

# Toplumsal Yönden Aşılammama-Aşılatmmama Nedenler ve Çözüm Önerileri

Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak  
Trakya Üni. Tıp Fak.  
Halk Sağlığı Uzmanları Deneği

# HALK SAĞLIĞI VE TOPLUMCU HEKİMLİĞİN ÖNDERİ'NE SAYGI VE MİNNET DUYGUSUYLA...



- Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı
- Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Hekimler Derneği (NÜSHED) Kurucu ve Onur Üyeliği
- Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı Onur Üyeliği
- Atatürkçü Düşünce Derneği Kurucu Üyeliği
- Türkiye İnsan Hakları Vakfı Kurucu Üyeliği
- İnsan Hakları Derneği Kurucu Üyeliği
- Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Üyeliği
- Ankara Mikrobiyoloji Derneği Üyeliği
- Türkiye Sosyal Ekonomik Siyasal Araştırma Vakfı (TÜSES) Kurucu Üyeliği
- Ankara Jinekoloji Cemiyeti Şeref Üyeliği

<https://www.istabip.org.tr/412-prof-dr-nusret-fiekin-yaam-oeykuesue-.html>,

28.10.2018

# 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.

**Çocuklarını aşılatma 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.

# On Büyük Halk Sağlığı Başarısı

1. **Aşılama**
2. Daha güvenli taşıtlar
3. Daha güvenli iş yerleri
4. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü
5. **Kalp hastalıkları ve inmeden ölümlerde azalma**
6. Daha güvenli ve sağlıklı gıdalar
7. **Daha sağlıklı anne ve bebekler**
8. Aile planlaması
9. **Suların florla zenginleştirilmesi**
10. Tütünün zararlı olduğunun kabul edilmesi

CDC: The Top 10 Public Health Achievements in the 20th Century

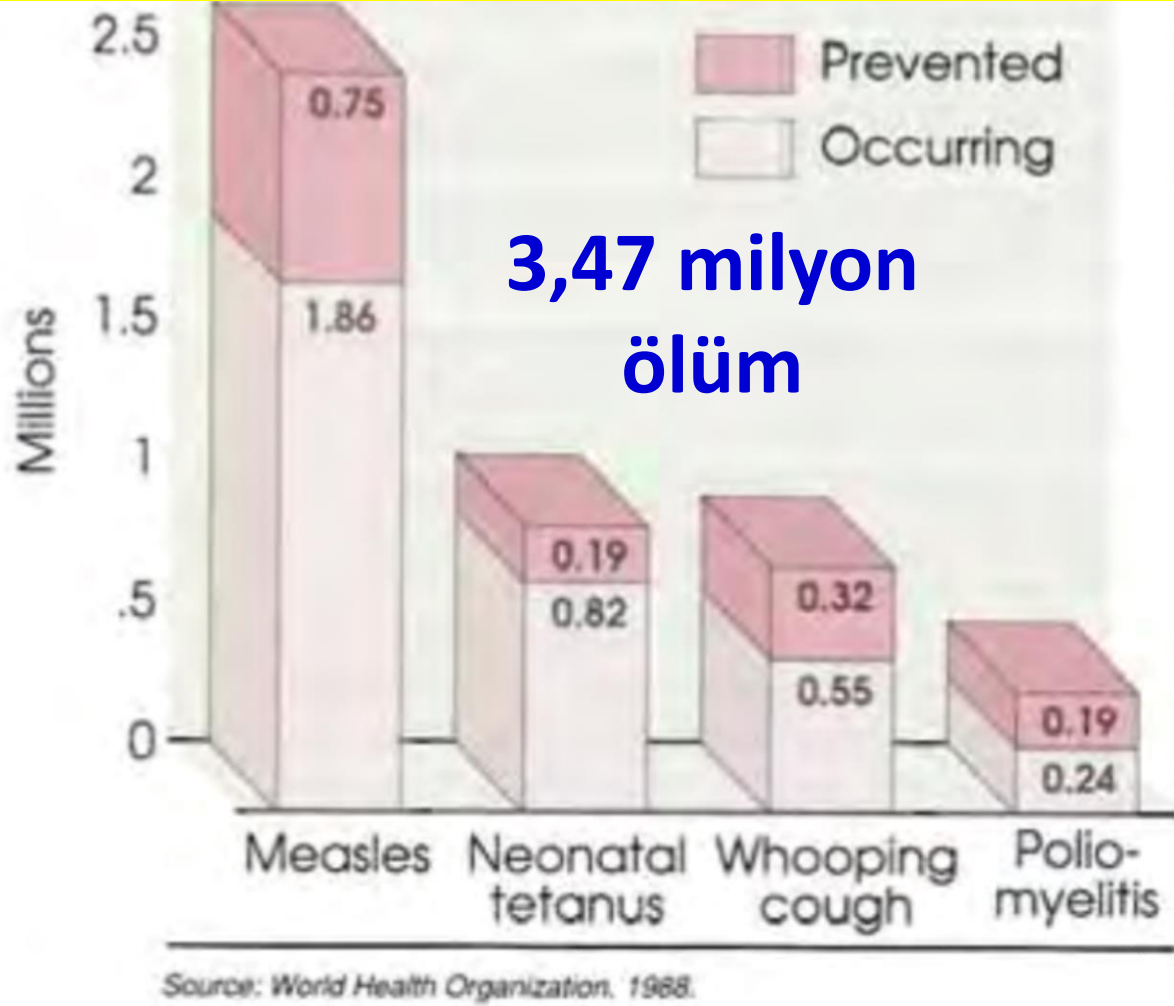
<http://www.berkeleywellness.com/healthy-community/health-care-policy/article/cdcs-top-10-public-health-achievements-20th-century>

