



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye’de yaşanan "Covid 19 Pandemi Sürecinde Aşı Karşıtlığı, Tereddüdü ve Reddinin Önlenmesi ile ilgili problemlerin tespiti ve çözümünün sağlanması” amacıyla Anayasanın 98’inci, İçtüzüğü’nün 104’üncü ve 105 inci maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılması için gereğini arz ve teklif ederim.

Dr. Habip EKSİK

İğdır Milletvekili

ÖZET

Aşılar çiçek, çocuk felci, kızamık, boğmaca, difteri, tetanos gibi hastalıkların azaltılmasında; bu hastalıklardan ölümlerin ve sakatlıkların önlenmesinde etkili olmuştur. Aşılama sadece aşılanan kişiyi değil tüm toplumu koruyan bir yöntemdir. Çünkü toplumdaki aşıli kişi sayısı çok yüksek olursa hastalık salgın yapamaz; aşılanmayan kişiler, aşılanan kişiler sayesinde hastalıktan korunmuş olur (toplum bağışıklığı). Ancak aşılanmayan kişi sayısı artarsa, toplum bağışıklığı etkisi azalır ve salgınlar görülür. Bu nedenle aşı olma kararı salgın yapabilen enfeksiyonlar söz konusu olduğunda bireysel bir karar değil, toplum sağlığı için bir gerekliliktir. Bu konu Türkiye açısından çok kritiktir. Son yıllarda coğrafyamızda çocuklarına aşı yaptırmayan ailelerin sayısı tehlikeli bir şekilde artmaktadır: 2014’te 1370, 2015’te 5091, 2016’da 11 470 iken 2017’de 23 000’i geçmiştir. Bu artış trendi devam ettiği takdirde önümüzdeki yıllarda büyük salgınlar kaçınılmaz olacaktır. Nitekim salgınların ilk bulguları görülmeye başlamıştır. 2013 yılındaki salgın sonrasında yapılan aşı kampanyası sayesinde kızamık olgu sayısı 2016 yılında sadece 8 iken, 2017 yılında 84 olmuş, 2018 yılında 557’ye ulaşmıştır.

COVID-19 pandemisinde de güvenli ve etkili aşılar ile yapılacak yaygın aşılanmanın, salgın kontrol altına almaya katkı sağlayacağı açıktır. Aşılama hizmetleri olmasına rağmen aşırıya kabul ya da reddetmede gecikme; aşı konusunda tereddüt olarak tanımlanmaktadır. Aşı konusunda tereddüde yol açan nedenlerin başında ise risk/yarar ikilemi bildirilmektedir. Bağışıklama çalışmalarının başarısı, uygulanan aşı programlarına duyulan güvene bağlıdır. Aşı kararsızlığı, aşı hizmetlerinin ulaşılabilirliğine rağmen aşıların kabulünde gecikme veya reddedilme olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü Aşı Danışma Grubu (SAGE), aşı kararsızlığında etkili faktörleri rahatlık, aşırıya ulaşmada zorluk ve güven eksikliği olarak sıralamaktadır. Rahatlık, aşırıya önlenabilir hastalıklardan doğabilecek risklerinin düşük olduğu ve aşılanmanın gerekli bir önleyici eylem olarak görülmediği durumlarda karşımıza çıkıyor. Aşıya ulaşmada zorluk, kişi mevcut sağlık hizmetlerinin yetersiz

olması ve kişinin aşıya erişim sağlamaması ile ilgili. Güven eksikliği ise, aşılarda etkinliği ve güvenliği ile beraber sağlık politikalarının, hizmetlerinin ve sağlık profesyonellerinin güvenilirliği ve yeterliliğini kapsamaktadır.

GEREKÇE

COVID-19 aşılarda yönelik tutumları 21 ülkenin verileri üzerinden değerlendiren bir çalışmada ülkeler arasında tüm aşılarda karşı saptanan tereddüt oranlarının COVID-19 aşılarda yönelik tereddüt ile paralellik gösterdiği ancak birçok ülkede COVID-19 aşılarda yönelik tereddütün çok daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Feleszko W, Lewulis P, Czarnecki A, Waszkiewicz P. Flattening the Curve of COVID-19 Vaccine Rejection—An International Overview. C. 9, Vaccines . 2021.) Çalışmaya dahil edilen ülkeler arasında COVID-19 aşılarda yönelik tereddütün %44'le en yüksek Türkiye'de olduğu dikkat çekmektedir. Salgının sonlanması için aşılamanın belirli düzeylerin üzerine çıkması gerekmektedir. Aşılamanın başarıya ulaşması ve toplum bağışıklığının sağlanması adına kararsız ve aşı karşıtı kişilere ulaşmak ve aşının güvenirliliği konusunda bilgilendirmek oldukça önemlidir. Topluma yönelik bilgilendirmeler olumsuz aşı tutumları göz önünde bulundurularak yanlış bilgi ve inanışlara yanıt verecek biçimde yurttaşların anadilinde de yapılmalıdır. Medyada aşı karşıtı görüşlere yer vermemek, uzman olmayan kişilerin marjinal fikirlerle toplumu yanlış yönlendirmesine fırsat sunmamak gerekmektedir. Sosyal medya üzerinde yanlış düşüncelerin kontrol edilemeyen yayılımını önlemek adına bilgilendirme çalışmaları bu alanda da yürütülmelidir. Yalnızca bilgi eksiklerinin giderilmesi ve yanlış inanışların düzeltilmesi değil sağlık otoritelerine ve sağlık çalışanlarına güven duyulması da oldukça önem taşımaktadır. Aşı uygulaması yapan sağlık çalışanları aşı tereddütü hakkında yeterli bilgi sahibi olmalı, kişilerin endişelerine yargılayıcı olmadan yaklaşmalı ve bilimsel verilere dayalı bir yaklaşım sergileyerek anadilinde de iletişim kurabilmelidir.

