



ANKARA
HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 SALGINI VE AŞILAMA SÜRECİ:
POLİTİKALAR, STRATEJİLER VE İLETİŞİM**

Esra ÖZTÜRK

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Esra İlkay İŞLER

**DOKTORA TEZİ
HALKLA İLİŞKİLER ANABİLİM DALI**

KASIM 2024



**COVID-19 SALGINI VE AŞILAMA SÜRECİ: POLİTİKALAR,
STRATEJİLER VE İLETİŞİM**

Esra ÖZTÜRK

**DOKTORA TEZİ
HALKLA İLİŞKİLER ANABİLİM DALI**

**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

KASIM 2024

ETİK BEYAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

ESRA ÖZTÜRK

22.11.2024

TEZ ONAY SAYFASI

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Halkla İlişkiler ve Tanıtım Programı öğrencisi ESRA ÖZTÜRK tarafından hazırlanan “Covid-19 Salgını ve Aşılama Süreci: Politikalar, Stratejiler ve İletişim” Başlıklı tez çalışması 22/11/2024 tarih ve 11:00 saatinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile DOKTORA TEZİ olarak KABUL edilmiştir.

	Kabul	Ret
Başkan Prof. Dr. Nazife Güngör/Üsküdar Üniversitesi:	☒	☐
Üye Prof. Dr. Esra İlkay İşler/ AHBV Üniversitesi:	☒	☐
Üye Prof. Dr. Aytül Tamer Torun/ AHBV Üniversitesi:	☒	☐
Üye Prof. Dr. Tuğba Asrak Hasdemir/AHBV Üniversitesi:	☒	☐
Üye Prof. Dr. G. Senem Gençtürk Hızal/Başkent Üniversitesi	☒	☐

Covid-19 Salgını ve Aşılama Süreci: Politikalar, Stratejiler ve İletişim
(Doktora Tezi)

Esra ÖZTÜRK

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Kasım 2024

ÖZET

Çağın en büyük küresel salgını olarak gösterilen Covid-19'un bulaş riskini önlemek ve pandemi durumunu ortadan kaldırmak için farklı ülkelerde üretilen ve piyasaya sürülen aşılardan halkla ilişkiler kampanyaları akademik olarak incelemeyi hak eden önemli konudur. Aşıların, bireylerin yaşına, sağlık durumlarına göre olası yan etkileri ve daha önce denenmemiş olması nedeniyle yarattığı şüpheler konuyla ilgili iletişim araçlarından yayılan dezenformasyon ve mezenformasyon, toplum içinde korku ve paniğe de sebep olmuştur. Bu çalışmada, Covid-19 salgınında aşılama sürecindeki iletişim faaliyetleri ve stratejileri incelenmiştir. Salgın sürecinde öncelikle SINOVA aşısı geliştirilmiş ve vatandaşlara uygulanmaya başlamıştır. Ardından BIONTECH ve TURKOVAC aşıları da piyasaya sürülmüş ve uygulamalar devam etmiştir. Aşı konusu gündemi uzun süre meşgul eden bir konu haline gelmiş ve çeşitli medya kanalları üzerinden kamuoyuna farklı bilgilendirmeler yapılmıştır. Çeşitli söylemlerle aşı çalışmaları salgından sonra konuşulan bir diğer önemli konu haline gelmiştir. Bir grup aşığı desteklerken, aşıya karşı çıkan, aşı olmayı reddeden diğer gruplar ortaya çıkmıştır. Tez çalışmasında, sağlık alanında, farklı uzmanlıkları olan, aşılama ve salgın sürecinde aktif görev almış, Ankara ilinin farklı ilçelerinde görev yapan 25 sağlık personeli ile derinlemesine görüşmeler yapılarak kendilerine yarı yapılandırılmış sorular yöneltilmiştir. Toplanan verilerin kategorizasyonu ve görselleştirilmesi için MaxQda programı kullanılmıştır. Ayrıca, sağlık alanında hizmet veren, 5 farklı STK'nın X hesapları (Twitter) incelenerek, Türkiye'de aşı uygulamalarının başladığı 13 Ocak 2021 – 13 Ocak 2022 tarihleri arasındaki bir yıllık paylaşımları NODEXL programı ile elde edilerek, analiz edilmiştir. Aşı çalışmalarının kamuoyuna yayılımı, bireylerin aşı yaptırmaya veya yaptırmama sebepleri çalışmanın ana sorunsalını oluşturmaktadır.

Bilim Kodu	: 115507
Anahtar Kelimeler	: Covid-19 aşısı, aşılama süreci, covid-19 salgını, halkla ilişkiler, iletişim, kriz iletişimi, risk iletişimi
Sayfa Adedi	: 197
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Esra İlkay İŞLER

Covid-19 Epidemic and Vaccination Process: Politics, Strategies, and Communication
(Ph. D. Thesis)

Esra ÖZTÜRK

ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY
THE INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

November 2024

ABSTRACT

The public relations campaigns of the vaccines produced and marketed in different countries to prevent the risk of transmission of Covid-19, which is shown as the biggest global pandemic of the era, and to eliminate the pandemic situation are important issues that deserve academic scrutiny. The possible side effects of vaccines according to the age and health status of individuals, and the doubts caused by the fact that they have not been tried before, disinformation and misinformation spread through communication tools on the subject have also caused fear and panic in the society. In this study, communication activities and strategies during the vaccination process in the Covid-19 pandemic were examined. During the pandemic, the SINOVAC vaccine was first developed and started to be administered to citizens. Subsequently, BIONTECH and TURKOVAC vaccines were also introduced to the market and the practices continued. Vaccination became a topic that occupied the agenda for a long time and different information was provided to the public through various media channels. Vaccination studies with various discourses have become another important issue discussed after the pandemic. While one group supported vaccination, other groups emerged that opposed vaccination and refused to be vaccinated. In the thesis study, in-depth interviews were conducted with 25 health personnel working in different districts of Ankara province, who have different specializations in the field of health, have taken an active role in the vaccination and pandemic process, and were asked semi-structured questions. MaxQda software was used for categorization and visualization of the collected data. In addition, the X accounts (Twitter) of 5 different NGOs serving in the field of health were examined and their one-year posts between January 13, 2021 and January 13, 2022, when vaccination practices started in Turkey, were obtained and analyzed with the NODEXL program. The main problematic of the study is the dissemination of vaccination studies to the public and the reasons for individuals to vaccinate or not to vaccinate.

Science Code : 115507
Key Words : Covid-19 vaccine, vaccination process, covid-19 pandemic,
public Relations, communication, crisis communication
Page Number : 197
Supervisor : Prof. Dr. Esra İlkey İŞLER

TEŞEKKÜR

Çağın en büyük salgını olarak gösterilen Covid-19 salgını, doktora eğitimime başladığım, 2021 yılının ocak ayında ülkemize de gelişi ile birlikte hiç bilmediğimiz, tanımadığımız bir serüvenle karşı karşıya kaldığımızdan beridir, ben ve benim gibi birçok araştırmacının tezine konu olarak gündemde kalmaya devam etmektedir. Şuan elinizde olan çalışma yoğun bir mesai, emek, çokça uykusuz gecenin sonunda ortaya çıkmış bir eserdir. Bana destek olan, inanan, benimle birlikte bu yolda yürüten herkese ve kendime teşekkür etmek isterim.

