

İkna Ekiplerinin Aşılama Oranına Etkisi

Impact of Persuasion Teams on Vaccination Rate

Fethiye Akgül¹, Serkan Sünger², Yusuf Arslan¹

¹Batman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Batman, Türkiye;

²Batman İl Sağlık Müdürlüğü, Batman, Türkiye

Sayın Editör,

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de, 2020 yılının başlarından itibaren COVID-19 pandemisi ile mücadele edilmektedir. Etkin bir tedavi bulunmamakla birlikte, birbirinden farklı teknolojiler kullanılarak geliştirilen aşılarla dünyada ve ülkemizde aşılama başlamış ve devam etmektedir. Hastalığı geçirerek toplum (kitle) bağışıklığının sağlanmasını beklemek yüz binlerce insanımızın kaybedilmesine neden olacaktır. Bu nedenle kitle bağışıklığını sağlamanın en etkili yolu aşılama (1). Aşılama en başarılı halk sağlığı önlemlerinden biri olarak kabul edilmekle birlikte; giderek artan sayıda kişi tarafından güvensiz ve gereksiz olarak algılanmaktadır (2). Aşı kabulünün önündeki engelleri ve aşı kararsızlığının nedenlerini ortadan kaldırmak zor ama önemli bir görevdir. Yapılan bir çalışmada, etkili iletişimin yanı sıra açık ve net bir dil kullanımının aşı kararsızlığının ortadan kaldırılması için geliştirilmiş önemli bir strateji olduğu belirtilmiştir (3).

Pandemi ile mücadele kapsamında aşılama hizmetlerine 14 Ocak 2021 tarihinden itibaren ülkemiz genelinde başlanmıştır. Aşılama hizmetleri süresince, aşı olmayı reddeden ve aşı kararsızlığı yaşayan vatandaşlara yönelik olarak Batman İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı ve Sağlıklı Yaşam Merkezleri bünyesinde hizmet veren Psikososyal Destek Birimi 25 Ocak 2021 tarihinden itibaren çalışmalar başlatmıştır. Söz konusu çalışmaların kapsamı; COVID-19 aşısı ile ilgili bilgilendirme yapma, vatandaşların kaygılarını giderme ve bu kişilerle sağlıklı iletişim kurma olup ekipte psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimciler görev almıştır. Halk sağlığı uzmanı tarafından bu birime aşı konusunda eğitim verilmiş ve sonrasında aşı olmayı reddeden ve aşı kararsızlığı yaşayan vatandaşlarla telefon aracılığıyla görüşmeler yapılması sağlanmıştır. 25 Ocak-28 Mayıs 2021 tarihleri arasında aşı reddi görüşmeleri neticesinde 5072 kişiden 3526 (%69.5)’si ile görüşme gerçekleştirilmiş olup 481 (%13.6) kişinin fikrini değiştirip aşı olduğu saptanmıştır. Görüşme gerçekleştirilen katılımcıların %30’u aşının içeriğine, üretici firmalara, aşının geldiği ülkeye güvenmeme ve aşı ile ilgili veri eksikliği olduğuna inandıkları için aşı olmayı reddettiklerini belirtmiştir. Aşı reddinin ikinci sıradaki nedeni ise %23 oranıyla aşının etkinliğine inanmama olarak saptanmıştır. Diğer aşı reddi nedenleri Tablo 1’de verilmiştir.

Çalışmamızda bölgemizdeki aşı reddinin olası nedenleri ve ikna yöntemlerinin etkinliği araştırıldı. Tüm nedenler irdelendiğinde aşı reddinin odak noktasında bilgi eksikliği vardı. Bu bilgi eksikliğini gidermek amacıyla çalışan birim görüşme yapılan grubun ancak %13.6’sını ikna edebilmiştir.

Sonuç olarak, bu oran az gibi görünmekle birlikte okuma-yazma oranları ve sosyokültürel yapıya bağlı nedenlerle bölgesel olarak sonuçların farklı olabileceğini düşünmekteyiz. Oluşturulacak deneyimli ve yetkin ekipler yüz yüze görüşmeler yaparak bu oranı daha yukarıya çekebilecek ve salgın ile mücadelede kritik rol oynayabilecektir.

Tablo 1. Aşı Reddinin Nedenleri

Aşı Reddinin Nedenleri	Sayı	%
Aşının içeriğine, üretici firmalara, aşının geldiği ülkeye güvenmeme, aşı ile ilgili veri eksikliği olduğunu düşünme	1073	30.4
Aşının etkinliğine/koruyuculuğuna güvensizlik	811	23
Medyada aşı ile ilgili komplo teorilerinin olması (Aşı ile vücuda mikroçip yerleştirilecek, DNA yapısını değiştirecek vb. düşünceler)	696	19.7
Aşının yan etkilerinden korkma (Özellikle kalp krizi geçirme)	384	10.8
Kronik hastalıklarının ve alerjilerinin olması	184	5.2
Kişisel tedbirlerin ve önlemlerin yeterli olduğu inancı	160	4.5
COVID-19 hastalığını hafif geçirdiği için aşı olmaya gerek olmadığı inancı	145	4.1
Diğer nedenler (Türkiye'nin geliştireceği aşırı beklemek, ailenin izin vermemesi, aşının zorunlu olmadığı düşüncesi, aşı olunmasına rağmen COVID-19 hastalığına yakalanma)	73	2.07

Hasta Onamı

N.A.

Etik Kurul Kararı

N.A.

Danışman Değerlendirmesi

Bağımsız dış danışman.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram – F.A., S.S., Y.A.; Tasarım – F.A., S.S., Y.A.; Denetleme – F.A., S.S., Y.A.; Kaynak ve Fon Sağlama – S.S.; Malzemeler/Hastalar – S.S.; Veri Toplama ve/veya İşleme – S.S., Y.A.; Analiz ve/veya Yorum – F.A., Y.A.; Literatür Taraması – F.A., Y.A.; Makale Yazımı – F.A., S.S., Y.A.; Eleştirel İnceleme – F.A., S.S., Y.A.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek beyan etmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Eraksoy H. COVID-19 pandemisi nasıl bitecek? Klimik Derg. 2020;33(2):110. [\[CrossRef\]](#)
2. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. Expert Rev Vaccines. 2015; 14(1):99-117. [\[CrossRef\]](#)
3. MacDonald NE, Butler R, Dubé E. Addressing barriers to vaccine acceptance: an overview. Hum Vaccin Immunother. 2018;14(1):218-24. [\[CrossRef\]](#)