# Aşı ile önlenabilir hastalıklar nedeniyle gerçekleşen Çocuk ölümleri azaldı!

“Dünya Sağlık Örgütü “2000 yılına dek herkese sağlık” genel hedefine ulaşmada **bütün dünya çocuklarının aşılanmasını** başlıca hedefleri arasına almıştır. Böylece 1970’li yıllarda her yıl aşı ile önlenabilir hastalıklardan ( boğmaca, difteri, tetanoz, çocuk felci, kızamık, verem) meydana gelen **5 milyon** çocuk ölümünün 2000 yılında **çeyrek milyona** veya daha aşağı çekilebileceği tahmin edilmektedir. “

Dünya Çocuklarının Durumu 1989, UNICEF’den Aktaran Uzm.Dr.M.Eskiocak, 1993

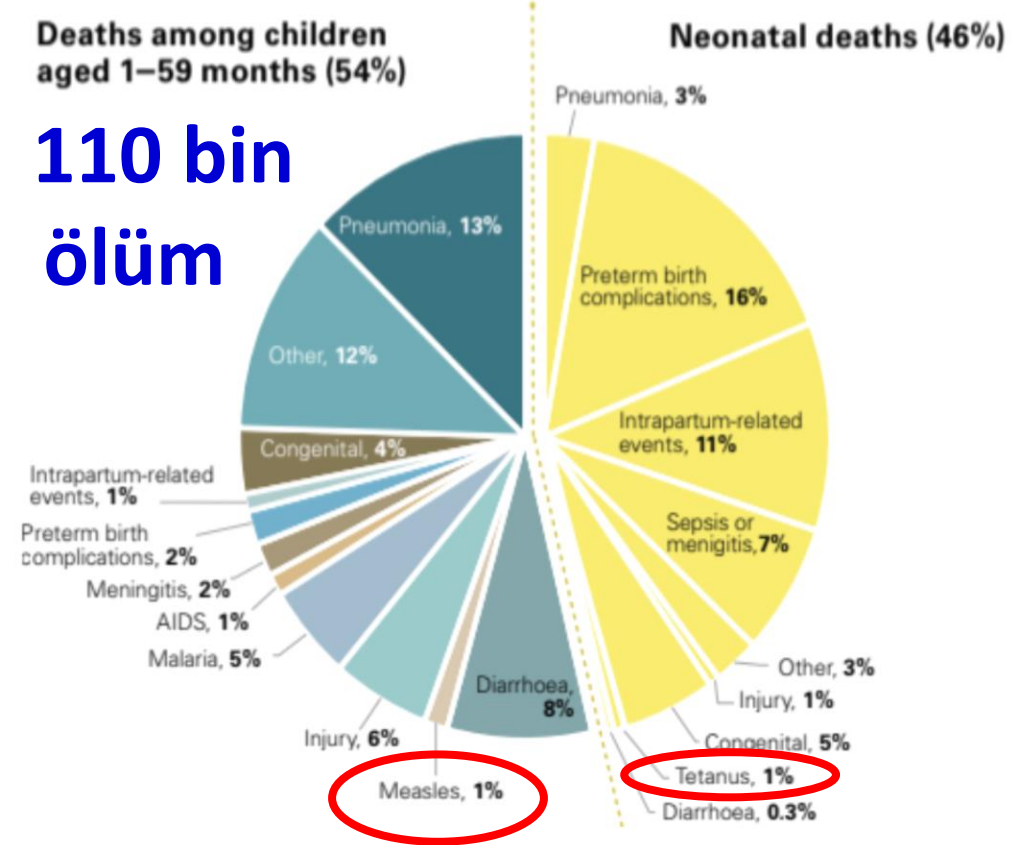
# Aşı ile önlenabilir hastalıklar nedeniyle gerçekleşen Çocuk ölümleri azaldı!



A. Global distribution of deaths among children under age 5, by cause, 2016

Deaths among children aged 1–59 months (54%)