Tez konumu seçerken titizlikle ve içtenlikle yardımcı olan, her zaman sabırla hatalarımı düzelten, en iyisini ortaya çıkarmam için bana yol gösteren, ılık tutan tez danışmanım Prof. Dr. Esra İlkay İşler'e, Rektörlük görevinin yoğun temposuna rağmen tez komitemde olup, engin bilgi ve deneyimlerini aktaran Üsküdar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nazife Güngör hocama ve tez izleme komitemin diğer üyesi Prof. Dr. Aytül Tamer Torun'a derin teşekkürlerimi sunuyorum. Tez savunma jürisinde yer almayı kabul eden Prof. Dr. Tuğba Asrak Hasdemir hocama da teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca bu süreçte gelene kadar lisans eğitimimden bugüne kadar tanıştığım, bana yardımcı olan tüm hocalarıma ve hayatımda bir dönüm noktası olan yüksek lisans tez danışmanım ve bugün de beni yalnız bırakmayan Başkent Üniversitesi İletişim Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gilman Senem Gençtürk Hızal'a teşekkür ederim. Emekleriniz ödenmez...

Bu çalışmanın ortaya çıkmasına katkı sağlayan, Ankara'nın farklı ilçelerinde görev yapan, yoğun mesailerine rağmen bana vakit ayıran, sorularımı sabırla ve içtenlikle cevaplayan tüm katılımcılara teşekkür ediyorum. Katılımcılara ulaşmam konusunda bana destek veren, lisans eğitimimden itibaren birlikte olduğum, doktor adayı, arkadaşım, Uzm. Fizyoterapist Ekin Taçalan'a çok teşekkür ederim. Araştırmamı yaparken tanıştığımız, her türlü soruma içtenlikle cevap veren, bu çalışmanın yürütülmesi sürecinde sosyal ağ analizi ve NodeXL üzerine derinlemesine bilgi edinmemi sağlayan, değerli katkıları ve yol göstericiliğiyle bana destek olan Dr. Ömer Dözmezçelik'e teşekkür ederim. Çalışmanın analitik bir perspektife yerleştirilmesinde kendisinin sunduğu rehberliğe müteşekkirim. Programa kayıt olduğum günden itibaren tüm bürokratik süreçte tüm sorularıma içtenlikle cevap veren, yardımlarını esirgemeyen Öğrenci İşleri İletişim Fakültesinden sorumlu Sn. Görkem Yanık'a da çok teşekkür ederim.

Ve... Tabii ki en önemli teşekkür canım sevgilim, eşim, Ş. Gökhan Öztürk'e; tüm bu süreç boyunca bana verdiğin tüm destek için, sabrın ve inancın için, yardımların için, her koşulda beni desteklediğin için, yorulduğum ve inancımı yitirdiğim dönemlerde beni kendime getirdiğin için sana çok teşekkür ederim. İyi ki yol arkadaşısın...

Her zaman her koşulda arkamda olan başta anne ve babam olmak üzere aileme ve tabii ki bu yolda da beraber yürüdüğüm, fikir alışverişi yapmaktan keyif aldığım, bilgi ve tecrübelerine sonsuz güvendiğim hemşerim, arkadaşım Yeditepe Üniversitesi Öğr. Üyesi Z. Cansu Rendeci, iyi ki varsın, iyi ki varsınız... Okulda olduğum zamanlarda oğlumla ilgilenen, elinden gelen desteği veren, yardımcı olan kayınvalidem, annem Nuray Öztürk'e de çok teşekkür ederim.

Son olarak şunu söylemek isterim; doktora sınavını kazandığımı öğrendiğim 13 Ocak 2020 tarihi aynı zamanda kayınpederim, babam Emekli Subay Muharrem Öztürk'ü kaybettiğim gündür. Hem çok büyük bir sevinci aynı zamanda da çok büyük bir acıyı yaşadığım bu tarihin hayatımdaki anlamı çok büyük... Doktora tez çalışmamı, hayatımdaki iki önemli Muharrem'e ithaf ediyorum. Birincisi merhum babam, ikincisi ise; hayatımıza 3 sene önce dahil olan oğlum Muharrem ÖZTÜRK, iyi ki hayatımıza geldin ve iyi ki bizleri annen ve baban olarak seçtin... Seni çok seviyorum ve senden çaldığım zamanlar için de senden özür diliyorum. Hepiniz İyi ki Varsınız !!

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLoların LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xi
HARİTALARIN LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR	xv
1. GİRİŞ	1
2. BİLİnen DÜNYA TARİHİNİN PANDEMİLERLE İMTİHANI	15
2.1. Küresel Sağlık Tehditleri: Salgın Hastalıkların Tarihsel Seyri.....	15
2.2. Küreselleşme ve Salgınlar: Tarihsel Süreçten Günümüze Sağlık Politikaları	21
2.3. Tarihsel Süreçte Salgınlarda Aşıya Bakış	25
2.4. Salgınlar ve Toplumlar: Covid-19'un Küresel Etkileri ve Türkiye'nin Aşı Süreci.....	33
3. COVID-19 AŞILARI: RİSK İLETİŞİMİ VE KRİZ İLETİŞİMİ	37
3.1. Risk İletişimi	37
3.2. Kriz İletişimi	44
3.3. Covid-19 Salgınında Kriz Yönetimi ve İletişimi	46
3.4. İnfodemi ve Kanaat Önderleri.....	51
3.5. Kanaat Önderlerinin Bireylerin Aşı Olma Eğilimlerine Etkisi	55
3.6. Aşılamada Kriz İletişimi ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri	61
4. DERİNLEŞEMESİNE MÜLAKATLARLA AŞILAMAYA DAİR NİTELİKSEL ARAŞTIRMA ANALİZİ	73
4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	73

4.2. Çalışmanın Yöntemi	75
4.3. Görüşme Soruları	76
4.4. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	76
4.5. Veri Toplama Yöntemi	77
5. BULGULAR VE TARTIŞMA	79
5.1. Görüşme Sonuçlarının MAXQDA Analizi ile Temalara Ayrılması.....	79
5.2. Ana Tema I. Covid-19 Aşılarına Karşı Genel Bakış.....	80
5.2.1. Alt Tema I. Aşının Koruyucu Etkisine İnanmak	81
5.2.2. Alt Tema II. Aşının Olası Yan Etkileri	83
5.2.3. Alt Tema III. Aşı Yandaşlığı ve Aşı Karşıtlığı	84
5.2.4. Alt Tema IV. Hükümetin Yaptırımları.....	92
5.3. Ana Tema II. Türkiye’de Aşı Çalışmalarında Kamuoyu Bilgilendirmesi ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri	93
5.3.1. Alt Tema I. Halkı Bilgilendirme.....	94
5.3.2. Alt Tema II. Süreç Yönetimi	95
5.3.3. Alt Tema III. Kamu Spotları.....	97
5.3.4. Alt Tema IV. Medya Yönetimi.....	98
5.4. Ana Tema III. Çocuklar, Yaşlılar ve Gebeler Hakkındaki Tartışmalar	100
5.4.1. Alt Tema I. Çocuklar Hakkındaki Tartışmalar.....	100
5.4.2. Alt Tema II. Gebeler Hakkındaki Tartışmalar	101
5.4.3. Alt Tema III. Yaşlılar Hakkındaki Tartışmalar	102
5.5. Ana Tema IV. Salgın Önlemleri	102
5.5.1. Alt Tema I. Sağlık Alt Yapısı	102
5.5.2. Alt Tema II. Temas ve Hijyen	105
5.5.3. Alt Tema III. Beslenme.....	106
5.5.4. Alt Tema IV. Fonksiyonel Tıp Uygulamaları.....	106
5.6. Ana Tema V. İlçelere ve Bölgelere Göre Aşı Olma	107

