

## HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA VE UYGULAMALARI DERGİSİ

www.hasaud.com

## EDİTÖRE MEKTUP

## Bir Hekim Ebeveyn Gözünden Deneyim Paylaşımı: Aşıya Erişimde Sorun Var!

Meryem Acele Akpek<sup>1</sup>, Neriman Aydın<sup>2</sup><sup>1</sup> Arş. Gör. Dr., Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye, ORCID: 0009-0002-7769-7822<sup>2</sup> Doç. Dr., Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye, ORCID: 0000-0003-4676-1780

**Sorumlu Yazar:** Neriman Aydın, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye  
**E-posta:** neriman\_aydin@yahoo.com

"Halk sağlığı asistanı olarak görev yapmaktayım ve on dokuz aylık erkek bebeğe sahip bir anneyim. Bebeğimin bugüne kadar yapılması gereken Genişletilmiş Bağışıklama Programında yer alan aşıları evimize en yakın bağlı olduğumuz aile hekimliğinde aile sağlığı çalışanı tarafından yapıldı. Zamanı gelen aşılar için takip ederek aksatmadan götürdüm. Temmuz 2024'te, 18. ay aşılarını yaptırmadan bir hafta önce kuduz açısından riskli bir hayvan teması gerçekleşti. Bu sırada yaşadığımız il dışında tatil için bulunuyorduk. Kuduz aşılması için hafta içi mesai saatlerinde ikinci basamak bir hastanenin acil servisine başvurduk. Kuduz aşılmasına başladık ve ilk dozu ile birlikte tetanos aşısı da yapıldı. İkinci doz kuduz aşısı için bu defa hafta sonu yine aynı hastaneye gittik ve aşısını yaptırdık. Aşılamanın devamında artık ikamet ettiğimiz şehre dönmüştük. Üçüncü dozu için hafta içi ama mesai saati dışında üçüncü basamak bir acil servisine başvurduk. Başvuruda bize mesai saatlerinde olmadığı için kuduz aşısının devamı olan dozları yapamadıklarını eğer ilk doz olsaydı ancak o zaman yapabileceklerini söylediler. Kuduz aşılama şemasına göre o gün yaptırmamız gereken dozu geciktiremeyeceğimiz için ikinci basamak başka bir acil servise başvurduk. Yine aynı şekilde ilk doz olmadığı için yapamayacaklarını söylediler. Ben ve eşim hekim olduğumuz için ısrarcı davranmamız sonucunda aşıyı yaptırdık. Kuduz aşısı ile birlikte tetanos aşısı yapıldığı için beşli karma (DaBT-İPA-Hib) öncesi sorgulama ihtiyacı hissettim. Bu amaçla yaptığım sorgularda kuduz aşısının ilk dozu ile birlikte Td yapıldığını öğrendim. Ben bu hatayı fark etmemem on gün arayla bebeğe tekrar beşli karma (DaBT-İPA-Hib) aşısının içinde tetanos aşısı uygulanacaktı. Fark ettikten sonra araya en az dört hafta koymamız gerektiği için 18. ay aşılarını 19. aya ertelemek durumunda kaldık.

Evet aşı erişkin dozu çocuk dozundan daha düşük ve ciddi bir sorun yaratmayabilir. Ama bilgi ve bilgilendirme eksikliğinin yaratabileceği sorunlar geri dönüşü olmayan ciddi sonuçlar da doğurabilirdi. Hekim olmasam bu sorunların farkında bile olmayabilirdim.

Ertelenen aşıları yaptırmak üzere kayıtlı olduğumuz Aile Sağlığı Merkezine başvurduğumuzda yapılması gereken aşılar olan beşli karma aşısının bulunmadığını söylediler. Şehir genelinde hatta ülke genelinde aşının sayısı olarak yetersiz olduğu belirtildi. Zaten bir ay geciktirmek zorunda kaldığımız aşının ne zaman geleceği belli olmadığını, gelince haber vereceklerini söylediler. Bunun üzerine aşıyı temin edebilmek için arayışa başladım. Hekim arkadaşlar, sağlık müdürlüğü gibi pek çok telefon görüşmesi sonucunda bir doz aşı bulmayı ve yaptırmayı başarabildik. Aşı bulmaya çalışırken yaptığım telefon görüşmelerinden, bazı sosyal mecralarda doktor gruplarında yapılan paylaşımlardan bu süreci yaşayan tek kişi olmadığının ve ülke genelinde bazı aşıların tedarikinde aksaklıklar bulunduğunun üzüldükçe farkına vardım."