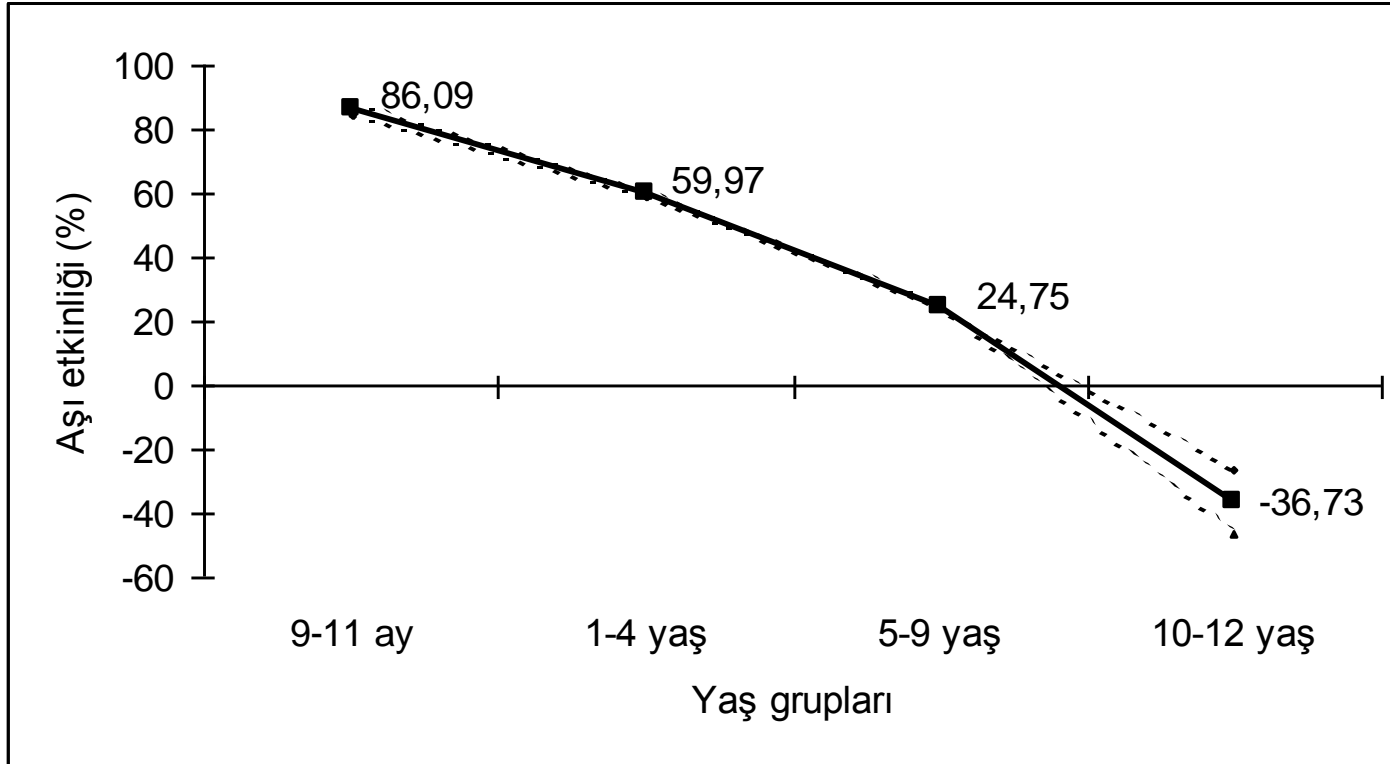
**110 bin ölüm**



UNICEF, SOWC 1989 ve UNICEF DATA, UNDER-FIVE AND INFANT MORTALITY RATES AND NUMBER OF DEATHS, 26.04.2018



# Kızamık salgınında yaş gruplarına göre aşı etkinliği, Edirne, 1997



**Aşısız oluştun kızamık riskini 2 kattan daha fazla arttırdığı yaşlar**

- 9-11 ay,
- 1-4 yaş grubu
- 8 yaş ve
- 12 yaş olarak bulunmuştur.

**Eskiocak M,** Doğaner E, Tatman-Otkun M, Saltık A. Edirne kızamık salgını 1997– Epidemiyolojik özellikler, *İnfeksiyon Dergisi* 2001;15(2): 175–82.

# 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.

**Her çocuk aşı ile önlenabilir hastalıklardan arınmış bir ortamda doğma ve büyüme hakkına sahiptir. Bu hakkın ödevlisi devlet ve ailedir.**

# 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 gerçekleştirilmesi için ilgililerle işbirliği yapması

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

**Yurttaşlara, sürekli hizmet aldıkları – güven duydukları-bir sağlık çalışanından yüz yüze ya da küçük grup eğitimi biçiminde, ihtiyaçlarını ve kültürlerini dikkate alan bir sağlık eğitimi alma şansının zedelendiği, bilime ve modern tıbbı- en etkili sağlık hizmetlerinden biri olarak aşılarla- yönelik yanlış bilgilendirme ve karalamanın kitle iletişim araçları ve sosyal medya aracılığıyla süreklilik kazandığı bir ortamda, aşı yaptıırma-yaptıırmama sorumluluğunu devletten yurttaşa devretmek haksızlık olur.**

# 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



BİRİNCİ BASAMAK  
SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN  
AŞI REHBERİ

**Dünya Sağlık Örgütü, Devlet, Hükümet, Sağlık Bakanlığı, Hekim Örgütleri toplumu aşıyla önlenabilir hastalıklara karşı koruma isteğini açıkça ve kararlılıkla duyurmalı/duyurmaktadır!**



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI - 2018

# Talep yaratma ve sürdürme

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

# Örgütlenme-Hizmet sunumu

Hizmetten yararlanan hedeflenen	Hizmet sunan	Hizmet Türü	Kapsamdakiler	Performans değerlendirmesi
Yenidoğan	Doğumevi, Hastane	Başvuruya dayalı	Hastanede Doğum yapanlar	-
Bebek, Çocuk	Aile hekimi	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	Negatif performans
Okul	TSM	Gezici	Bağlı okullara	Pozitif performans
Gebe	Aile hekimi	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	Negatif performans
15-49 kadın	Aile hekimi	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
Erişkin	Aile hekimi	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
65 + ve Kronik hast.	Aile hekimi	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
Hacı adayları	TSM	Başvuruya dayalı	Müftülük listesi	-
Genel	TSM	Başvuruya dayalı	AH Kaydı olmayan, misafir	-

## Sağlık hizmetlerinden yararlanmada Terslik Kanunu:

“Sağlığı **en kötü** durumda olanlar, Sağlık hizmetlerinden **en az** yararlanırlar.”