5.6.1. Ana Tema I. Bölgelere Göre Sosyoekonomik ve Eğitim Durumu.....	107
5.6.2. Alt Tema II. Kişilik Özellikleri	112
5.6.3. Alt Tema III. Sağlık Durumu.....	112
5.6.4. Alt Tema IV. Birey Özdeğerleri	113
6.DERNEKLERDEN TWITTER (X) ÜZERİNDEN VERİLERİN TOPLANMASI.....	115
6.1. Türk Tabipler Birliği İlk 6 Ay (TTB).....	115
6.2. Türk Tabipler Birliği İkinci 6 Ay (TTB).....	126
6.3. Türk Eczacılar Birliği İlk 6 Ay (TEB)	132
6.4. Türk Eczacılar Birliği İkinci 6 Ay (TEB)	137
6.5. Türk Hemşireler Derneği İlk 6 Ay (THD)	143
6.6. Türk Hemşireler Derneği İkinci 6 Ay (THD)	149
6.7. Türk Psikologlar Derneği İlk 6 Ay (TPD).....	155
6.8. Türk Psikologlar Derneği İkinci 6 Ay (TPD).....	161
6.9. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD).....	167
7. SONUÇ	169
KAYNAKLAR	181
EKLER.....	195
EK-1. Etik Komisyon Onay Belgesi	195
ÖZGEÇMİŞ	197

TABLULARIN LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 5.1. Ana Tema ve Alt Temaları Gruplandırılması	80
Tablo 6.1. TTB-1 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	115
Tablo 6.2. TTB-2 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	126
Tablo 6.3. TEB-1 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	132
Tablo 6.4. TEB-2 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	137
Tablo 6.5. THD-1 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu .	143
Tablo 6.6. THD-2 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu .	149
Tablo 6.7. TPD-1 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	155
Tablo 6.8. TPD-2 Ağlı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu ..	161

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 5.1. Covid-19 Salgını ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri MAXQDA Analizi	80
Şekil 5.2. Covid-19 Aşısı MAXQDA Analizi	81
Şekil 5.3. Aşı Karşıtı Gruplar MAXQDA Analizi	84
Şekil 5.4. Türkiye’de Aşı Çalışmaları MAXQDA Analizi	94
Şekil 5.5. Çocuklar, Yaşlılar ve Gebeler Üzerine Tartışmalar MAXQDA Analizi .	100
Şekil 5.6. Salgın Önlemleri MAXQDA Analizi	102
Şekil 5.7. İlçelere ve Bölgelere Göre Aşı Olma Değişkenleri (MAXQDA 24- Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli).....	107

HARİTALARIN LİSTESİ

Harita	Sayfa
Harita 6.1. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm ttborgtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	120
Harita 6.2. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	121
Harita 6.3. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm esenol ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	122
Harita 6.4. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	123
Harita 6.5. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm skorurcincanci ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	124
Harita 6.6. TTB-1 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	125
Harita 6.7. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tttborgtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	126
Harita 6.8. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	127
Harita 6.9. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm fatihportakal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	128
Harita 6.10. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm gkmnerc23 ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	129
Harita 6.11. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	130
Harita 6.12. TTB-2 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	131
Harita 6.13. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tebkurumsal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası.....	132
Harita 6.14. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	133
Harita 6.15. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	134
Harita 6.16. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm titckrgovtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	135

Harita 6.17. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm muhsinaakutlu ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	136
Harita 6.18. TEB-1 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	137
Harita 6.19. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tebkurumsal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası.....	138
Harita 6.20. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm atvcomtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	139
Harita 6.21. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm kenan_imirzali ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	140
Harita 6.22. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	141
Harita 6.23. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	142
Harita 6.24. TEB-2 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	143
Harita 6.25. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm thd_genelmerkez ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	144
Harita 6.26. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	145
Harita 6.27. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	146
Harita 6.28. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm rterdogan ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	147
Harita 6.29. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm tybhd ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	148
Harita 6.30. THD- 1 ağı genel etkileşim dağılım haritası	149
Harita 6.31. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm thd_genelmerkez ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	150
Harita 6.32. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	151
Harita 6.33. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm saglikbakanligi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	152
Harita 6.34. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm ttborgtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	153

Harita 6.35. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm sagliksen ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	154
Harita 6.36. THD- 2 ağı genel etkileşim dağılım haritası	155
Harita 6.37. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tpdbilgi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	156
Harita 6.38. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm lpbilgi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	157
Harita 6.39. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm cemsafakaybul ağ içindeki etkileşim dağılım haritası.....	158
Harita 6.40. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm okancem ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	159
Harita 6.41. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm aktivistp ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	160
Harita 6.42. TPD- 1 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	161
Harita 6.43. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tpdbilgi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	162
Harita 6.44. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm psikiyatrider ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	163
Harita 6.45. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm cemsafakaybul ağ içindeki etkileşim dağılım haritası.....	164
Harita 6.46. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm oguzozat ağ içindeki etkileşim dağılım haritası	165
Harita 6.47. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm turkprdrernegi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası.....	166
Harita 6.48. TPD-2 ağı genel etkileşim dağılım haritası.....	167

KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamalarıyla aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
Covid-19	Yeni Koronavirüs
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
TEB	Türk Eczacılar Birliği
TTB	Türk Tabipler Birliği
THD	Türk Hemşireler Derneği
TPD	Türk Psikologlar Derneği
TJOD	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
WHO	World Health Organization

1. GİRİŞ

Dünya tarihine yön veren en önemli konulardan biri hiç şüphesiz ki salgın hastalıklardır. İnsanlık, tarih boyunca büyük tahribata yol açan hastalıklarla karşılaşmıştır. Geçmişte; Kara Veba, İspanyol Gribi günümüzde ise Covid-19 pandemisi hızla geniş bir alana yayılan, kolayca bulaşma riski ile toplumları büyük kayıplara sürükleyen küresel salgınlardır.

Tüm dünyayı etkisi altına alarak, hızla yayılan ve özellikle 2020 yılında ciddi sayıda ölüme neden olan Covid-19 virüsü kaynaklı salgına karşı ciddi önlemler alınması için kısa sürede birçok farklı ülkede aşı çalışmaları başlatılmıştır. Söz konusu aşılarda testlerinin alışılagelmişin çok üstünde bir hızla tamamlanması ve uygulanabilir hale gelmesiyle birlikte, yapılan aşı haberleri ve haber içerikleri pek çok tartışmanın da ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bireylerin aşı hakkında enformasyon arayışına girmesi, aşı hakkında yapılan haberlerin ilgili kamuoyları tarafından yakından takip edilmesine neden olmuştur. Medyada, Covid-19 aşılarda ilişkin çok fazla görüşe yer verilmiş, geleneksel medya ve dijital platformlar üzerinden Covid-19 aşısı uygulamasının olası sonuçları tartışmaya açılmıştır(TTB, 2021; Gültekin ve Gültekin, 2023).