Yaşadığımız bu deneyim aşı konusunda bazı noktaları bir kez daha vurgulamanın gerekli olduğunu göstermektedir. Birçok doktor gruplarında aynı sorunlardan bahsedildiğine, yani aşıların bulunmadığı gerçeğine şahit olmak ve birebir yaşamak tüm bu aksaklıkları irdeleyip her yönden ele alarak burada dile getirme sorumluluğunu hissettirdi.

Aşılar; toplumun sağlığını geliştirmede koruyucu hekimliğin ve halk sağlığı uygulamalarının en önemli öğelerinden biridir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Center for Disease Control and Prevention: CDC) bağışıklama hizmetlerini 20. yüzyılda halk sağlığı alanında gerçekleştirilmiş en önemli on başarı listesinde birinci sıraya koymaktadır (1). Bir ülkenin sağlık alanında yürütmesi gereken en önemli uygulama aşılamadır. Bağışıklama hizmeti; aşıların üretimi, satın alma süreçleri, lojistik takipleri, planlama çalışmaları, bildirim ve kayıt gibi tüm aşamaların iyi yönetimidir (2).

Aşı ile kazanılan birçok başarıya rağmen aşıların yararlarından şüphe duymak, güvenliklerinden endişe etmek, aşıya duyulan ihtiyacı sorgulamak hatta doğrudan aşıyı reddetmek günümüzün en önemli sağlık tehditlerindedir. Aşı kapsam düşüklüğü sadece aşıyı reddetmek, aşıyı yaptırmama kararsızlığı veya bilgi eksikliği değil, aynı zamanda aşılamaya hizmetine ulaşım ve aşı tedariki gibi pratik sorunları da içeren birçok nedeni barındırır. İyi bir lojistik planı yapılmadan başarılı aşılamaya hizmetinden bahsetmek neredeyse imkânsızdır. Yapılan çalışmalarda sosyal, kültürel, siyasi, dini, eğitim seviyesi gibi birçok farklı nedenlerin aşı reddi, aşı tereddüdü ve aşı güvensizliğine yol açtığı

Geliş tarihi: 11.12.2024; Kabul tarihi: 06.01.2025

© Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi, HASUDER tarafından yayınlanmaktadır. Telif Hakları HASUDER'e aittir.

bu duruma ek olarak coğrafi konum, sağlık kurumlarının yetersizliği ve aşıya ulaşım gibi lojistik zorlukların da aşılama kapsamını etkilediği saptanmıştır (3).

Hizmete ulaşılabilirlik; hizmet sağlayıcıların ihtiyaçlara ne ölçüde cevap verebildiği olarak tanımlanmaktadır ve hizmetin aksamasındaki önemli noktalardandır. Sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, toplumun sağlık beklentilerini ve ihtiyaçlarını karşılama düzeyi ile sağlanabilir. Hangi nedenle olursa olsun hizmete ulaşmamak aşı reddini arttırabilir ve mücadeleyi zorlaştırabilir.

Kamusal ve nitelikli hizmet sunumu içinde aşıya erişim, piyasa dinamiklerinden bağımsız ve sürekli olmalıdır. Aşılama gibi küresel ve insanlık açısından hayati öneme sahip bir hizmetin ticari amaçlı kuruluşlara bırakılmaması gerektiğinin önemi dünyada her yıl on binlerce çocuğun aşıya ulaşmadığı için öldüğü veya sakat kaldığı gerçeği ile anlaşılabilir. Bu nedenle aşıda ulusal veya uluslararası kuruluşlar kontrolünde aşı çalışmalarının, üretiminin, dağıtımının ücretsiz ve eşit bir şekilde gerçekleştirilmesi gerekmektedir (4).

“Herhangi bir nedenle sağlık kurumuna gelen aşılanmaya ihtiyacı olan bir kişinin aşılarının yapılamaması” kaçırılmış aşı fırsatı olarak tanımlanmaktadır (6). Sağlık merkezlerinde aşının bulunmaması da sağlık kuruluşu aşılama hizmetlerini sunmadığı için uygun çocukların aşılanmasında kaçırılmış fırsatlara neden olur.

Aşı karşıtlığı, aşı tereddüdü ile mücadele halinde olduğumuz bu dönemde aşıya ulaşılabilirliğin düşmesi kaçırılmış fırsatları ve aşı kararsızlığını arttırabilir, dolayısıyla aşı kapsayıcılığını düşürebilir. Temel hedefin aşısız çocuk bırakmamak olduğu unutulmamalıdır ve aşılama hizmetleri herkese ulaşabilecek şekilde rutin hizmetler içinde planlı ve sürekli olarak sunulmalıdır.

