

Sağlıkta dezenformasyonun belirgin örneği olarak aşı karşıtlığı

Prof. Dr. Mustafa Altındiş



1966 yılında Konya'da doğdu. 1989'da Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Aynı fakültenin Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'nda doktora eğitimini tamamladı. 1999 yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'na kurucu öğretim üyesi olarak atandı. 2002 yılında viroloji bilim doktoru, 2005 yılında klinik mikrobiyoloji doçenti oldu. Erasmus kapsamında Macaristan ve Avusturya'da misafir öğretim üyesi olarak bulundu. Bir yıl kadar görevli bulunduğu İngiltere NHS Leeds Teaching Hospitals'de laboratuvar kalite sistemlerini inceledi, moleküler viroloji referans laboratuvarında çalıştı. 2011'de AKU Tıp Fakültesinde profesörlük kadrosuna atandı, 2013'te Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesine geçti. Halen Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Dalı ve Tıbbi Viroloji Bilim Dalı Başkanlıklarını yürütmektedir.

Televizyon, gazete, dergi, internet, sosyal medya gibi kitle iletişim araçlarında yayınlanan bilgilerin doğruluğunu hiç düşünüyor muyuz?

Öğrenilen bilgilerin kaynağını sorguluyor muyuz ya da kişilerin kasten yanlış bilgi yayma ihtimalini göz önünde bulunduruyor muyuz? Bir kritik analitik düşünme süzgecinden geçirme fırsatımız olabiliyor mu? Bilgi, günümüzde bazen en tesirli ilaç olurken bazen de karşımıza en güçlü silah şeklinde çıkabilmektedir. Bilgiyi bulma merakı, bireyin internet kullanımının en sık nedenlerinden biridir. Online olarak bulunan bilgiler, geleneksel bilgi kaynaklarını hem tamamlamakta hem de değiştirmektedir. Tarih boyunca; bireylerin ve toplumların kitle olarak şekillenmesinde ve yönlendirilmesinde en sık başvurulan metot olan dezenformasyon: Bilerek eksiltilmiş, yanıltıcı, taraflı yönlendirici, gerçeklerden saptırıcı, inandırıcı olmaktan uzak bilgilerin, farklı amaçlar için yayılması olarak tanımlanabilir. Teknoloji ile gelen kolaylıklar ve fırsatlar hayatı kolaylaştırırken diğer yandan yalan-yanlış bilgi, sahte haber, gereksiz, boş, zihni yoran, bunaltan, kafa karıştıran bilgi bombardımanı ve dezenformasyon yaşamı bir o kadar zorlaştırmıştır.

Hangi yöntemlerle bilgi kirliliği ve dezenformasyon sağlanabilmektedir?

1. Direkt yalan/yanlış bilgiler oluşturarak,
2. Doğru bilgiyi yalan olan bir başka konu ile karıştırıp sunarak,
3. Bilgiyi bilinçli eksilterek, servis ederek, (doğru bilginin sadece bir kısmını, tamamı gibi sunmak)
4. İlave yanıltıcı bilgi koyarak.

Her gün milyonlarca insan sağlık ve tıbbi bilgi arayışıyla çevrimiçi olmakta; bu sayede hedef kitleyi istenilen doğrultuda etkilemenin ve algı yaratmanın ön plana geçtiği sağlık alanında da dezenformasyon giderek yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. İnternet kullanıcıları, sağlığı ilgilendiren her türlü konuda bloglar ve web siteleri aracılığıyla diğer kullanıcıların yorumlarını veya deneyimlerini okumakta, bazı ilaç uygulamaları ve tıbbi müdahaleler hakkında bilgi alabilmektedir. Hatta ciddi operasyonları bile Youtube aracılığıyla izleyebilmektedir. Kullanıcıların, çevrimiçi incelemelerini değerlendirmek, kendilerine benzer sağlık sorunları yaşayan insanlara ulaşmak, doktor ve sağlık kuruluşları hakkında detaylı yorumları okumak için online içeriğe başvurduğu ortaya konulmuştur. Benzer yollarla dezenformasyona uğrayarak mağdur olan, olumsuz etkilenen "toplumsal bağışıklama" konusu da "aşı

karşıtlığı" olarak tezahür etmiş ve küresel sağlığı tehdit eder hale getirilmiştir.

