında (GBP) yeralan aşuların ebeveynler tarafından çocuklarına yaptırmak istememeleri halinde bu çocukların "Korunmaya ihtiyacı olan çocuk" kapsamında değerlendirilmesi ve buna göre de sözkonusu çocuklar hakkında sağlık tedbiri alınması için gerekli iş ve işlemlerin İl Sosyal Hizmet Müdürlüklerince yürütülmesi gerektiği.

Düşünülmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

  
Yavuz Selim YALMAN  
I. Hukuk Müşaviri V.

**HEKİMLİĞİ UYGULAMASI PERFORMANS İTİRAZ FORMLARI DEĞERLENDİRME TABLOSU**  
**KASTAMONU HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ**  
**İTİRAZ DÖNEMİ/ HAZİRAN 2016 (01.07.2016)**

İTİRAZA KONU OLAN kişi	İTİRAZ KONUSU										KOMİSYON KARARI				
	GEBE İZLEM	BEBEK İZLEM	ÇOCUK İZLEM	AŞILAR							KABUL	RED	GEREKSİZ	BASVURULU	KARAR AÇIKLAMASI
				DIH	HEB B	BCG	KKK	HEP A	KPA	OPA					
T.T.	X										X				Kişinin göç ettiği doğrulandı
M.İ.C.			X				X		X		X				Kişinin göç ettiği doğrulandı
H.H.										X	X				OPA tedaririk sorunu olduğu doğrulandı
M.K.			X	X				X		X	X				Kisive ulaşamadığı doğrulandı
S.A.							X		X		X				Aşı Reddi olduğu doğrulandı
Y.E.Y.				X					X		X				Aşı Reddi olduğu doğrulandı
İ.E.A.		X			X						X				Düşük doğum ağırlığı olduğu doğrulandı
M.K.Ü.								X			X				Aile talebi olduğu doğrulandı
F.U.												X			KDS DE EKSİK YOK
N.Ç.												X			KDS DE EKSİK YOK
G.Ç.	X											X			KDS DE EKSİK YOK
B.Ç.		X			X							X			KDS DE EKSİK YOK
H.E.B.										X	X				OPA tedaririk sorunu olduğu doğrulandı
E.Ç.										X	X				OPA tedaririk sorunu olduğu doğrulandı
İ.H.					X						X				Aşının yapıldığı doğrulandı
A.Y.					X						X				Aşının yapıldığı doğrulandı
Y.F.B.					X						X				Aşının yapıldığı doğrulandı
E.Ş.					X						X				Aşının yapıldığı doğrulandı
D.D.							X		X		X				Aşı Reddi olduğu doğrulandı
E.T.A.			X								X				Kişinin göç ettiği doğrulandı
A.O.M.												X			KDS DE EKSİK YOK
D.O.					X						X				Sistemsel sorun olduğu doğrulandı
F.K.			X						X		X				Sistemsel sorun olduğu doğrulandı
Z.S.												X			Baska ASM de Aşı Etkileme Yapılmış

<http://kastamonuhalksagligi.gov.tr/dosyalar/files/PERFORMANS%20KARARLARI%20HAZ%20C4%BDURAN%20%202016.pdf>

# Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey

## **Aşıyı Reddeden aileler:**

- **Daha düşük eğitimi,**
- **Daha düşük geliri,**
- **Yenidoğan tarama testlerini de reddediş**
- **Profilaktik Vitamin D kullanımında düzensizlik daha çok**
- **Alternatif tedavi yöntemlerini daha çok kullanmış**

Topçu S, Almış H, Başkan S, Turgut M, Şimşek Orhon F, Ulukol B.  
Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey  
The Indian Journal of Pediatrics, 2018 <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2714-0>

# Aşı yaptırmama nedenleri n=33

Neden	Sayı
Çocuk için zararlı olabilir	17
Aşılarla güvensizlik	17
Aşılar yarar sağlamaz	13
Doğal bağışıklığa inanma	13
Çocuğu Aşıyla önlenebilir hastalığa yakalanmaz	12
Dini inançlar	11
Aşıyla önlenebilir hastalık önemsiz	9
Çocuğu aşılınması gereken risk grubunda değil inancı	7
Aşılar kısırlığa yol açar inancı	5
Aşılar otizme yol açar inancı	4
Nedeni yok	4

