



BİLİM AKADEMİSİ
www.bilimakademisi.org

BİLİM AKADEMİSİNİN AŞILAMA İLE İLGİLİ GÖRÜŞÜ

TEMMUZ 2015

Son zamanlarda bulaşıcı hastalıklardan korunmada tıp biliminin geliştirdiği en etkili yöntem olan aşılanmanın değişik kesimlerce yanlış ve eksik bilgilerle eleştirildiği, insanların ve özellikle çocukların aşılanması aleyhine görüşlerin ileri sürüldüğü izlenmektedir.

Aşılanma 20. Yüzyılın en önemli tıp uygulamalarından birisi olarak kabul edilmektedir. Çinliler tarafından M.Ö. 1000’li yıllardan itibaren başlatılan aşılanma yöntemleri Mary Montagu’nün Osmanlı’lardaki çiçek aşılanması uygulamalarını gözleyip Avrupa’ya taşımasıyla yaygınlaşmaya başlamıştır. Jenner’in çiçek, Pasteur’ün kuduz aşılarını başarıyla geliştirmeleri aşılanmanın bulaşıcı hastalıklara karşı etkin bir şekilde kullanılabilmesinin önünü açmıştır. Günümüzde aşılanma yöntemleriyle geçmişte milyonlarca insanın ölümüne veya sakat kalmasına neden olan çiçek hastalığı yeryüzünden silinmiş, çocuk felci (polio) ise tümüyle ortadan kaldırılma düzeyine inmiştir. Kızamık, kabakulak, kızamıkçık, boğmaca, difteri, bulaşıcı sarılık (hepatit) gibi hastalıkların yayılmaları birçok ülkede büyük oranda engellenmiştir. Bu noktada hayvanlardan geçen hastalıkları önlemek amacıyla da aşılardan dünyada yaygın olarak kullanılmakta olduğunu ve aynı zamanda bazı ciddi hastalıkların (kuduz, şarbon, brusella gibi) insanlara bulaşmasını engellediğini de anımsamak gerekir.

Aşılardan başlangıçta gözleme dayanan kaba yöntemlerle üretilmekte iken şimdi çok ileri bilimsel yöntemlerle ve olabildiğince yabancı maddelerden arındırılarak hazırlanmaktadır. Günümüzde aşılardan genellikle hastalık yapma özellikleri giderilmiş veya öldürülmüş mikroplar ya da mikrop hücrelerinin parçaları kullanılarak üretilmektedir. Bunun sonucunda modern aşılardan hem koruyucu etkinlikleri çok artmış hem de yan etkileri çok azalmıştır. Özellikle çocukluk çağında kullanılan aşılardan hemen tümünün koruyuculukları %90-98 arasında değişmektedir. Buna karşılık ciddi sayılabilecek yan etkilerin hemen hemen sıfıra yakın olduğu saptanmıştır. Bu özellikleriyle



BİLİM AKADEMİSİ
www.bilimakademisi.org

aşıların günümüzde tıp girişimleri arasında en yüksek etki ve en düşük yan etki oranına sahip uygulamalar olduğu söylenebilir.

İnanca dayalı görüşler dışında aşılarla karşı kuşkulu yaklaşımlar, 1998 yılında İngiltere’de Andrew Wakefield adında bir cerrahın 12 çocukta karma kızamık, kabakulak, kızamıkçık aşısından sonra davranışsal gelişim bozuklukları ve otizm geliştiğini gözlemlediğini yayınlamasını takiben yaygınlaşmıştır. Bu dönemde aileleri tarafından aşılatılmayan binlerce çocuk İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri’nin yanısıra birçok ülkede kızamık enfeksiyonlarının yaygınlaşmasına yol açmış, çok sayıda insanın hastalanmasına, sakat kalmasına ve hatta ölmesine neden olmuştur. Daha sonra İngiltere, Finlandiya, İsveç, Danimarka, Japonya gibi ülkelerde, yüzbinlerce çocuk üzerinde yapılan çalışmalarda aşılama ile gelişme bozuklukları arasında hiçbir ilişki gözlenememiştir. Karma aşılar ve tekli aşılar arasında da etki ve yan etkiler bakımından bir fark çıkmamıştır. İngiltere’de açılan soruşturmalarda Wakefield’in aşılarla karşı veri üretmek üzere rakip firmalardan para topladığı, rapor ettiği 8 çocuğun bir kısmının aşılamadan önce zaten hasta olduğu ve bir kısmının da iddia edildiğinin tersine hiç hastalanmamış olduğu anlaşılmıştır. Bunun sonucu olarak da Andrew Wakefield’in İngiltere’de doktorluk yapma hakkı elinden alınmıştır.

Aşılarla karşı bazı kuşkular ise içeriklerindeki maddelerin hastalıklara neden olabileceği yönündeki görüşlerden köken almaktadır. Aşılarla koruyucu olarak eklenen civa içerikli timerosal maddesi veya aşının etkinliğini arttırmak için eklenen alüminyum bileşiklerinin yan etkileri olabileceği öne sürülmüşse de yapılan bilimsel araştırmalarda bunun doğru olmadığı kanıtlanmıştır. Buna rağmen son yıllarda özellikle çocuklara uygulanan aşılarla timerosal maddesi hemen tümüyle kaldırılmıştır.