Salgının seyri ve aşılama çalışmaları kadar, piyasaya sürülen farklı aşılarda yan etkileri de medya da yer almaya başlamış, gerçeği yansıtmayan veya çarpıtılmış haber içerikleri de hem geleneksel mecralarda hem de dijital platformlarda sıkça yer almıştır(İrak,2022, Kesgin ve Ünlü,2021, Madsar,2021). Öyle ki konuyla ilgili üretilen enformasyon ve bilgi bolluğunda gerçek bilgileri yanlış ayırmanın zorluğu nedeniyle, bu durum Sceri ve Grech'in belirlemesine göre; "Dünya Sağlık Örgütü-(DSÖ/WHO- World Health Organisation-)" tarafından infodemi olarak adlandırılmıştır. Gerçek dışı ya da gerçeği çarpıtan bu haberlere olan inanç ise, hastalığa dair alınabilecek önlemler hakkında bireyleri yanlış yönlendirebilmektedir. (2020). Çıkan haberlerin sonucunda toplumda aşı yaptırmaya karşı direnç gösteren bireyler içinde bir takım yaptırımlar devlet tarafından uygulanmıştır.

Aşının olası yan etkilerine dair fark edilemeyen yalan haber içerikleri bireylerin Covid-19 aşısını yaptırmaya kararlarını olumsuz etkilemiştir. Bu bakımdan Türkiye'de aşılama sürecinde kamuoyunda haber içeriklerini takip etme, güvenme, teyit etme, önemseme eğilimleri uluslararası ve ulusal aşı kampanyalarıyla doğrudan ilgilidir.

Yani bireylerin aşı olma veya aşya karşı olma eğilimleri konu ile ilgili basında yer alan veya sosyal mecralarda paylaşılan haberlerle doğru orantılıdır. Öte yandan pandemi sırasında sıklıkla bilgilerin kasten çarpıtıldığı, yanlış bilgi üretildiği bir iletişim ortamı oluşmuştur. Erdoğan vd.'in belirttiği gibi, pandemi döneminde komplo teorileri, söylentiler, uydurmalar, manipüle edilmiş bilgiler, propagandalar gibi güvenilir olmayan veya doğruluğu kanıtlanmamış pek çok türde bilgi bulunmaktadır (...) bu bilgi yığını arasında hangisinin doğru hangisinin yanlış olduğu bireyleri kararsızlığa ve bazen de yanlış kararlar vermeye itebilmektedir (2022, s. 2). Bilgi alışverişi tarih boyunca insanlık için çok önemli bir rol oynamıştır. Uygarlıkların ortaya çıkışıyla birlikte insanlar, hayatta kalmak ve çevrelerine uyum sağlamak için bilgiyi bir araç olarak kullanmışlardır. Bu bilgi birikimi, toplumların hayatta kalma becerilerini geliştirirken aynı zamanda onları daha güçlü ve dirençli kılma gücüne de sahiptir.

Özellikle, bilgi paylaşımı sadece pratik hayatta değil, aynı zamanda kültürel, bilimsel ve teknolojik ilerlemelerde de belirleyici bir faktör olmuştur. İlk çağlardan itibaren tarım, sanayi ve teknoloji devrimlerine kadar, her bir dönemde bilgi, toplumu şekillendiren, onu ileriye taşıyan bir güç olmuştur(Buckman, 2004). İnternetin evrimi, bilgi paylaşımı ve erişimi açısından devrimsel bir değişim yaratmıştır. İlk başlarda yalnızca metin tabanlı içeriklerin paylaşıldığı bir ortam olarak başlayan internet, zamanla sesli, görsel ve video gibi multimedya öğeleriyle zenginleşerek, günümüzde çok daha geniş bir bilgi evrenine dönüşmüştür(Fırat ve Kurt, 2015, s. 241). Bu dönüşüm, bilginin daha hızlı ve çeşitli biçimlerde yayılmasını sağlarken, aynı zamanda bilgiye ulaşmayı daha kolay hâle getirmiştir. Ancak, bu hızlı dijitalleşme ve içerik artışı, beraberinde bazı önemli sorunları da getirmiştir. İnternetteki bilgi bolluğu, doğru ve güvenilir bilgiye ulaşmayı karmaşıktırmaktadır. Artık her türden içeriğin ve fikrin internet üzerinde kolayca yayınlanabiliyor olması, yanıltıcı, yanlış veya yanıltıcı bilgilerin hızla yayılmasına olanak tanımaktadır. Bu, özellikle sosyal medya platformlarında ve bloglarda sıklıkla karşılaşılan bir durumdur.

Yanıltıcı bilgilerin yayılması, "yalan haber" (fake news) ve dezenformasyon gibi sorunlara yol açarak toplumsal ve politik alanda ciddi etkiler yaratabilir. Örneğin, sağlıkla ilgili yanlış bilgiler, insanların hayatını tehlikeye atabilecek sonuçlara yol açabilir. Ayrıca, güvenilir kaynakların azlığı veya doğru bilginin diğer içeriklerle

karışması, bireylerin hangi bilgilere güvenilebileceğini belirlemelerini zorlaştırır. Kamuoyunu etkilemek için ortaya çıkan bilgi düzensizlikleri insanlık tarihi kadar eskidir. Antik çağdan günümüze dek kamuoyunu etkilemek için yararlanılan yalan haberin tarihi oldukça eskilere dayanmakla birlikte Lazer'in de belirttiği gibi gerçek dışı haberin yayılma alanının ve hızının artması, medya teknolojilerinin gelişimine paralellik göstermektedir(2017). Çeşitli tarafların çıkarlarına uygun olarak yapılan yalan haber, her dönem iktidarlar tarafından üretilmekte ve iletişim kanalları aracılığıyla yayılmaktadır.

Geleneksel medya kuruluşları çeşitli şirketler ya da troller aracılığıyla çok farklı amaçlarla yalan haber ve yanlış enformasyonunun yayıldığı bilinmektedir (Erdoğan, 2022). Ayrıca, Ünal ve Taylan'a göre günümüzde özellikle dijital iletişim ortamlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, sadece geleneksel medya kuruluşları değil, dijital mecraların da gün geçtikçe artışı da doğru olmayan enformasyonun hızlı yayılımına ve bilgi kirliliğine neden olmaktadır (2017, s.82). Ayrıca birçok ülkede aşı konusunda tereddüt ve yanlış bilgilendirme, topluluk bağışıklığına ulaşmanın önünde önemli engeller oluşturmaktadır (Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith ve Paterson, 2014). DSO'nun yaptığı araştırmalara göre, küresel sağlığa yönelik ilk on tehdit arasında aşı tereddütlerini de listelemiştir (WHO, 2019). Yeni medya araçlarının artmasıyla beraber, dijital platformlardaki bilgi alışverişinin de kolaylaşmasıyla birlikte, televizyon ve sosyal medya araçları aşılarla yönelik olumlu ya da olumsuz grupların oluşmasına, destekçi toplamasına, aynı zamanda da bu etki gruplarının geniş çevreleri etkileyerek aşı kampanyalarının başarısız olmasında önemli rol oynamaktadır.