An introduction to social policy, Health care, <http://www2.rgu.ac.uk/publicpolicy/introduction/health.htm>

**Başvuruya dayalı hizmet,  
Sağlık eğitimi alamamışların,  
yoksulların, kırsal alanda, şehir varoşlarında yaşayanların  
sağlık hizmetlerinden yararlanma şanslarını azaltır,  
eşitsizliği arttırır.**





# Lojistik sağlama



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

Feride Saçaklıoğlu  
Aslı Davas  
Banu Döner  
Raika Durusoy  
İşıl 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

**Aşılar stratejik ürünlerdir,  
Halkın sağlığı piyasanın,  
Siyasi hesaplaşmanın hedeflerine malzeme kılınmamalıdır.**

## Aşı reddine karşı "yerli aşı"

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

**Aşı üretelim mi? Aşı ithal edelim mi?**

# Güdülenme

## Erdoğan aşılanacak



Sağlık Bakanı Akdağ, domuz gribi aşısıyla ilgili iddiaları yalanladı



Sa  
vur  
değ  
Ba  
Sa  
Ün  
Ba  
Ba  
pür  
Eb

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

YouTube



Haydi Büyükler Çocuklarınızı Aşıya (Zeki Alasya & Metin Akpınar)

<https://www.google.com.tr/search?biw=1242&bih=557&tbm=isch&sa=1&ei=vDfltgAbb9o3AAw&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.U.U...U.WWNUZMDU-/g#imgrc=qKISdrHa3gsUAM:>

# Aşısız kalma-aşılınmama

---

# Aşılanmama

Erişememe

Aşılattmama

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

**Hizmetler aile hekimliği bilgi sisteminde kayıtlı olanlara ve başvuruya dayalı !**

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



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

# Bağışıklama Hizmetlerinde **Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarına göre Durum?**

---

## Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması ve Sağlık Bakanlığına göre belli aşıları almış olan 15-26 aylık çocuklar (%)

Gösterge		2003	2008	2013
<b>BCG</b>	TNSA	87.7	95.9	94.4
	SB	76	96	95
<b>DaBT-İPA- Hib3</b>	TNSA	64.4	89.3	86.4
	SB	68	96	96
<b>Kızamık 1. doz</b>	TNSA	79.4	89.3	89.8
	SB	75	97	94



# 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 aşılanmayan sayısı	20197	37445	85
<b>Cinsiyet</b>			
<b>Erkek</b>	<b>1,1</b>	<b>1,6</b>	<b>45,5</b>
<b>Kız</b>	<b>2,2</b>	<b>4,1</b>	<b>86,4</b>
<b>Kadın/Erkek</b>	<b>2,00</b>	<b>2,56</b>	<b>28,1</b>

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

## Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta 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 aşılanmamasında 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 Olmayıştta 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 varsıl kesimde (-% 100) olmuştur. Hiç aşılanmamış olma neredeyse tümüyle varsıl olmayanların sorunu gibi görünmektedir.