Topçu S, Almış H, Başkan S, Turgut M, Şimşek Orhon F, Ulukol B. Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey, The Indian Journal of Pediatrics, 2018 <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2714-0>



# Bilgi kaynađı, n=33

Kaynak	Sayı
Sağlık alışanları	13
Sosyal medya	13
Sosyal evre	12
Gazete, magazin	9
Bilimsel yayınlar	7

Topçu S, Almiř H, Başkan S, Turgut M, şimşek Orhon F, Ulukol B.  
Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey  
The Indian Journal of Pediatrics, 2018 <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2714-0>

## Bölgümlere göre öyküde bağışıklama anamnez alma durumlarının dağılımı, TÜ SAUM, 2018

	Öyküde aşılama durumunu sorguluyor musunuz?		Toplam
	Evet	Hayır	
<b>Dahili Sayı</b> n= 100 %	42 %33.6	46 %36.8	88 %70.4
<b>Cerrahi Sayı</b> n= 40 %	14 11.2	20 %16	34 %27.2
<b>Temel Sayı</b> n =11 %	1 %0.8	2 %1.6	3 %2.4
<b>Toplam Sayı</b>	57 %45.6	68 %54.4	125 %100

Han Yekdeş D, Altunok A, Marangoz B, Eskiocak M. Bir Üniversite Hastanesindeki Hekimlerin Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 20.Ulusal Halk sağılığı Kongresi, 2018 (Sözel bildiri olarak kabul edildi)

## Dahili bilimlerde öyküde bağışıklama anamnez alma durumlarının erişkin ve çocuk ile ilgilenen bölümlere göre dağılımı , TÜ SAUM, 2018

Bölüm		Öyküde aşılama durumunu sorguluyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Çocuk (n=17)	Sayı	14	3	17
	Yüzde	%16.1	%3.4	%19.5
Erişkin (n=70)	Sayı	28	42	70
	Yüzde	%32	%48.3	%80.5
Toplam (N=87)	Sayı	42	45	87
	Yüzde	%48.3	%51.7	%100

Han Yekdeş D, Altunok A, Marangoz B, Eskiocak M. Bir Üniversite Hastanesindeki Hekimlerin Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 20.Ulusal Halk sağlığı Kongresi, 2018 (Sözel bildiri olarak kabul edildi)

## Hekimlerde Aşı Tereddüdü Nedenlerinin dağılımı, TÜ SAUM, 2018

Aşı	Kişi Sayısı	Neden
<b>Grip aşısı</b>	2	Belirtmemiş
	3	Etkililik
	1	Koruyuculuk
<b>Hpv aşısı</b>	2	Etkililik
	1	Nörolojik yan etki
	1	Aşının uygulanacağı hedef kitle
	1	Aşının içeriği
<b>Rota aşısı</b>	1	Kar/zarar oranı açısından
<b>Domuz Gribi Aşısı</b>	1	Aşının uygulanacağı hedef kitle
<b>Tüm canlı aşılar</b>	1	Belirtmemiş
<b>Tüm aşılar</b>	1	Komplikasyonları
<b>Meningokok aşısı</b>	1	Komplikasyonları
<b>Toplam</b>	16	

Han Yekdeş D, Altunok A, Marangoz B, Eskiocak M. Bir Üniversite Hastanesindeki Hekimlerin Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 20.Ulusal Halk sağlığı Kongresi, 2018 (Sözel bildiri olarak kabul edildi)

# Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Yardımcı Sağlık Çalışanlarının Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 2018

- Katılımcılardan 57 kişi (% 34) kendini ya da çocuğunu aşılatmakla ilgili tereddüdü olan hasta ya da yakını olduğunu belirtmiştir,
- Katılımcıların büyük kısmı (% 90'ı) sağlık çalışanlarında ve hastalarda **bağışıklamaya ilişkin yasal düzenleme yapılması gerektiğini düşünmektedir.**