İnternet, hem aşı karşıtlarının kendilerini öne çıkarmaları için hızlı ve etkileşimi yüksek bir mecra hem de dezenformasyon, mezenformasyon ve yalan haberleri yaydıkları bir ağıdır. 2011 yılında, arama motorları üzerinden yapılan bir araştırma da(Davies, Chapman, Leaskarama; 2002) Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde, erişkinlerin %55'inin sağlık hakkındaki bilgilerini internet üzerinden edindiği belirtilmiştir. Schapals'ın yaptığı araştırmaya göre (2018) arama motorunda gelen ilk 10 sonuç incelenmiş ve bu sitelerin %43'ünün çocukluk çağı aşılarına karşıtı siteler olduğu saptanmıştır. Sosyal medyanın ortaya çıkışıyla birlikte, dijital içerik bir denetim mekanizmasına dâhil olmadan üretebilir ve ağlar aracılığıyla hızla yayılabilir hale gelmiştir. Bu bağlamda ele alındığında, kullanıcıların çevrimiçi ekosistemde

gerçeği yansıtmayan zararlı içeriğin çeşitli biçimleriyle çoğu zaman da bilinçsizce karşılaşmalarının, sosyal medyada yayılan yanlış bilgidен kaynaklı tehlikenin başında geldiğini söylemek mümkündür(s. 976).

Hakikat sonrası (Post-truth) kavramı pandemi döneminde dezenformasyon, mezenformasyon ile hakikatin önemsizleşmesinin kristalize olduğu bir dönemi gözler önüne sermiştir. Bilgi temelli post-truth kavramını bu minvalde gerçek, hakikat, doğru kavramlarıyla doğrudan ilişkili olarak incelemek mümkündür. “Hakikat”, varlığın bir bilgisi olarak ortaya çıkan bir kavramdır. Ahmet Cevizci (1999), hakikatin, varlığın akıl yoluyla erişilemeyen tarafınca ortaya çıktığını, nesnel gerçeğin bilinçteki yansıması olduğunu savunmaktadır. Bir diğer kavram olan “doğru” felsefi olarak bir yansımadır.

Dönmezçelik’e göre hakikat sonrası sözcüğüne, Türkiye’de yapılan akademik çalışmalarda çeşitli karşılıklar bulunmuştur. “Hakikat-sonrası”, “gerçek-ötesi”, “gerçeksonrası”, “post-olgusal” bu karşılıklardan bazılarıdır(s.100, 2023). Post-truth, “kitlelerin inançlarıyla çelişmeyecek aldatıcı mesaj ve söylemleri kanıksaması ve onlara sıkı sıkı sarılarak en fanatik savunucusu olması; diğer yandan yalan olduğu ortaya çıktığında bile bu gerçeğin görmezden gelinmesi, reddedilmesi hakikatin önemini yitirdiği ve değerini kaybettiği bir gerçeklik durumu olarak tanımlanmaktadır”(Uluk, 2018, s. 94).

Enformasyon arayan bireyler, bilgiye ulaşma ihtiyacını karşılamak için kitle iletişim araçlarını kullanmaya devam etmiştir. Uzunca bir süre boyunca kitle iletişim araçlarının topluma sunduğu haberlerin doğru bilgiyi içerdiği varsayılmıştır. Ancak zamanla geleneksel kitle iletişim araçlarıyla, sosyal medya araçları da kabul görmüş, böylece de kitle iletişim araçları modern dönemin siyasal ideolojisini yürüten mekanizmalar haline gelmiştir. Aynı zaman da kitle iletişim araçları aracılığıyla iletilen haberler, toplumu etkisi altına alan önemli bir olgu haline gelmiştir.

Teknolojinin hızla gelişmesi, “bilgi”nin hızla yayılmasına olanak sağlamış, geleneksel mecraların tüketimi eskiye göre nispeten azalarak yerini sosyal medyaya bırakmıştır. 21. Yüzyılda, akademik alanda yapılan çeşitli çalışmalarda sosyal medyanın olumlu ve olumsuz etkileri üzerinde sıkça durulmaktadır.

Yeni medya teknolojileri toplumsal hareketleri sadece başarıya ulaştırmakla kalmayıp aynı zamanda, toplumsal hareketleri başarısızlığa uğratacağına yönelik görüşler de mevcuttur. Sosyal medya sayesinde, geleneksel medyada yaşanan dengesiz iletişim akışı ve bilginin doğru iletimi probleminin kısmen de olsa giderildiği söylenebilir. Böylece, her kesimden bireyin sesini özgürce duyurabileceği demokratik bir ortam oluşmuştur. Hâlihazırda bireylerin daha çok vakit geçirdiği sosyal medya sayesinde yeni bilgiler elde etme olanağı doğmuştur. Bireyler, sosyal medyada denk geldikleri ve takibe aldıkları yeni kişileri tanıma şansı bulmuş, bu kişilerin sundukları farklı fikirlere açık hale gelebilmiştir.

Sosyal medya ile demokratik bir tartışma ortamının oluşması sağlanmıştır. Bu kapsamda sosyal medya, bireylerin daha geniş bir sosyal çevre edinmesini, bilgiye daha kolay ve iyi erişebilmesine olanak tanımıştır. Bu sayede bireyler kendilerini daha iyi ifade edebilmiştir. Sayılan olumlu özellikleri ile sosyal medya, standart bir iletişim modeli, dil ve yayın zamanı ile hareket eden geleneksel medyadan daha avantajlı bir mecra olarak görülebilir. Uluç ve Yarcı (2017), bireylerin önemli konularda kolaylıkla örgütlenebildiği, gündelik hayata dâhil pek çok konuda duygularını paylaştığı sosyal medyanın, yeni bilgiler öğrenme ve farklı bir bakış açısına sahip olma gibi demokratik katılımcı özellikleri olduğuna dikkat çekmektedir.

İçinde bulunulan hakikat sonrası dönemde yalan haber içeriğinin yayılımının da ivme kazandığını eklemek gerekmektedir. Doğru haber vermenin gerekliliğinin eskisi kadar önemsenmediği bir çağda, yalanların ve doğruluğu kanıtlanmamış enformasyonun arkasında duran insanların da kendilerini ifade edebildikleri medyalar geniş kitlelere ulaşabilir hale gelmiştir. 17. yy 'da 'Bilgi, güçtür' Bacon'a atfedilen meşhur sözdür. Bacon'ın ifadesinin karşılık bulabilmesi, doğru ve gerekli bilginin, istenilen zamanda ve mekânda elde edilebilmesine, onun gerektiği şekilde işlenebilmesine ve doğru amaçlar için kullanılabilmesine bağlıdır. Bilginin güç olduğu ve bilgiyi elinde bulunduranların hâkimiyet sağladığı her zaman, "gerçek" ve "objektif" bilgiye daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü küresel dünya düzeninde artık daha çok tek yönlü seçicilik, dezenformasyon ve manipölasyon tehlikesi yaşanmaktadır (Kiraz, 2019, s. 12).