Bugün tıp dünyasında aşıların bulaşıcı hastalıklara karşı geliştirilmiş en etkin, ekonomik ve pratik koruma yöntemi olduğu konusunda görüş birliği vardır. Yüzyıllar boyunca milyonlarca insanı öldürmüş veya sakat bırakmış hastalıkların yeryüzünden silinmesi aşılar sayesinde mümkün olmuştur. Bu nedenle sıtma, AIDS, Ebola gibi hastalıklara karşı aşıların geliştirilmesi için yoğun çalışmalar sürdürülmektedir. Ancak gene de her yıl dünyada 2.5 milyon çocuğun aşılarla önlenemeyecek hastalıklar nedeniyle öldüğü bilinmektedir. Aşılar aracılığıyla kolayca önlenemeyen bazı hastalıkların aslında zararsız, hafif ve doğal olarak geçirilmesi gerekli (!) hastalıklar olmadığı da bilinmelidir. Kızamık orta kulak iltihabı, zatürre, menenjit, ensefalit gibi komplikasyonlara ve ölüme neden olabilirken; kabakulak kısırlık ve pankreatit; kızamıkçık kalıtsal kalp hastalıkları, sağırılık ve katarakta, hepatit ise kronik karaciğer hastalığı, siroz ve karaciğer kanserine yol açabilmektedir. Hepatit B virüsü bulaştığı kişilerin yaklaşık %10’unda taşıyıcılığa yol açmakta ve taşıyıcılarda karaciğer kanserine yakalanma riski bu virüsü taşımayanlara kıyasla yaklaşık 200 kat daha fazla görülmektedir. Bu nedenle Hepatit B virüsü, sigaradan sonra 2. en önemli kanserojen (kanseri yapıcı) olarak bilinmektedir. Virüslerin neden olduğu hastalıkların bir kez başladıktan sonra tıbbi olarak etkin tedavilerinin olmadığı da bir gerçektir. Ayrıca tüm araştırmalarda bu hastalıklara karşı aşılarla geliştirilen bağışıklığın doğal yoldan geçirilen hastalıkların oluşturduğu



BİLİM AKADEMİSİ
www.bilimakademisi.org

bağışıklıktan farklı olmadığı gösterilmiştir. Hastalıkların ve komplikasyonlarının yol açtığı sosyal ve ekonomik kayıpların da mutlaka göz önüne alınması gereklidir.

Türkiye, Cumhuriyet döneminde bulaşıcı hastalıklarla mücadele bakımından birçok başarılı örneğe imza atmıştır. Verem, trahom, sıtma, frengi ve çocuk felci (polio) savaşları bu hastalıkların kontrol edilebilir düzeylere getirilmesini sağlayan halk sağlığı girişimleridir. Aynı şekilde çocukluk çağından başlayan ve giderek genişletilen aşılama programlarıyla birçok hastalığın önlenmesi yönünde büyük yol alınmıştır. Ancak bugün başka bazı ülkeler gibi ülkemiz de bulaşıcı hastalıkların artması tehdidi altındadır. Toplumda aşılama karşı yanlı ve eksik bilgileneğe bağlı direncin yanısıra, son yıllarda ülkemize geniş göç hareketlerinin getirdiği büyük bir aşısız insan nüfusu bulaşıcı hastalıkların salgınlara dönüşme riskini taşımaktadır. Nitekim yıllar sonra ülkemizde tek sayılı rakamlara düşmüş olan kızamık sayılarının giderek binli rakamlara ulaşması, etkin aşılama ile tamamen ortadan kalkmışken yeniden çocuk felci (polio) vakalarına rastlandığının bildirilmesi acil önlemler alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Konunun hukuksal boyutu da çok önem kazanmıştır. Yüksek sağlık riski taşıyan bulaşıcı hastalıklarda çocuklara yönelik zorunlu aşı uygulaması, hukuksal açıdan kişinin maddi ve manevi bütünlüğü hakkı, çocuk hakları, sağlık hakkı ve devletin kamu sağlığını koruma ödevine ilişkin temel anayasal güvenceleri ilgilendirmektedir. Kişinin maddi ve manevi varlığının korunmasına ilişkin ana ilkeleri içeren Anayasa madde 17/2 gereği, “tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz”. Bu hükmün doğal sonucu, bedene yönelik müdahalelerde aslolan kişinin aydınlatılmış onamıdır (rıza). Onam, ergin ve ayırt etme yeteneğine sahip kişilerin kendisi; bu özellik ve yeteneğe sahip olmayan kişilerde ise onun adına yetkili kişi/kişiler tarafından (veli, vasi) verilir. Bununla birlikte Anayasa, tıbben kanıtlanmış sağlık risklerine ilişkin girişimsel müdahaleler bakımından, kişinin bedensel bütünlüğü üzerindeki karar yetkisinin sınırlanabileceğini kabul etmektedir. Yüksek sağlık riski taşıyan bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda bireysel özerkliğin bir uzantısı olan karar yetkisi sınırlıdır. Bu durumda, kişinin karar yetkisi ile başkalarının yaşam ve sağlık haklarının korunması (Anayasa madde 17/1 ve madde 56, “kamu sağlığı”) ve Anayasa’da sağlık hizmetlerinin sunulmasını kapsamak üzere devlete pozitif bir ödev olarak yüklenen sosyal devlet ilkesi (Anayasa madde 2 ve madde 56) çatışmaktadır.