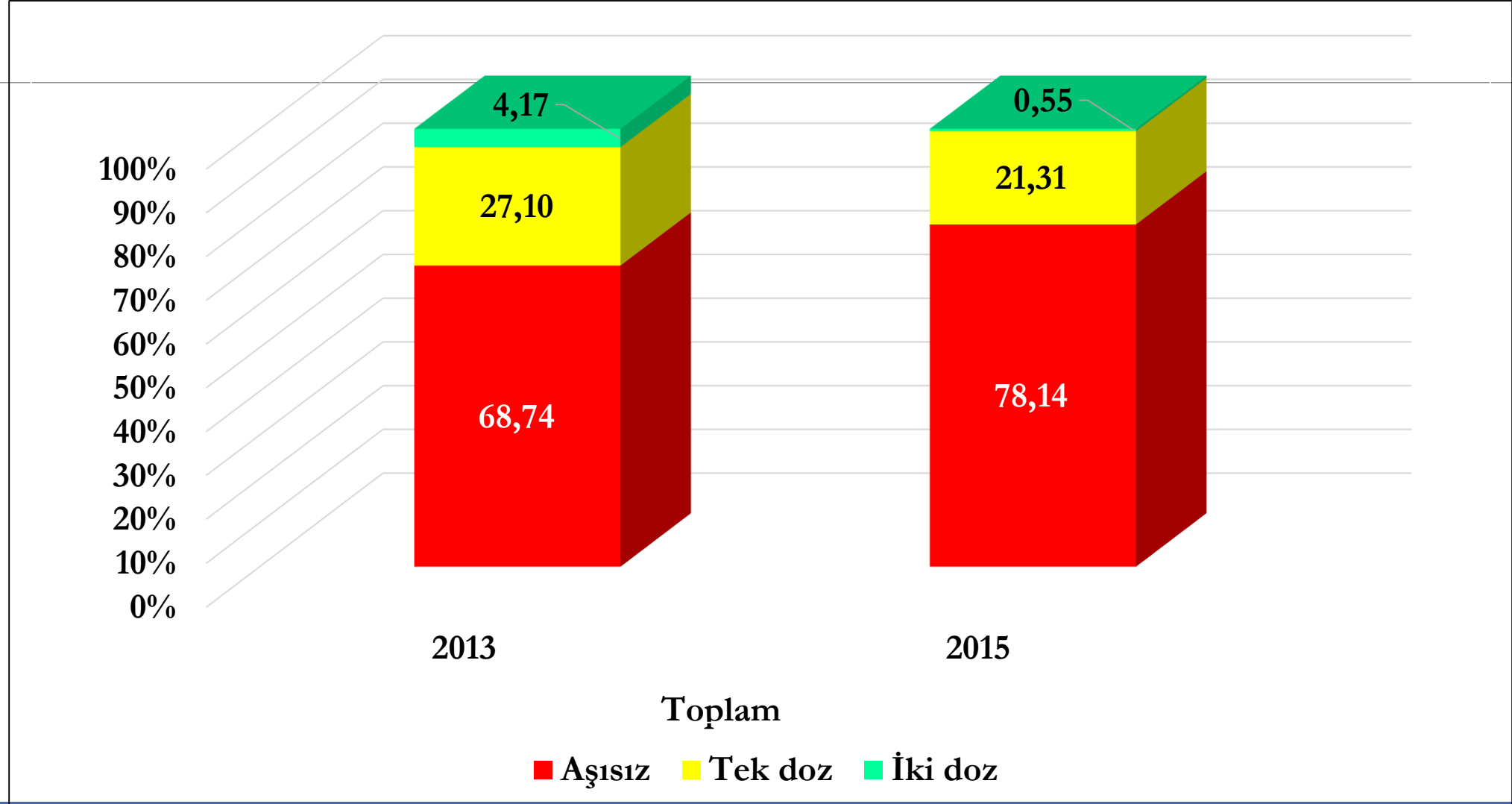
ta and evidence > Databases

The screenshot shows the WHO Euro CISID interface. At the top, there are several tabs: CISID, Measles, Data Analyser 1, Data Analyser 2, Aggregate, Data Analyser 3, and Data Analy. Below the tabs, there is an action bar with options: Query builder, Display table (selected), Display chart, Display map, and Options. The main content area displays a table titled "5005 - Measles - Number of measles laboratory confirmed". The table has columns for years from 2006 to 2018 and a row for Turkey (labeled "rkey").

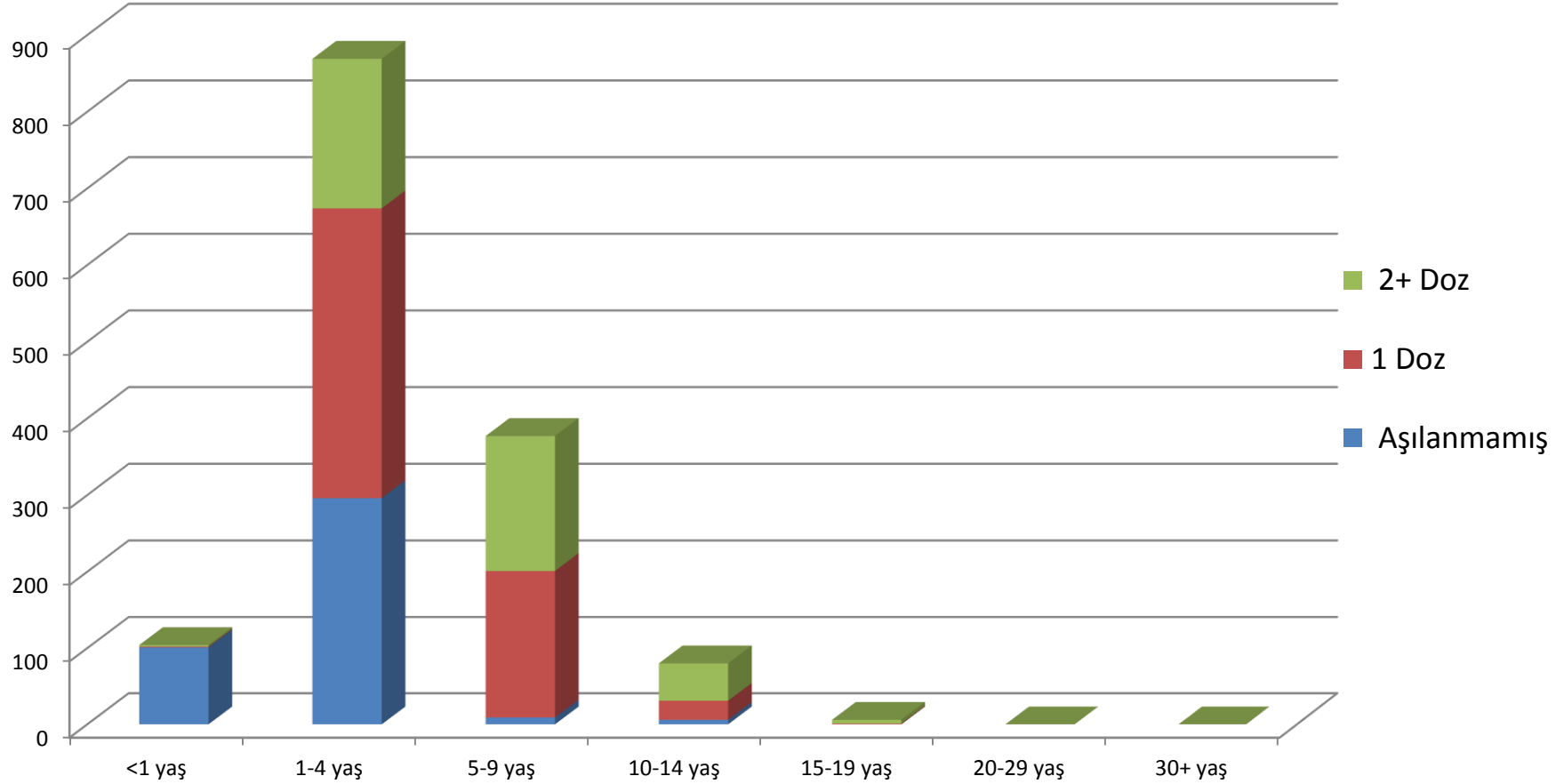
5005 - Measles - Number of measles laboratory confirmed													
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
rkey	34	3	3	8	15	105	343	7397	569	342	9	48	303