Türkiye tarihine baktığımızda 1889 yılında, Dünya'daki ilk keşfinden yalnızca üç yıl sonra kuduz aşısı, bir yıl sonra difteri serumu ülkemizde üretilmiştir. Ulusal kurtuluş savaşında günün zor koşullarına rağmen insan ve hayvan serumları üretilmiş, tıbbi gelişmeleri izlenmiş ve on yıllardır savaşan ülkenin ihtiyacını karşılamaya çalışmışlardır. Savaş devam ederken serum laboratuvarı taşınmış ve aşı üretimi devam etmiş. Üretimle kalmamış birçok ülkeye aşı ihraç edilmiştir. Bize, gelecekteki tüm çıkmazlara, ders niteliğinde; hanlarda, hamamlarda, boza şişelerinin içinde aşı ve serum üretmişler ve ihraç etmişlerdir. Yıl 1990'ların sonuna geldiğinde aşı serum üretiminin kamusal bir sorumluluk olarak görülmemesi aşı üretim merkezlerine yatırım yapılmamasına neden olarak teknolojik gelişmelerin takip edilemeyerek aşı üretimi durdurulmuştur. Bütün bu olanlar işgal altında tüm zor koşullarla aşı ihraç edebilen bir ülkeyi, aşı ithal etmek durumunda kalan ülkeye geriletmiştir (5). Özellikle ekonomik krizlerde, bağışıklama hizmetlerinde de dışa bağımlılıktan etkilenme çok yoğun yaşanabilmektedir. Bağışıklama, halk sağlığı hizmetlerinin temelini oluşturan en önemli uygulamalardan biridir. Ancak HASAUD 2024; 2(3): 159-160

bağışıklama hizmetlerinin sürekliliği aşılanmanın sürekli ve kesintisiz devamı ile mümkündür. Geçmişte tüm imkansızlıklar içinde bile bize örnek olan bilim insanları bize ülkemizde aşı üretmenin ne kadar önemli olduğunu kanıtlıyor. Ülkemiz ihtiyacı olan tüm bakteri ve virüs aşılarını üretecek, aşı üretim tesislerini kurabilecek bilgi birikimi ve ekonomik güce sahiptir.

Yaşadığımız deneyimler ve aşı tedarik süreçlerindeki tüm aksamalar gösteriyor ki; aşı üretimi kamunun güvencesinde olmak zorundadır. Aşılama hizmetlerinin iyileştirilmesi aşı karşıtlığına, kaçırılmış fırsatlara karşı koruyucu önlemlerin alınması ve sorunun çözümüne katkıda bulunan çalışmaların yapılabilmesi için öncelikle nedenlerini iyi bilmek gereklidir. Aşıların kolay ulaşılabilir olması, aşı hizmetlerinin kesintisiz yapılabilmesi için gerekli tüm olanakların kullanılması, hizmet sunucu olan sağlık çalışanlarına her türlü bilgi ve tecrübelerini arttıracak desteğin verilmesi, toplumun bilim ışığında doğru bilgilendirilmesi ve uygulamaların takibi gibi konunun birçok yönden ele alınması zorunludur.

## KAYNAKLAR

1. Kader Ç. Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı Ve Aşı Reddi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi [Internet]. 2019 [cited 2024 Sep 12];4(3). Available from: <https://doi.org/10.35232/estudamhdsd.590304>
2. Koçak C. Aşı Politikaları. G. Balint, Antala B, Carty C, Mabieme JMA, Amar IB, Kaplanova A, editors. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 12];7(61):343–54. Available from: <https://avesis.ankara.edu.tr/yayin/2846af3b-73b1-40e9-8679-c2510f191e77/asi-politikalari>
3. Semerci H, Yıldız M. Aşılama Konulu Kamu Politikalarının Karşılaştırmalı Bir Analizi. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2023 Mar 29;41(1):62–84.
4. Özel M. Pandemi Sürecinde Aşı Kararsızlığının Ve Aşı Karşıtlığının Sosyolojik Bir Değerlendirmesi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi [Internet]. 2022 Jul 2 [cited 2024 Sep 12];13(2):127–44. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sobild/issue/80940/1395906>
5. Pazarı A, Pazarı C, Üretimini A, Arkası P. Aşı Pazarı Can Pazarı “Aşı Üretimini Perde Arkası.” [cited 2024 Sep 26]; Available from: <http://www.ttb.org.tr>
6. What is a missed opportunity for vaccination? Available from: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization/implementation/reducing-missed-opportunities-for-vaccination>