Son yıllardaki sosyal bilimler alanında çalışmalar yapan birçok kişi hakikat sonrası kavramı üzerinde durmaktadır. Araştırmacılar, post-modernizm olgusunun, post-

modernizm olmasaydı ortaya çıkmayacağını söyleyerek, onu post-modernist fikirlerle ilişkilendirmektedir (Yael, 2020). Ayrıca, Postmodernizme göre hakikat kavramı kişiden kişiye değişmektedir (Kalin, 2013, s. 257). Bu sebeple de hakikat kavramı tartışmalı bir konudur. Hakikat, akıl ile bulunabilecek fikirlere kuşku ile yaklaşmaktadır. Aslında postmodernizme göre her şey değişkendir ve mutlak kesinlik yoktur, hakikate ulaşmanın yeni sıra estetik olana ulaşmak postmodernizmin temel ana fikridir.

Postmodernizmin hakikat anlayışının göreceli olduğunu vurgulamak, özellikle günümüzde bilgiye erişimin karmaşası ve medyanın rolü açısından önemlidir. Dezenformasyonun sosyal medya üzerinden yayılması, demokratik süreçler üzerindeki etkileriyle birlikte ele alındığında, modern çağda bilginin güvenilirliği konusundaki tartışmalar daha da derinleşmektedir.

Yalan haberlerin değerlendirilmesindeki farklı yaklaşımlar da dikkat çekicidir; medya okuryazarlığı ve eleştirel düşünmenin önemini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, bilginin doğası ve yayılımı üzerine yapılan bu tür incelemeler, günümüz toplumlarının karşılaştığı zorlukların anlaşılması açısından hayati bir öneme sahiptir.

Sahte haber ile yalan haber arasındaki farka vurgu yapmak da sahte haberleri değerlendirmenin bir diğer yoludur. Sahte haber tanımlarının iki farklı gruba ayrılmaktadır. Birinci gruptaki araştırmacılar, sahte haberlerin kitleler üzerindeki etkileri ve kamusal iletişimin değişen koşulları açısından tanımlanması ve benzer olgulardan ayırt edilmesi gerektiğini savunmaktadır. İkinci gruptaki araştırmacılar ise sahte haberlerin gerçeği çarpıtma ve insanları yanıltma gibi niyet ve amaçlarına odaklanmayı tercih etmektedir. Buna karşılık, ifadenin analitik muğlaklığına rağmen, Avrupa Komisyonu tarafından 2018 yılında yapılan bir çalışma da, (Daszak ve Shi, 2018) “sahte haber” terimini kullanmayı reddetmiş ve bunun yerine “dezenformasyon” teriminin kullanılması gerektiğini savunmuştur. "Sahte haber" teriminin tanımındaki belirsizlik ve çok anlamlılık, bu terimin hem siyasi bir çağrışım taşıması hem de daha geniş bir medya ekosisteminin parçası olarak karmaşık bir şekilde kullanılmasına yol açmaktadır. Bu nedenle, çeşitli akademik ve uzman gruplar, "sahte haber" terimini daha dar, yanıltıcı ve ideolojik anlamlar taşıdığı gerekçesiyle reddetmiş ve yerine daha açıklayıcı ve dar kapsamlı terimler kullanmayı tercih etmiştir.

Özellikle Avrupa Komisyonu'ndan bir grup uzman, "sahte haber" yerine "dezenformasyon" terimini kullanmayı benimsemiştir(2018). Bu bağlamda dezenformasyon, birden fazla kuruluş tarafından manipüle edilen ve yayılan yanıltıcı bilgi ve yalan haber olarak tanımlanabilmektedir.

Dezenformasyonun yayılmasına birçok aktörün manipülasyonu yardımcı olmaktadır. Bilgi kirliliği, başta sosyal medya olmak üzere yeni kanallar aracılığıyla yanlış içeriğin çoğalmasından kaynaklanmaktadır (Wardle ve Derakhshan, 2017). Sosyal medyanın siyasi iletişimdeki artan önemi göz önüne alındığında, yanlış bilgi içeriğinin demokratik süreçler için özellikle yıkıcı olması beklenmektedir. Dezenformasyon çabaları bağlamında, sosyal medyanın demokratik süreçler üzerindeki artan etkisi araştırılmaktadır. Freelon ve Wells (2020) dezenformasyonun nasıl ve neden yükselişte olduğunu tartışmaktadır. Yazarlar, sahte haberlerin son dönemde yayılmasını dijital dezenformasyonda bir artış olarak nitelendirmektedir.

2020 yılının ocak ayında, pandeminin patlak vermesinin ardından, diğer birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de aşılama çalışmaları hızla başlamış ve öncelikli gruplardan sonra tüm vatandaşlara uygulanabilir hale gelmiştir. Ancak aşılama çalışmalarının başlaması sadece pandemiye kontrol altına almakla kalmadı, aynı zamanda aşılamanın içeriği, niteliği ve toplum üzerindeki uzun vadeli etkileri konusunda tartışmalara da yol açtı. Aşı ile ilgili haberler, karşıt görüşler ve yan etkiler geleneksel medya organlarında ve sosyal medyada sıkça tartışılan bir konu haline geldi. Öyle ki aşı karşıtı görüşlerin ortaya çıkması ve aşılama oranının istenen seviyelere ulaşmasını sağlamak için birçok yaptırım da bu dönemde ortaya çıktı. Aşısız bireylerin seyahat etmeleri, alışveriş merkezleri ve hastaneler gibi kamusal alanlara girmeleri yasaklanmıştır.

Aşı karşıtlığı ve aşılamanın etkinliği ve risklerinin sorgulanmasına dayanan (Wolfe ve Sharp, 2002) aşı kararsızlığı, aşının tarihi kadar eski olan ancak günümüzde çoğunlukla aşı reddi vakaları, aşılama oranlarında düşüşlere neden olmaktadır. Aynı zamanda da aşı ile korunabilir hastalıkların artışına yol açmaktadır (Gür, 2019). Çünkü toplumsal bağışıklığın kazanılabilmesi için topluluk üyelerinin yüksek aşılama oranına sahip olması gerekmekte ve bu aşılama oranı ile toplumun sadece aşılama kesimlerinin değil, aşılama(a)mayan kesimlerinin de korunması sağlanmaktadır (Yiğit vd., 2020).

Salgının ortaya çıkışı ile toplum üzerinde yarattığı sosyal, ekonomik, psikolojik etkileri araştırmacılar tarafından son yıllarda ele alınırken, aşı tartışmaları da salgın kadar önem arz eden bir diğer konu haline gelmiştir (Yılmaz, H. İ., Turğut, B., Çıtlak, G., Mert, O., vd. 2021; Mutlu, F.,ve Daşlı, Y.,2022; Yanıkdağ, T., 2023). Aşı kararsızlığı ve aşı karşıtı olma durumu, toplum üzerindeki aşı algısı önemli unsurlar haline gelirken, üç farklı aşının Türkiye’de uygulanması, aşılarda içerikleri, olası yan etkileri, koruyuculuğu, aşılarda topluma tanıtılması ve ikna çalışmaları da yine toplumun tutum ve davranışlarının incelenmesi de önem arz etmektedir.