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

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

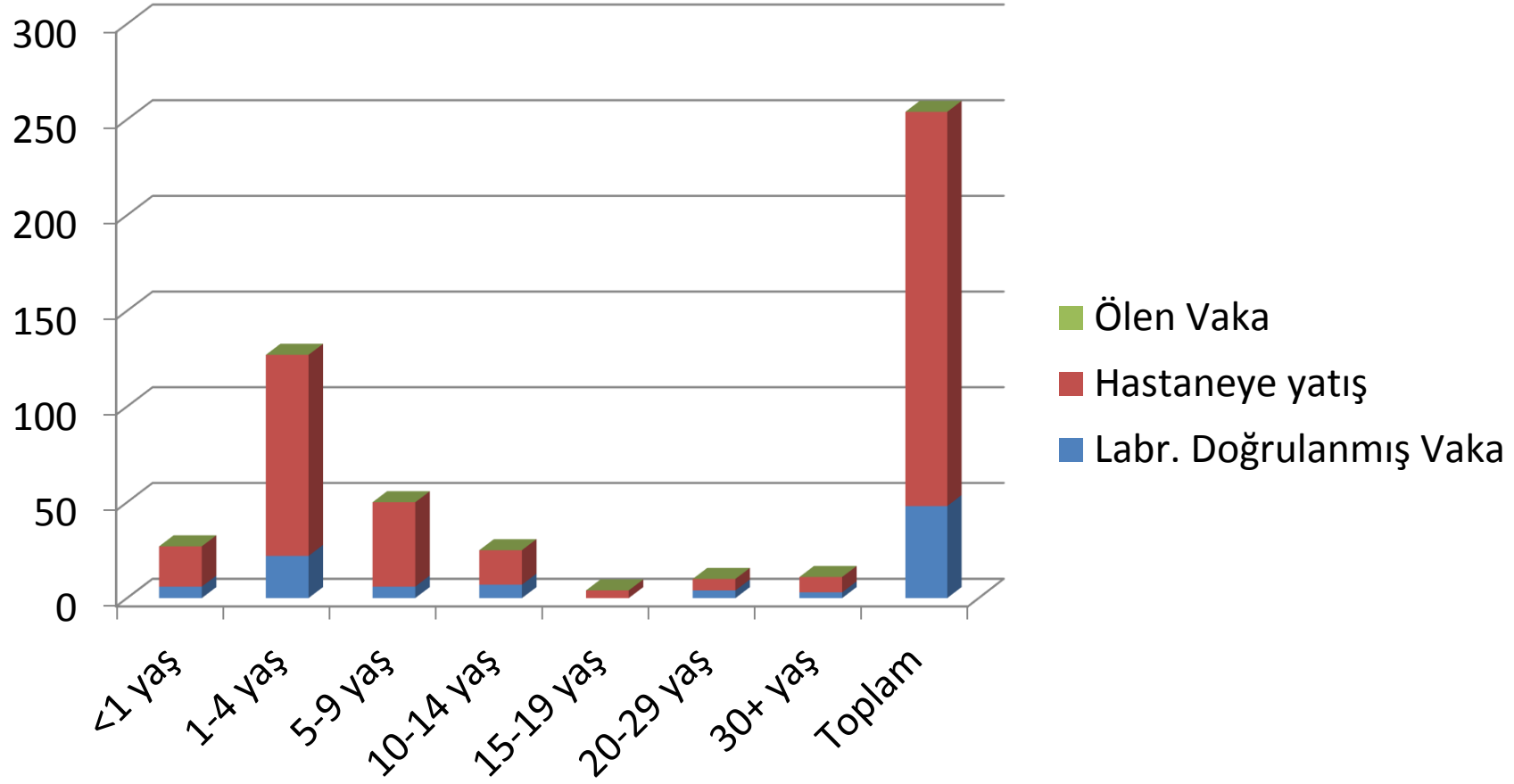


# Türkiye 2017 Kızamık Bildirimlerinin Aşılama Durumları, CISID.



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

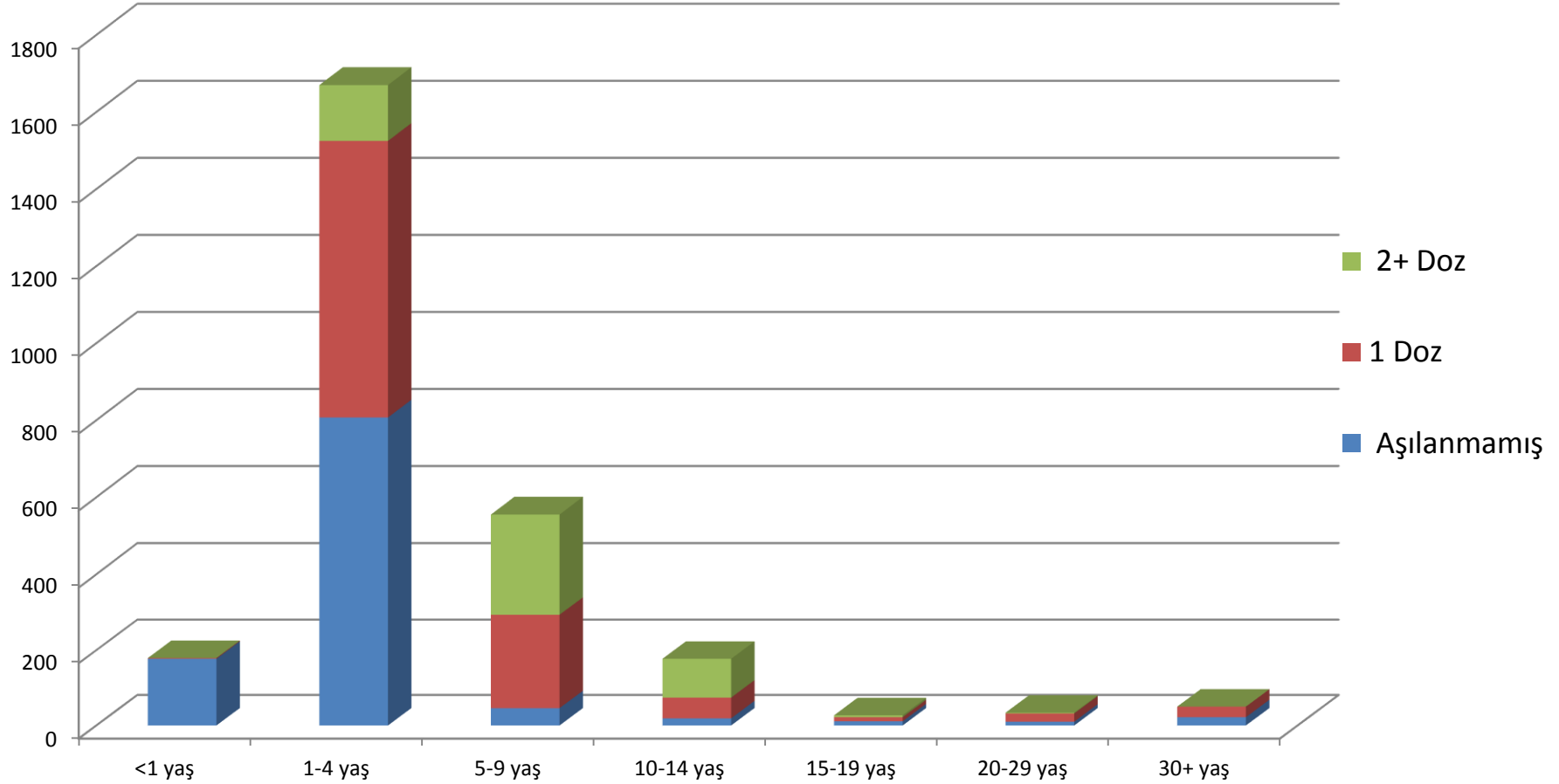
# Türkiye 2017 Kızamık Vakalarının Dağılımı, CISID.