Virüs ve bakterilerin zayıflatılması yoluyla ya da bunlardan hazırlanmış antijenik yapıların vücuda verilmesi ile bağışıklık kazanılmasına "aşılama" denmektedir. Milyonlarca kişinin ölümüne sebep olan çiçek hastalığına karşı başlayan aşılama serüveniyle, 1700'lü yıllardan günümüze kadar büyük gelişme kaydedilmiştir. Yaygın aşılama programları sayesinde difteri, boğmaca, kızamık, kızamıkçık, kuduz, tetanoz gibi pek çok hastalığın sıklığının, morbidite ve mortalitesinin dramatik şekilde düştüğü görülmüştür. Gelişen teknoloji sayesinde aşı üretim yöntemi ve şekilleri son derece ilerlemiştir. Çoğu hastalığın eliminasyonunu sağlayan aşı, bazı dönemlerde kendi başarısının kurbanı olmuştur. Bazı ülkelerde aşı ile azalan hastalıklar, ciddiye yitirince aşılama gereksiz görülmüştür. Aşılanmayan bireyler sebebiyle zaman içinde insidansı düşen hastalıklar yeniden artış göstermiştir. Buna benzer yanlış düşüncelerle hastalıkların zamanla tekerrür etmesi, aşı karşıtlarının işlerini kolaylaştırmıştır. Aşılama kadar aşı karşıtlığı konusu da çok eski yıllara uzanmaktadır. Aşı karşıtları kurdukları dernekler, çıkardıkları kitaplar, broşürler ve dergilerle aşıların zararlı olduğuna dair çeşitli argümanlar ileri sürmüş, aşılama oranlarında ciddi düşüüşlere neden

olmuştur. Maalesef başarılı oldukları dönem ve coğrafyalarda insanlar ciddi salgınlarla karşılaşmıştır. Aşı üreticilerinin inanılmaz kazançlar elde ettiği, bu durumun evrensel aşılama önerilerini yönlendirdiği ve aşı yan etkilerinin örtüldüğü yönünde spekülasyonlar yapılmıştır. Bu ve buna benzer birçok yanlış/eksik bilgi nedeniyle aşı uygulamalarından kaçınılmıştır. Bizim bu noktada yapmamız gereken, ortadaki bilgi kirliliğini literatürden elde edilen bilgiler ışığında temizlemektir. Kaygı ve önyargılardan bazıları:

1. Aşılardaki bazı içerikler (civa, alüminyum, eter, antibiyotik ve bazı kimyasallar vb.) otizm ve benzer bazı hastalıklara yol açabilir.
2. Aşı üretim ve pazarlanmasında çok ciddi bir gelir olduğu için firmalar pazar paylarını artırıcı art niyetli girişimlerde bulunuyor olabilirler.
3. Bağışıklamada genel olarak aşı yerine hastalığı bizzat geçirerek daha kalıcı bir bağışıklık sağlanır.
4. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) ya da alternatif tıp uygulamaları daha etkili ve yan etkileri daha az olabilir.
5. Çocuklukta, bağışıklık sistemi henüz gelişmemiş olduğu için bazı aşılar, çocukların immun sistemine olumsuz etki yapabilir.
6. Pek çok aşının etkin ve güvenilirliğiyle ilgili yeterince kanıt yoktur.
7. Bazı aşıları için yan etki bildiren araştırmalar da çıkmıştır.
8. Toplum üzerinde etkili olan -kanaat önderi- kişiler ve hatta bazı doktorlar aşılarla alakalı olumsuz fikir beyan etmekte dahası etrafındakilere ve yakınlarına aşı uygulatmamaktadır.

İnternette "aşı, aşı ve otizm, aşı karşıtlığı" şeklinde arama yapıldığında ulaşılan sitelerin çoğu, aşı karşıtı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sitelerin verdiği bilgilerden en çok aşı bilgisi az olanlar etkilenmektedir. Son birkaç yıldır ülkemizde de artan aşı retti söylemlerin etkisiyle ailelerin çocuklarını aşılatmamaya başladıklarını gözlenmekte olup 2011 yılında 183 kişiyle başlayan aşı karşıtlığının 2013'te 980'i bulunduğunu, 2017'de ise 23 bin 600 ailenin çocuklarına aşı yapılmasını reddettiği belirtilmiştir. Günümüzde kızamık aşısı yaptırmayan aile sayısı 50 binlere dayanmıştır. 1997'de ünlü tıp dergisi Lancet'te yazdığı bir makalede Wakefield, kızamık-kızamık-çık-kabakulak (KKK) için yapılan karma

aşının çocuklarda otizme yol açtığını iddia etmişti. O tarihten günümüze kadar yapılan birçok araştırmada aşı ile otizm arasında böyle ilişki bulunamadı ve Lancet dergisi bu araştırmayı yayından kaldırdı, Wakefield İngiltere'de meslekten el çektilirdi. Ancak onun da temellerini attığı iddialar nedeniyle KKK aşısı oranları İngiltere'de 1996'da yüzde 92'den 2002'de yüzde 84'e kadar düştü. O tarihten bu yana yüzde 91'e tırmandıysa da bu oran hala DSÖ'nün önerdiği yüzde 95 hedefinin altındadır.

