

COVID-19 aşı karşıtlığı-kararsızlığı

COVID 19 Vaccine opposition-hesitancy

Mehmet Yumru¹, Sevcan Karakoç Demirkaya²

¹Prof. Dr., Klinik Psikiyatri Dergisi Editörü, Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji Anabilim Dalı
Özel Terapi Tıp Merkezi, Antalya, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-2117-7775>

²Doç. Dr., Klinik Psikiyatri Dergisi Editörü

Doğuş Üniversitesi Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-2778-9174>

İki yıla yakın bir süredir pandemi ortamında yaşamaya devam ediyoruz. Tüm dünyada COVID-19'a bağlı enfeksiyon Mart 2020'de pandemi durumuna ulaştı. Şu an itibari ile pandemi, 220 milyon insanı etkiledi ve dünya çapında 4.500.000'den fazla ölüm bildirildi (1).

Tarih boyunca tüm pandemilerde olduğu gibi “bilim”in bizi bu ortamdan çıkaracağını tüm bilim insanları biliyordu. Daha önceki viral enfeksiyonlara bağlı salgınlarda olduğu gibi bu pandemide de aşı en önemli çıkış yolu idi. Bu amaçla pandeminin başlangıcından hemen sonra tüm dünyada hızlıca aşı çalışmaları başladı. Hızla artan ölüm oranları başta olmak üzere geçmiş viral pandemiler nedeniyle elde edilen deneyimlerin süreci hızlandırması gibi etmenlerle birçok aşı “erken” onay alabildiler. Aşı onaylarının alınması sonrası tüm dünyada aşılanma oranları giderek artmaya başladı. Ancak aşı karşıtlığı-kararsızlığı nedeniyle aşılanmayan kişiler ya da virüs varyantları nedeniyle pandeminin sıcaklığı hala devam etmektedir.

Bilimsel verilerin ışığında biliyoruz ki COVID-19, sağlıklı olup olmamanızla ilgilenmiyor. Bir pandeminin ortasındayız ve aşı olmadan bundan kurtulmamızın başka yolu yok. Herkes aşılanınca, ancak salgın öncesi yapmayı sevdiğimiz şeylere (örneğin sosyal etkinlikler, geziler gibi) geri dönebiliriz. Pandemi öncesi “normal”e dönmek isteğimizde hepimiz hemfikir olsak da birçok kişinin aşı olma konusundaki kararsızlığı ve bilim insanlarının bu kararsızlığın sonucu sürü bağışıklığına ulaşmamızın engellendiği ya da varyantların artmasına yol açtığı düşüncesi ile pandeminin devam etmesi için yeterli olduğuna inanmalarına neden oluyor.

Tüm bu nedenlerle COVID-19'un yakın gelecekte ortadan kalkması pek olası görünmüyor, bu da aşı mesajlarının kritik önemde kalacağı anlamına gelmektedir. Tam bu noktada iki kavramın ayrımı önem kazanıyor: Aşı karşıtlığı ve aşı kararsızlığı. Bu iki kavramın ayrı ele alınması ve farklı yaklaşım tarzları benimsenmesi gerekmektedir. İrlanda ve Birleşik Krallık'ta yapılmış bir çalışmada olduğu gibi aşı kararsızlığı oranları (%26 ve %25) ve aşı karşıtlığı oranları (%9 ve %6) arasında belirgin bir farklılık olduğu bilinmektedir. Yine bu çalışmada bu iki grubun ortak özelliklerinin, otorite figürlerine (yani bilim adamları, sağlık uzmanları, devlet) daha güvensiz olmaları ve daha güçlü dini inançlara sahip olma olasılıkları olduğu belirtilmektedir (2). ABD'de yakın zamanda yapılmış bir başka çalışmada da aşı karşıtı grubu oranlarının %7 olduğu görülmüştür (3).

Aşı karşıtlığı ve kararsızlığını geliştirilen aşı teknolojilerine göre karşılaştıran İtalya'da yürütülen bir çalışmada ise vektör aşısı ile mRNA aşısı karşılaştırılmış ve bireylerin mRNA aşılara daha olumlu yaklaştıkları görülmüştür. Aşı kararsızlığı ve karşıtlığı oranları vektör aşısı için sırasıyla %30,4 ile 12,2 oranında iken mRNA için %7,2 ve 1,0 olarak bulunmuştur. Yine aynı çalışmada aşıya karşı tutumda sosyodemografik özelliklerin etkisinin olmadığı, daha çok sağlık ve psikolojik etmenlerin rol aldığı bildirilmiştir. Örneğin daha az vicdanlı, daha kendine dönük, daha az diğerkamlığı (altruizm) olan ve daha fazla uyumsuzluk gibi kişilik özellikleri olanlarda aşıya karşı olumsuz tutumların olduğu gösterilmiştir (4). Aşı karşıtlığı olan grubun medyada daha fazla yer bulmasına karşın oransal açıdan daha az oranda olduğu görülmektedir. Esas bir an önce dikkate alınması gereken grup aşı kararsızlığı olan gruptur.