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

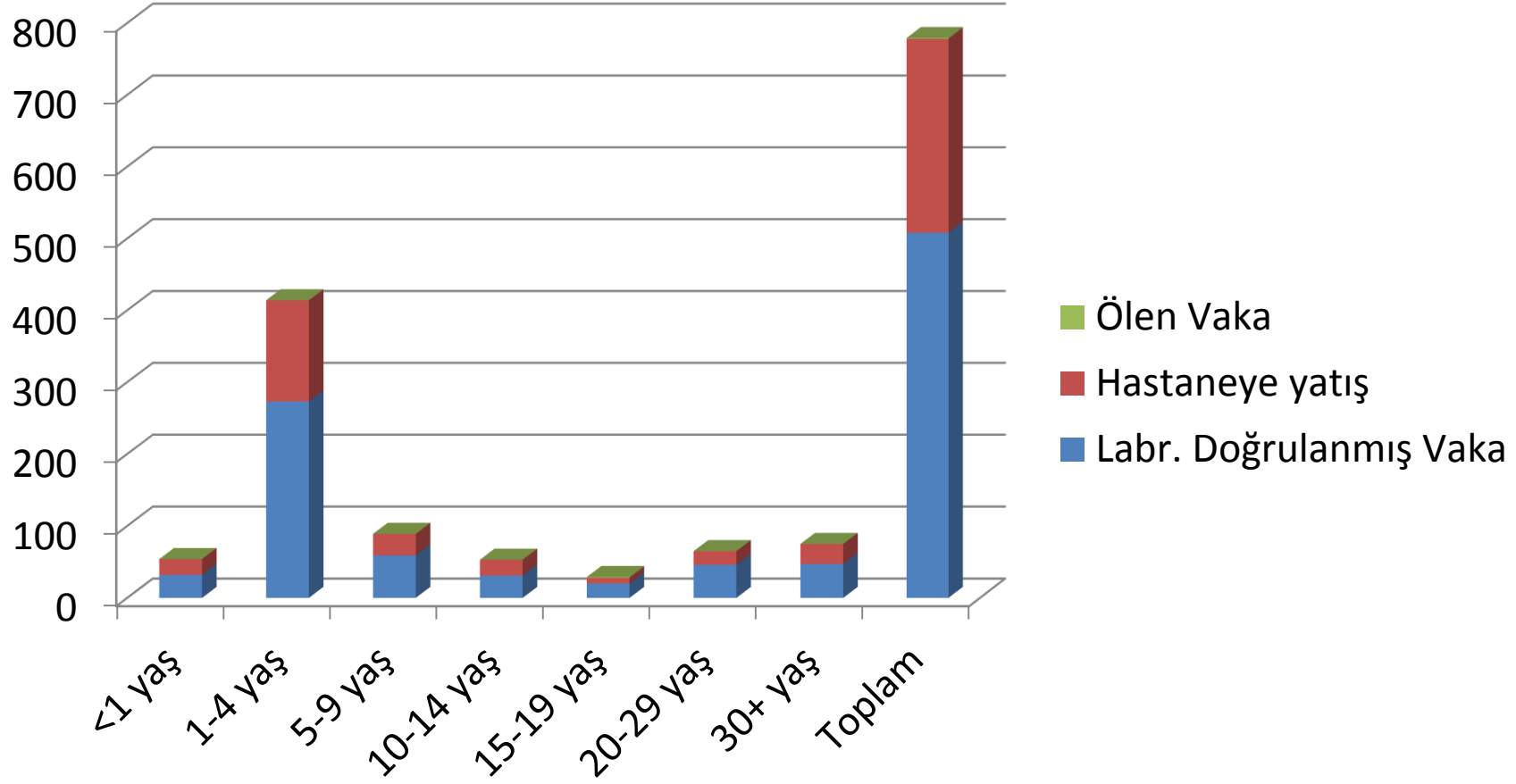


# Türkiye 2018 Kızamık Bildirimlerinin Aşılama Durumları, CISID.



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

# Aşılattmama

---

# 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/)

# 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 kayęısı (1 kişi)**

# Pandemik Grip Aşısını yaptıрма nedenleri

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

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

## OKUL ÇAĞI AŞILAMASI VELİ BİLGİ NOTU

Sayın Veli,

Sağlık Bakanlığımız tarafından yürütülmekte olan ulusal aşı programı kapsamında ilimizde aşılama hizmeti 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 bireyleri 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 (kuşpalazu), 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. Aşılama 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 aşılama sayesinde nadir görülmektedir. Aşılama oranları düşen ülkelerde salgınlar görülmektedir.

Kabakulak menenjit, kısırlık ve sağırılık 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 etkilidir. Aşılanan çocuklarda hafif ateş, huzursuzluk, hafif bir döküntü, aşı uygulanan yerde kızamık, hassasiyet ve ağrı olabilir.

Aşılama 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 çocuğum/kendimin aşısinin/izleminin aile hekimi/aile sağığı elemanı tarafından yapılmasını kabul etmediğimi beyan ederim. Gerek başvurum sırasında ve sonrasında, gerek bu formu doldururken sağığı ile ilgili her konuda soru sorma, değerlendirme ve karar verme fırsatı tarafıma verilmiş, sağığı personeli tarafından oluşabilecek hastalıklar, risk ve tehlikeler konusunda gerekli danışmanlık hizmeti verilmiştir. Bu hastalıklar hakkında, bilgilendirildiğim ve aydınlatıldığım halde kendi özgür irademle çocuğum/kendimin aşısinin/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 : ...../...../201.....

İmza

TSM Sorumlu Hekimi/  
Vekili/Doktor : .....

Tarih : ...../...../201.....

İmza

[https://erenler.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2016\\_11/010923\\_45\\_okul\\_asi\\_uygulamalari.pdf](https://erenler.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2016_11/010923_45_okul_asi_uygulamalari.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)



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'nce 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) yer alan aşılardan 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.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Sayı : 21001706

Konu : Aşı uygulamalarının reddi

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

ÖNLENEBİLİR HASTALIKLAR DAİRE BAŞKANLIĞI  
13/01/2016 16:14 - 21001706 - 131.02 - E.41



00017536815



## SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşı uygulanmama durumunda beraberinde red seçeneğinin işaretlenmesinin suistimallere neden olduğu görülmüştür. Bu durumun engellenmesi için Aile Hekimleri tarafından aşı uygulanmaması ve aşı yapılmama nedenleri arasında “red” seçilmesi durumunun aile hekimi ve yönetim web kullanıcıları tarafından işlemin görülebileceği şekilde (performansa dahil olması) düzenlenmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

<http://www.e-saglik.gov.tr/dosya/1-101111/h/asi-uygulamalarinin-reddithskustyaziindir.pdf>



# Evaluation of Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Turkey

## Aşıyı Reddeden aileler:

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

# Aşı yaptırmama nedenleri n=33

Neden	Sayı
Çocuk için zararlı olabilir	17
Aşılar 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 aşılanması 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 kaynağı, n=33

---

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

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

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

Han Yekdeş D, Altunok A, Marangoz B, Eskiocak M. Bir Üniversite Hastanesindeki Hekimlerin Bağışıklama İle İlgili Tutumları, 20.Ulusal Halk sağığı 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
Grip aşısı	2	Belirtmemiş
	3	Etkililik
	1	Koruyuculuk
Hpv aşısı	2	Etkililik
	1	Nörolojik yan etki
	1	Aşının uygulanacağı hedef kitle
	1	Aşının içeriği
Rota aşısı	1	Kar/zarar oranı açısından
Domuz Gribi Aşısı	1	Aşının uygulanacağı hedef kitle
Tüm canlı aşılar	1	Belirtmemiş
Tüm aşılar	1	Komplikasyonları
Meningokok aşısı	1	Komplikasyonları
<b>Toplam</b>	<b>16</b>	

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 Başıııklama İle İlgili Tutumları, 2018

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

# 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, görünürlüğünü arttırma
- Yerli aşı üretimi
- Saydamlık
  - Hastalık ve Aşı Sonrası İstenmeye Etki surveyans verilerinin paylaşımı
  - Bağımsız araştırma olanaklarının geliştirilmesi
- Toplum katılımının sağlanması

...

### AKADEMİ

**Uzmanlık derneklerinden oluşan,  
Hükümet dışı-endüstri dışı-  
bir bilimsel bağışıklama güçbirliği  
örgütlenmesi**

...





**AŞI MUTLULUKTUR.  
BEBEĞİNİZİN HASTALANMASINA  
İZİN VERMEYİN.**

[www.ttb.org.tr/kutuphane/asi\\_rehberi.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf)

**AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR**

HALK  
SAĞLIĞI  
KOLU



AİLE  
HEKİMLİĞİ  
KOLU

7.11.2018

PROF.DR.NUSRET FİŞEK ANMA ET...



56

# Sonuç

---

**Aşılammama 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.**



**Bilime Güveniriz !**

«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



Herkesle Sağlık ve  
Güvenli Bir Gelecek  
diliyorum

# 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