Çok karşılaşılan diğer bir durum ise aşı içeriğinde kullanılan bazı maddelerin olumsuz etkiye sahip olduğu düşüncesidir. Bazı aşılarla kullanılan tiomersalin, içinde civa bulunması sebebiyle, santral sinir sisteminde toksik etkiye neden olduğu düşünülmektedir. Fakat tiomersalin aşılarla korucuyu olarak kullanılmakta ve kontaminasyonu önlemektedir. Doğada organik civa bileşikleri daha çok metil civa şeklinde, en çok tatlı su balıkları ve bu sulara yaşayan diğer canlılarda bulunmaktadır. Balık yiyen kuşlar ve memeliler yüksek oranda metil civaya maruz kalabilmektedir. Thimerosaldeki civa ise etil civa şeklinde olup organik moleküllere bağlandığı için vücutta serbest olarak dolaşmaktadır. Bununla birlikte bu organik civa bileşiminin hangi dozlarda nörolojik gelişimi bozacağı tam olarak belirlenmemiştir. Ayrıca şimdiye dek metil civanın güvenlik aralığı tanımlanmış olsa da (FDA önerisine göre günde en fazla 0.4 ug/kg alınması önerilmektedir) etil civanın kullanımı için yazılı bir bilgi yoktur. Özetle herhangi bir hastalığa, özellikle de otizme yol açtığını gösteren bilimsel bir kanıt yoktur. Rutin immünizasyon şemasında önerilen bazı aşılarla (örneğin DBT aşıları, hepatit B ve bazı hemofilis influenza aşıları...) tiomersalin bulunması tartışma yaratsa da Danimarka'da yapılan bir çalışmada aşılarla tiomersalin çıkarıldıktan sonra otizm sıklığının değişmediği bildirilmiştir. Tüm bu aşı-otizm ilişkisinin kurulma nedenleri arasında fark edilmesi gereken bir durum da zamansal yaklaşımdır. Özellikle otizmin teşhis edildiği dönem karma aşıların yapılmasından sonraki döneme denk gelmektedir. Dolayısıyla aşı-otizm bağlantısı olduğu yönünde yorumlar yapılmaktadır.

Bazı ebeveynler, genel olarak aşılanmayla ilgili değil standart aşı takvimleriyle ilgili bir tereddüt yaşamaktadır.

Birden fazla aşı yapılmasının veya aşıların bebekler çok küçükken yapılmasının sağlık adına sakıncalar içerdiğini düşünmektedir. Aynı şekilde birden fazla aşı yapmanın fazla acı verici olmasından çekindikleri için standart aşı takvimlerini esnetmektedir. Buna izin verilmesi hem aşıların bilimsel bulgulara dayanarak belirlenen optimum zamanlamalarının kaçırılmasına ve dolayısıyla hastalık riskinin artmasına hem de zaten hayli karmaşık olan aşı takviminin daha da karmaşıklaşmasına yol açmaktadır.

Aşılanmanın sadece bireyin değil toplumun sağlığı açısından da kritik bir önem taşıması, aşıların zorunlu hale getirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu aşamada dezenformasyonu kırmak için aşılama yapan sağlık personelinin, aşı satışı yapan eczacılara kadar büyük görevler düşmektedir. Sağlık çalışanlarının aşılar ve aşı karşıtlığıyla ilgili yeterli bilgi ve donanımına sahip olması ve tereddütlü bir ebeveyn nasıl yaklaşacağını bilmesi, aşılama programlarının başarıya ulaşması için önemli bir basamaktır.

Kaynaklar

- Ayhan, A ve Erken, G. (2018) Siyasal İletişimde Dezenformasyon ve Sosyal Medya: Bir Doğrulama Platformu Olarak Teyit. Org. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, (AKİL) Kasım (30) s. 201-223.
- Bozkurt H.B. Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi, Kafkas J. Med Sci 2018; 8(1):71-76.
- Çocuk Aşılanmayınca Ne Oluyor? TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi, 2019;52(622): 24.
- Fox, S. The Social Life of Health Information, 2011. <http://www.kritikanalitik.global/dezenformasyon-kasitli-olarak-yanlisbilgilendirme/> (Erişim tarihi: 25.09.2019)
- <http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Life-of-Health-Info.aspx> (Erişim tarihi:25.09.2019).
- <https://www.klimik.org.tr/2019/02/13/dunyada-kizamik-salgini-riskini-artiran-asi-karsiti-8-yanlis-bilgi/> (Erişim tarihi: 05.11.2019)
- Kutlu H.H. Altındış M. Aşı Karşıtlığı, Flora 2018;23(2):47-58.
- Morahan-Martin J. Anderson C.D. Information and Misinformation Online: Recommendations for Facilitating Accurate Mental Health Information Retrieval and Evaluation, CyberPsychology & Behavior 2000;3(5):731-746.
- Yılmaz G, Yurdakök K. Thimerosal ve Çocukluk Çağı Aşıları, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,STED, Ekim 2000. (<http://www.ttb.org.tr/STED/sted1000/3.html>, Erişim tarihi: 05.11.2019).