Çağın en büyük küresel salgını olarak gösterilen Covid-19’un bulaş riskini önlemek ve pandemi durumunu ortadan kaldırmak için farklı ülkelerde üretilen ve piyasaya sürülen aşılarda halkla ilişkiler kampanyaları akademik olarak incelemeyi hak eden önemli bir konudur. Aşıların, bireylerin yaşına, sağlık durumlarına göre olası yan etkileri, ve daha önce denenmemiş olması nedeniyle yarattığı şüpheler konuyla ilgili iletişim araçlarından yayılan dezenformasyon ve mezenformasyon, toplum içinde korku ve paniğe de sebep olmuştur. Özellikle de aşı uygulamalarının başlamasıyla birlikte Covid-19 virüsü diye bir şey olmadığı, salgına sebep olan virüsün biyolojik silah olarak kullanıldığı, aşı çalışmalarına katılan insanların hayatlarını kaybettiğine dair birçok haber içeriği oluşturulmuş ve bireyler bu bilgileri hızla sosyal medya ve WhatsApp üzerinden yoğun bir biçimde paylaşmıştır (Geldsetzer, 2020; Pennycook vd., 2020).

Diğer yandan Bill Gates'in insanları robota dönüştürüp kontrol edebilmek amacıyla aşılar aşıya çip taktırdığı da dikkat çeken başka bir iddiadır. Kimi siyasetçiler tarafından da insanların aşılarla çip takılacağı ifade etmişlerdir. Örneğin Rus Komünist Partisi başkanı, sözde küreselcilerin Covid-19'a karşı zorunlu aşılama ile zaman içinde kullanılabilecek toplu bir çip ile insan DNA'sında değişiklik yapacaklarını belirtirken, ABD'de Roger Stone, Bill Gates gibi isimlerin Covid-19 virüsünün insanları çiplemek için kasıtlı olarak ortaya atıldığını öne sürmektedir. Benzer şekilde ABD'de yapılan bir ankete göre katılımcıların büyük bir kısmı Bill Gates'in insanlara çip yerleştireceğine inanmaktadır(Goodman ve Carmichael, 2020).

Aşının uygulanmaya başlamasıyla birlikte, Covid-19 aşıları ve gerçek dışı haberleri konu alan birçok bilimsel çalışma gerçekleştirilmiştir (Catalan-Matamoros ve Elias, 2020; Loomba vd., 2021; Marco-Franco vd., 2021; Roozenbeek vd., 2020; Sallam vd.,

2021). Yapılan akademik çalışmalara göre, aşı hakkında farklı teoriler de bulunan çeşitli haber içerikleri ile karşılaşılın kişiler aşı olmak isteyen bireylerin fikirlerini negatif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Çıkan haberlerin sahte olduğunu ayırt edebilen bireyler ise Covid-19 aşısına karşı olumsuz bir tutum sergilemektedir (Montagni vd., 2021).

Bu eksende, bireylerin aşının yan etkilerine yönelik birçok geleneksel medya araçlarında ve dijital platformlarda gördükleri gerçeği yansıtmayan bilgilerin, aşının içeriğine yönelik düşünceleri ve aşı yaptıırma kararlarına doğrudan etki yaptığı ifade edilebilmektedir. Bunun dışında aşı kabulüne karşı tutum ve davranışların değişken olduğu söylenebilmektedir. Çünkü bireyler aşı hakkında bilgiye sahip oldukça, duygu değişkenliğinin, hastalığın algılanın riske yönelik farklılık gösterdiği de ifade edilmektedir(Loomba vd., 2021). Dolayısıyla da aşı hakkında çıkan gerçeği yansıtmayan bilgilerin yarattığı olumsuz algının ortadan kalkması amacıyla kanaat önderi olarak tanımlanabilecek bilim insanları ve sağlık profesyonellerinin doğruluğu kanıtlanmış bilimsel çalışmaları kitlelerle paylaşmaları son derece önemlidir(de las Heras- Pedrosa vd, 2020; Newman vd., 2021). Çünkü kişilerin, alanında uzman bireyler tarafından, Covid-19 aşısı hakkında paylaştıkları bilimsel bilgilere güvenmeye daha eğilimlidirler (Roozenbeek vd. 2020).

Türkiye’de, salgının ortaya çıkışının yaklaşık bir yıl sonra ilk olarak 13 Ocak 2021 tarihinde dönemin Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin KOCA’ya, Ankara Şehir Hastanesi’nde, Çin aşısı olan SINOVAR uygulanmış ve resmi aşılama süreci başlamıştır. Kısa bir süre sonra ise, 24 Mart 2021 tarihinde Alman aşısı olan BIONTECH uygulaması da başlamıştır. 2021 yılının sonunda da yerli üretim olan TURKOVAC aşısı uygulanmaya başlamış, aşı olmak isteyen bireyler kendi seçimleri ile istedikleri marka aşısı olabilmıştır. Ancak bu farklı tipteki aşılar da toplumda farklı düşüncelerin ortaya çıkmasına sebep olmuştur.

Türkiye’de hızlıca onaylanıp, uygulanmaya başlanan aşıların salgının yayılmasını mücadele etmek için önemi büyüktür. Öte yandan aşının hızlı bir biçimde geliştirilmesi ve çeşitli ciddi yan etkilerinin olduğu yönündeki spekülasyonların hızlıca toplumun geneline yayılması aşı karşıtı birçok insanın ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir. Aşıların ortaya çıkması ile başlayan aşı karşıtlığı sadece dünya da değil Türkiye’de de birçok insan tarafından güvenilir bulunmamış olsa da ağır bulaşıcı

hastalığın geniş kitlelere yayılmasına hatta ortadan kalkmasını sağlamıştır(İrak, 2022, s.122).

Aşı karşıtlığı, genellikle yanlış bilgi ve komplo teorilerinin etkisiyle beslenmektedir. Covid-19 aşıları hakkında dolaşan iddialar örneğin, aşılarla çip takılacağı, kısırlık yapacağı ya da ölüm riskini artıracığı bilimsel verilerle desteklenmeyen, yanıltıcı ve korkutucu ifadelerdir. Bu tür yanlış bilgiler, insanların aşıya olan güvenini sarsmakta ve sağlık riskleri algısını olumsuz yönde etkilemektedir. Aşıların güvenliği ve etkinliği, kapsamlı araştırmalar ve klinik denemelerle kanıtlanmış durumdadır. Bilim insanları ve sağlık uzmanlarının bu yanlış anlamaları düzeltmek ve toplumu bilgilendirmek için aktif bir rol üstlenmeleri oldukça önemlidir. Kamuoyunda doğru bilgi akışını sağlamak, aşı kabulünü artırmak açısından kritik bir adımdır. (İrak,2022, s.127).