Doğu ve Güneydoğu Bölgelerinde aşılama istenilen hıza ulaşamamaktadır. İki bölgede yine Covid-19 vakaları artış göstermekte ve sağlık kuruluşları alarm vermekte, aşısızların yoğun olduğu hastanelerde yeni Covid-19 bölümleri açılmaktadır. En az aşı olan kentler arasında Şanlıurfa, Mardin, Bitlis, Diyarbakır, Muş, Batman, Bingöl, Gümüşhane, Siirt ve Iğdır'ın olması dikkat çekmektedir. Birçok sağlık kuruluşun koronavirüs polikliniğine dönüştürüldüğü ve ameliyathanelerin de yapılamaz duruma geldiği iddia edilmektedir. Mevcut aşı oranlarının düşük olmasının nedeni halkın otoriteye olan güvensizliği eğitim gibi sağlık alanında da anadile erişim engeli olduğunu göstermektedir. Salgın sürecinde uygulanan politikaların tutarsızlığı yurttaşlarda ciddi oranda güvensizliğe sebep olmuş ve bu güvensizlik karşıtlık olarak değil, tereddüt olarak karşımıza çıkmıştır. Sağlık alanında sürdürülen neoliberal politikalar ve sağlık sektörünün sermaye birikim alanı olarak görülmesi ve sağlık otoritelerinin nesnel verileri şeffaf bir şekilde paylaşmaması özellikle yurttaşların anadilinde bilgi aktararak güven duygusunu

desteklememesi aşı tereddüdünde aşılması gereken en önemli unsurdur. Aşı tereddüdüyle mücadelede toplumda güven duygusunun oluşturulması anahtar noktadır. Sağlık otoriterleri nesnel verileri şeffaf bir şekilde paylaşarak özellikle yurttaşların anadilinde bilgi aktararak güven duygusunu desteklemelidir.

Aşı konusunda tereddüde yol açan nedenlerin başında yer alan güvensizliğin, özellikle anadilde bilgiye erişimdeki engellerin ve risk/yarar ikileminin ortadan kaldırılması, aşılarda ticari grupların kısa vadeli çıkarlarından korunması, bağışıklama çalışmalarının başarılabilmesi, uygulanan aşı programlarına duyulan güvenin sağlanması, aşı kararsızlığı, aşı hizmetlerinin ulaşılabilirliğine rağmen aşılarda kabulünde gecikme veya reddetmenin önlenmesi, kısa ve uzun vade de etkililik, güvenlilik, kalite ile ilgili verilerinin kamuoyu ile şeffaf bir şekilde paylaşılabilmesi, olası zararların önüne geçilebilmesi, engellenmesi amacıyla, konularında yetkin farmakoloji, immünoloji, viroloji, mikrobiyoloji, enfeksiyon hastalıkları, halk sağlığı ve epidemiyoloji uzmanlarından oluşan ve hiçbir çıkar çatışması söz konusu olmayan bilim insanlarından oluşan bir kurulunda dahil edildiği Meclis araştırması açılması elzemdir.

1	TULAY HATIMOĞULLARI ORUÇ	ADANA	Mann
2	SAİT DEDE	HAKKARİ	S. D. A.
3	GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT	MUŞ	Alkan
4	KEMAL PEKÖZ	ADANA	Kelce
5			
6	SIDIK TAŞ	SİİRT	
7	NURAN İMİR	ŞIRNAK	Musta
8	ALİCAN ÖNLÜ	TUNCELİ	Alkan
9	HÜSEYİN KAÇMAZ	ŞIRNAK	Ali
10	REMZİYE TOSUN	DİYARBAKIR	Mutlu
11	RIDVAN TURAN	MERSİN	Ali
12	ABDULLAH KOÇ	AĞRI	Ali
13	ÖMER ÖCALAN	ŞANLIURFA	Ali
14	MUAZZEZ ORHAN IŞIK	VAN	Ali
15	ERDAL AYDEMİR	BİNGÖL	Ali
16	ZEYNEL ÖZEN	İSTANBUL	Ali
17	DİLŞAT CANBAZ KAYA	İSTANBUL	Ali
18	HASAN ÖZGÜNEŞ	ŞIRNAK	Ali
19	MURAT ÇEPNİ	İZMİR	Ali
20	ALİ KENANOĞLU	İSTANBUL	Ali