(*Klinik Psikiyatri* 2021;24: 276-277)

DOI: 10.5505/kpd.2021.90692

Makalenin geliş tarihi: 06.09.2021, Yayına kabul tarihi: 07.09.2021

COVID-19 aşı kararsızlığının önde gelen nedenlerinden bir diğeri olası yan etkilerdir. Tüm dünyada yaygın olarak kullanılan mRNA teknolojisi ile üretilen aşilar için yine kararsız grubun en çok endişe ile yaklaştığı aşılardır. “Bu aşilar güvenli olmayacak kadar hızlı geliştirilmedi mi?” sorusu bu grup kişilerde kaygı yaratmaktadır. Bunun en önemli nedenleri aşının koruyuculuğundan çok olası yan etkiler ve uzun dönem etkilerinin bilinmemesidir. Burada da bireylerin her zaman güvence arayışı ve kontrol etme tutumunda olmaları yer alır. Oysa mRNA teknolojisi COVID-19 aşilarının oluşturulmasından onlarca yıl önceden beri kullanılmaktadır. Yani bugün kullandığımız aşiların, 10-15 yıllık güçlü araştırmalardan yararlandığını biliyoruz.

Aşı kararsızlığı ile ilgili olarak yapılmış araştırmalarda insanların kişilik özellikleri açısından nevrotik ve kontrol odaklı oldukları gösterilmiştir (4,5,6). Aşıya duyulan kaygı yanında sağlık politikalarına duyulan güvensizlik de insanların kaygılarında önemli rol oynamaktadır. Bu belirli fikirlerin arkasında genellikle güvensizlik yatar. Kararsız insanlar otoriteden şüphe duyma eğilimindedirler. Bir de buna sağlık otoritelerinin kanıta dayalı ve bilimsel olmayan politikaları

eklendiği zaman kararsızlığın artması kaçınılmazdır.

Aşı konusunda kararsızlığı olanları araştırmamız, dinlememiz, endişelerini anlamamız ve bunları ciddiyle ele almamız gerekmektedir. Aşı kampanyalarında verilen mesaj güven kazandırmamışsa veya kişilerin arzularını ve endişelerini hesaba katmamışsa hiçbir aşı kampanyası gerçekten etkili olmayacaktır. Aşı olmak için ne kadar uzun süre beklersek, varyantların ortaya çıkması o kadar olasıdır. Varyantları durdurmanın en iyi yolu aşılanmak ve enfeksiyonların yayılmasını azaltmaktır.

Yazışma adresi: Prof. Dr. Mehmet Yumru, Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji A.D., Antalya, Türkiye
mehmet.yumru@antalya.edu.tr

KAYNAKLAR

1. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> İndirilme tarihi: 06.09.2021.
2. Murphy J, Vallières F, Bentall RP, Shevlin M, McBride O, Hartman TK, McKay R, Bennett K, Mason L, Gibson-Miller J, Levita L, Martinez AP, Stocks TVA, Karatzias T, Hyland P. Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nat Commun* 2021;12: 29
3. Khubchandani J, Sharma S, Price JH, Wiblishauser MJ, Sharma M, Webb FJ. COVID-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. *J Community Health*. 2021; 46:270-277
4. Salerno L, Craxi L, Amodio E, Lo Coco G. Factors affecting hesitancy to mRNA and viral vector COVID-19 vaccines among college students in Italy. *Vaccines*. 2021; 9: 927.
5. Amit Aharon A, Nehama H, Rishpon S, Baron-Epel O. A path analysis model suggesting the association between health locus of control and compliance with childhood vaccinations. *Hum. Vaccines Immunother*. 2018; 14:1618–1625
6. Patty NJS, van Dijk HM, Wallenburg I, Bal R, Helmerhorst TJM, van Exel J, Cramm JM. To vaccinate or not to vaccinate? Perspectives on HPV vaccination among girls, boys, and parents in the Netherlands: a Q-methodological study. *BMC Public Health*. 2017; 17:872.
7. Johnson MO. Personality correlates of HIV vaccine trial participation. *Personal. Individ. Differences* 2000; 29:459–467