Kamu sağlığı bakımından yüksek risk taşıyan hastalıklarda çocuklara yönelik zorunlu aşı uygulaması söz konusu çatışmanın somutlaştığı özel bir örnektir. Çocuklara yönelik özgül koruyucu önlemleri bir zorunluluk olarak benimseyen Anayasa madde 10/3 ile madde 41/2-3 karşısında; zorunlu aşı, veli ya da vasilerin takdirine bağlı bir müdahale değil, çocukların bilimsel verilerle kanıtlanmış üstün yararını korumaya yönelik “koruyucu sağlık önlemi” sayılabilir.



BİLİM AKADEMİSİ
www.bilimakademisi.org

Zorunlu aşı uygulaması, kuşkusuz veli ya da vasilerin çocuklara yönelik haklarını sınırlamaktadır. Ancak bu sınırlama, zorunlu aşı kapsamındaki hastalıkların yarattığı kanıtlanmış bireysel tıbbi riskler, bu risklerin tehdit ettiği diğer çocukların yaşam ve sağlık hakkı, devletin koruyucu kamu sağlığı önlemlerine ve çocukların korunmasına ilişkin anayasal yükümlülükleri karşısında zorlayıcı toplumsal ihtiyaca karşılık gelmektedir. Tarafı olduğumuz Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin çocuğun üstün yararının korunmasına dayalı yaklaşımı da zorunlu aşı kapsamındaki hastalıkların içerdiği ağır riskler karşısında aşı uygulamasını haklı kılmaktadır.

Yargıtay 2. Hukuk Dairesinin yakın zamanlı bir kararında, aşı hakkında aydınlatıldıkları halde, hiçbir haklı gerekçe taşımaksızın aşıya rıza göstermeyen ana-babanın tutumu, çocuğun üstün yararı gözetilerek çocuğun menfaatine aykırı bulunmuştur. Yargıtay, ana-babanın tutumuna hukuksal sonuç bağlanamayacağını belirterek, somut olayda rızanın aranmayacağına hükmetmiştir.

Sonuç olarak:

1. Aşılar insan sağlığını korumada ve bulaşıcı hastalıklara karşı savunmada modern tıp biliminin geliştirdiği en etkin, ekonomik ve yan etkileri çok düşük yöntemlerdir.
2. Aşılar yüzyıllar boyunca insanlığın sağlığını tehdit eden çiçek, çocuk felci, kızamık, kabakulak, kızamıkçık gibi hastalıkların kontrol altına alınması bakımından çok başarılı olmuştur.
3. Herhangi bir nedenle aşılamanın ihmal edilmesi veya yaptırılmaması çocukları gereksiz hastalık, komplikasyon ve hatta ölüme kadar giden risklerle karşı karşıya bırakmaktadır.
4. Sık kullanılan aşılar bugün milyonlarca kişi üzerinde denenmiş, yan etkileri ölçülemeyecek düzeylere düşmüş ve katkı maddelerinin olası zararları ortadan kalkmıştır.
5. Günümüzde ülkelerin bir bölümünde hatta ülkeler arasında bulaşıcı hastalıkların yayılması riski çok yükselmiştir. Türkiye gibi yüksek göç alan ülkelerin özellikle tehdit altında olduğu bir gerçektir.
6. Yersiz kuşkular ve bilim dışı iddialarla aşıların toplum sağlığına olan yararlı etkilerinin tartışmaya açılması insanlarımızı ölüme kadar gidebilecek risklere açık bırakmaktadır.
7. Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de insanları ve çevrelerini gereksiz yere hastalık ve ölüm riskine atmanın yasal dayanakları bulunmamaktadır.



Bilim Akademisi Derneđi insanlarımızı, bilimsel doğrular ışığında kişisel ve toplum sağlığını koruyacak ve gelecek nesillerimize sağlıklı yaşamlar sağlayacak yönde sorumlu davranışlarda bulunmaya, devlet kurumlarımızı da önümüzdeki gerçek sağlık tehdidine karşı hızlı ve akılcı önlemler almaya davet etmektedir.

Bilim Akademisi adına raporu hazırlayan üyeler:

Prof. Dr. Murat Akova (Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları uzmanı)

Prof. Dr. Bertil Emrah Oder (Anayasa Hukuku Profesörü)

Prof. Dr. Önder Ergönül (Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları uzmanı)

Prof. Dr. řevket Ruacan (Patoloji uzmanı)

Prof. Dr. Kemal Türker (Fizyoloji doktoru)