Marangoz B, Han Yekdeş D, Eskiocak M, Trakya Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Yardımcı Sağlık Çalışanlarının Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 20.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2018 (Sözel bildiri olarak kabul edildi)

# Aşı Reddine karşı tutum

1. Aşı Danışma Kurulunun belirlediği aşıları aşı takvimine uygun bir biçimde yapmak- yaptırmak **zorunlu** olmalıdır. **Bireylere sorumluca karar verme yükünün transferi haksızlık olur.**
2. GBP hedeflerine ulaşılabilmesi için uygun yöntemlerle sağlık eğitimi verme/ talep yaratma ve halkın yaşadığı yerlerde, kabul edilir yollarla bu talebi karşılama ve sürdürme devletin sağlık örgütlenmesinin görevidir.

bir çocuk ölünce  
boğmacadan  
ya da kızamıktan  
gökte bulut olunca  
yağmur olup  
düşünce yere  
can vermek için  
çiçeklere  
sorar vurur da camlara  
takır takır  
gerekeni yaptınız mı  
yaptınız mı gerekeni?  
Dr.Çağatay Güler

**Ne yapmalı?**

# Ne yapmalı?

## Güvenin yeniden sağlanması

### Kamu

Politik isteğin güçlenmesi,  
görünürlüğü

Yerli aşı üretimi

Saydamlık

Hastalık ve ASİE surveyans verilerinin paylaşımı

Bağımsız araştırma olanaklarının geliştirilmesi

Toplum katılımının sağlanması

...

### Akademi

Uzmanlık derneklerinden oluşan,

**Hükümet dışı-endüstri dışı-**

**bir bilimsel bağışıklama güçbirliği**

**örgütlenmesi**

Uzmanlık Dernekleri hizmet

sundukları popülasyona özgü

bağışıklama kılavuzu hazırlamalı,

uygulamalı

...



# Sonuç

- **Aşılanmama ya da aşı yaptırmaya ilişkin tereddüt, küreselleşmeci politik üstyapının, neoliberal hegemonyanın bilime ve sağlık hakkına ilişkin kabul ve ifadeleriyle, sağlık hizmetlerine yönelik biçimlendirici kararlarıyla ilişkilidir.**



**«Dünyada herşey için;  
medeniyet için, hayat  
için, muvaffakiyet için  
en hakiki mürşit  
ilimdir, fendir.  
ilim ve fennin  
haricinde mürşit  
aramak gaflettir,  
cehalettir, dalalettir"»**

**Gazi Mustafa Kemal  
ATATÜRK**

Robb Butler, Vaccine Demand: Hesitancy and Acceptance in the European Region, 2017

# Okuma önerileri

1. Eskiocak M, Türkiye’de bağışıklama hizmetleri, Cilt 27, Sayı 2, Mart-Nisan, 2012, Sayfa 83-103, Toplum ve Hekim,  
<http://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/browserecord.php?action=browse&-recid=2371>
2. Eskiocak M, Aşılanmama, Aşılatmama ve Türkiye’de “Aşı Reddi” Tartışmasına Kısa Bir Katkı, Cilt 33, Sayı 3, Mayıs-Haziran, 2018, Sayfa 220-222, Toplum ve Hekim,  
<http://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/browserecord.php?action=browse&-recid=2850>
3. Eskiocak M, Neoliberal dönüşümün bağışıklama hizmetlerine etkileri ve sonuçları, Bilim ve Gelecek, sayı.172, Haziran 2018,
4. Eskiocak M, Kızamık Söyleşisi, Hekimce Bakış, Sayı. 84,  
[http://hekimcebakis.org/dergiler/HB\\_84/files/basic-html/page38.html](http://hekimcebakis.org/dergiler/HB_84/files/basic-html/page38.html),
5. Eskiocak M, Saltık A. Bağışıklama Hizmetlerinde Temel Bileşenler-1, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Cilt 6, sayı 11, 1997