**Aşı Yaşamdır. Toplum Sağlığı Riske Atılamaz!**

Aşılar, insanları çok sayıda bulaşıcı hastalığa karşı koruyan tıbbi ürünlerdir. Tarih boyunca ve halen salgınlara ve ölümlere neden olan hastalıkların önlenerek, sağlığın korunması ve sağlıklı olma halinin sürmesinin insan açısından değerini tartışmaya bile gerek yoktur. Beklenen yaşam süresinin seksenli yaşlara uzamasını sağlayan en önemli sağlık hizmeti ise tüm topluma ulaştırılmaya çalışılan aşılama hizmetleridir.

Koruyucu sağlık hizmetleri içinde insanlık tarihinin en büyük kazanımlarından birisi olan “aşı” konusunda yürütülen tartışmaları kaygı ile izlemekteyiz. Kaygı verici diğer bir nokta, kamu sağlık otoritesi olarak Sağlık Bakanlığı’nın aşılarla ilgili kesin bir politika belirlememesi, tartışmaları sonlandıracak yasal bir düzenleme yapmaktan kaçınmasıdır. Bu tablonun üzerinde popülist bir şekilde, meslek ilkelerini hiçe sayan, toplum sağlığına karşı sorumsuzca açıklamalar yapılması, aşılar konusundaki haksız ve yersiz bir tartışmaya yol açmaktadır.

Aşılar ile ilgili yürütülen tartışmalar, bilimsel bir zemine sahip olmadığı gibi, insan sağlığı açısından bütüncül yaklaşımı da göz ardı etmektedir. Geçtiğimiz dönem aşılardaki cıva, alüminyum gibi koruyucu maddeler ile otizm arasındaki ilişki çokça dile getirilmesine karşın, bilimsel olarak böyle bir ilişkinin olmadığı artık çok açık ve nettir. Aşılar ve otizm arasında ilişki olduğunu iddia eden ve tüm bu tartışmalarda kaynak olarak gösterilen 12 vakada yapılan bir çalışma, yayımlandığı dergi tarafından “etik dışı uygulamalar ve sonuçların çarptırılması” nedeniyle yayından kaldırılmıştır[[1]](#footnote-1).

Aşının insanlığa sağladığı yararından çok bilimsel olmayan söylemlerle zararlarını ön plana çıkarmaya çalışanlara, günümüzde artan çevre kirliliğinin insan sağlığı için daha büyük bir tehdit oluşturduğunu hatırlatmakta fayda görüyoruz. Yanı başımızda her dakika milyonlarca metreküp cıva, kurşun, alüminyum ve diğer pek çok kimyasal maddeyi yayan sanayi bacalarını, market raflarında gıda olarak tükettiğimiz ürünleri saran renkli, gösterişli paketlerin içerdiği alüminyum miktarlarını, bugün hemen her sokakta kentsel dönüşüm nedeniyle yıkılan ve/veya yapılan inşaatlardan havaya karışan tozları görmezden gelerek, halkın sağlığı için en önemli araçlarımızdan biri olan aşıların içindeki alüminyuma işaret etmek, bu ülkenin insanlarına ve gelecek nesillere yapılan bir haksızlıktır. Hekimler hastalarını bilgilendirirken, verdikleri bilginin bilimsel dayanaklarından emin olmalıdır. Eksik ya da hatalı bir bilgilenmenin yaratacağı sonuçların sorumluluğu da kendilerine aittir. Toplumun aşı ile ilgili sorularına akılcı yanıtlar üretmek, bu yanıtları en güncel bilimsel birikime dayandırmak ve bu şekilde varolan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak hekimlerin toplumsal sorumluluğudur.

Bilimsel araştırmalar gösteriyor ki bir ülkede bağışıklama hizmetleri iyi yürütülmezse o ülkede erken ölümler artar, ortalama yaşam süresi kısalır. Bebekliğinde kızamıktan, doğumda ya da fabrikada çalışırken tetanosdan, yaşlılığında gripten ve buna bağlı zatürreden ölen insan sayısı artar. Aşılama hizmetlerinin toplum sağlığı açısından değerini çok iyi bilen birinci basamak sağlık çalışanları, aşıya karşı oluşan bu direnç karşısında hekimlik uygulamaları açısından zorluklar yaşamaktadırlar.

Ülkemizde yakın geçmişte Sağlık Bakanlığı tüm bebek, çocuk, kadın ve yaşlıların aşılanması için ülkenin her yanına sağlık ocakları kurmuş; hekim, ebe ve hemşireler en ücra dağ köylerindeki bebeklere bile ulaşabilmek için özveriyle çalışmış; inanılmaz bir maddi kaynak dünyadaki en kapsamlı aşı takviminin uygulanmasına aktarılmıştır. Böyle bir çabanın göz ardı edilmesi ve çağdaş tıbbi uygulamaların gerisine düşerek toplum sağlığını riske atan gelişmelere izin verilmesi kabul edilemez.

TTB olarak aşı konusunda, Sağlık Bakanlığı’nı en kısa zamanda sorumluluklarını yerine getirmeye ve medya kuruluşlarını da bilimsel tıbbi bilgileri temel alan bir tutum içinde olmaya davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Halk Sağlığı Kolu**

1. Lancet. 1998 Feb 28;351(9103):637-41. [↑](#footnote-ref-1)