Lee'nin (2014) belirttiği gibi, iletişim süreçleri halkın hastalığa dair farkındalık kazanmasına yardımcı olur ve enformasyon ihtiyacını karşılamak için önemli bir araçtır. Ayrıca, halkın pandemiye karşı koruyucu önlemleri kabul etmesi ve uygulaması için gerekli bilgileri sunarak hastalığın yayılmasını engellemeye yönelik katkı sağlar. Kamu sağlığına yönelik kurumlar, pandemi sırasında kriz yönetimi çerçevesinde bu iletişim stratejilerini kullanarak hem hastalığın etkisini azaltmayı hem de toplumun tedavi süreçlerine katılımını teşvik etmeyi amaçlar. Bu nedenle, kriz dönemlerinde etkili iletişim, sadece bilgi aktarımından çok daha fazlasını ifade eder; aynı zamanda halk sağlığını koruma ve yönetme adına önemli bir işlev görür(s.1021).

Toplumsal, siyasal, ekonomik ve kültürel bağlamlarda ortaya çıkan krizleri önlemek, yönetmek ve engellemek için risk iletişimi önemli bir aşamadır. Jin ve arkadaşlarının (2019) belirttiği gibi, İnfluenza, Ebola ve Zika salgınları gibi halk sağlığı tehditleri, etkili risk iletişiminin önemini gözler önüne sermiştir. Bu salgınlar, risk iletişiminin salgın hastalıklarla mücadelede vazgeçilmez bir bileşen olduğunu kanıtlamıştır. Ayrıca, Covid-19 pandemisi de bu durumun altını çizmiş, kamu sağlığı krizlerinde doğru ve etkili iletişimin ne denli önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir. Risk iletişimi, doğru bilgi akışını sağlayarak halkın korunmasını ve salgının yönetilmesini mümkün kılar (Kılıç, N, P, Özdemir, B, P, Gençtürk-Hızal, G, S, Aktaş, M..2019, s. 130).

Covid-19 aşılarının uygulamaya başlanması ardından en az salgının seyri kadar önemli başka bir kriz ortaya çıkmıştır. Uygulanan aşıların olası yan etkileri hakkında halkın doğru ve düzenli bir biçimde bilgilendirilmesi uzun bir süre gündemi meşgul etmiş ve sosyal medyada da gündemden düşmemiştir.

Bu tez çalışmasının temel varsayımları aşağıdaki gibidir:

1. Covid-19 aşılama sürecinde farklı markalardaki aşıların, farklı zamanlarda ortaya çıkması toplumda kafa karışıklığına sebep olmuştur.
2. Toplumda bireylerin aşı olma eğilimlerinin çeşitli ideolojik sebepleri vardır.
3. Bireylerin aşı olma eğilimleri bölgesel olarak farklılık göstermektedir.
4. Aşı hakkında yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri yeterli olmamıştır.
5. Salgın dönemi kadar hassas bir süreç olan aşılama döneminde kriz yönetiminde topluma şeffaf bir biçimde bilgi akışı sağlanmamıştır.

Bu varsayımlardan yola çıkarak oluşturulan araştırma soruları ise şunlardır:

1. Üç farklı marka aşının piyasaya sürülmesi bireylerin aşı olma kararlarını değiştirmiş midir? Eğer değiştirdiyse ne yönde bir değişim gerçekleşmiştir?
2. Halkla ilişkiler çalışmaları ekseninde düşünüldüğünde bireylerin aşı karşıtı veya yandaş olmalarını neler etkiledi?
3. Bireyler neye dayanarak Covid-19 aşısını yaptırmıştır veya yaptırmamıştır?
4. Aşı çalışmalarındaki yoğunluğun bölgesel olarak değişkenlik göstermesinin nedeni nedir?
5. Aşılama sürecinde yürütülen halkla ilişkiler çalışmaları sistemli ve düzenli olarak yapılmış mıdır?
6. Toplumun aşıya teşvik edecek iletişim stratejileri geliştirilmiş midir?
7. Bir sağlık krizi olan Covid-19 salgınının ikinci ayağı olan aşılama süreci doğru bir şekilde yönetilmiş midir?

Bu doktora tez çalışmasının temel amacı, Türkiye’de Covid-19 salgını sürecinde uygulanan aşılar karşı bireylerin aşı karşıtlığını ve yandaşlığını etkileyen temel sebepleri halkla ilişkiler ekseninde ortaya koymaktır. Ayrıca aşı çalışmalarının başladığı 2021 yılı itibarıyla konu ile ilgili birçok akademik çalışma yapılmış, ulusal

tez merkezinde toplamda Covid-19 aşılarını konu alan 142 adet tez yazılmıştır. Bu çalışmaların, 12 tanesi sosyal bilimler alanında yazılmış olup, Covid-19 aşısı ve sağlık haberciliği, Covid-19 aşı tereddüdünün aktör-ağ teorisi bağlamında değerlendirilmesi, sosyal medyada algı yönetimi, Post-truth çağda Covid-19 aşı karşıtlığı haberleri bu çalışmaların bazılarıdır.

Aşı karşıtlığı ve yandaşlığını aynı anda işleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, halkla ilişkiler bağlamında da böyle bir çalışmanın olmaması nedeniyle alana katkı yapacağı düşünülmektedir. Salgının ortaya çıktığı 2020 yılından itibaren Covid-19 pandemisi ve aşılarını içeren çeşitli alanlarda toplamda 4000' yakın akademik makale ve kitap çalışması yapılmıştır.

Tüm dünyayı uzun vadede sosyolojik, kültürel, ekonomik ve siyasal anlamda etkileyen bu küresel salgının; uzun yıllar daha tartışılmaya devam edeceğinin, araştırmacılar tarafından da daha uzun yıllar incelenmeye değer bir konu olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın önemi, insanlık tarihinde sadece bugün değil, gelecekte de etkisinden sıkça bahsedilecek olan ve Türkiye'de salgının ortaya çıktığı 2020 yılının mart ayından başlayarak; ilk aşının uygulanmaya başladığı, 13 Ocak 2021 tarihinden itibaren gündemden düşmeyen Covid-19 salgınının tedavisi için geliştirilen aşıların güvenli olduğuna kamuoyunu ikna etmek ve bilgilendirmek için yapılan kampanyalarını akademik olarak sorgulamak son derece önemlidir. Pandemi ile ilgili farklı alanlarda çeşitli çalışmalar yapılmış olsa da etkileri uzun vadede devam edecek olan küresel salgının toplumlara etkileri çeşitli ve göreceli olup, bu etkiler gelecekte de devam edecektir. Bu sebeple de her açıdan incelenmeye değer olan bu konunun halkla ilişkiler açısından da incelenmesi gerekmektedir.

Bireylerin aşıya karşı farklı bakış açılarının sebep ve sonuçlarının halkla ilişkiler bağlamında araştırmak bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Bireyleri aşıya karşı olma veya aşı yaptırmalarının temel nedenleri ve aşılama sürecinde yürütülen halkla ilişkiler faaliyetlerinin bireylerde oluşan bu fikre sebep olup olmadığı ya da en çok hangi çalışmanın bireyleri aşı olmaya ittiği bu çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır. Toplumda, bireylerin kültürel birikimleri, inançları, sosyoekonomik yapıları Covid-19 aşılarının uygulanmasındaki kararlarında etkili olurken, devletin bu kriz ortamında doğru iletişim stratejisi yürütüp yürütemediği çalışmanın bir diğer amacı olarak belirlenmiştir. Bu kararlarını pozitif veya negatif anlamda değiştirecek

iletişim stratejileri planlı bir biçimde yürütölememiştir. Bireyler, alanında uzman olan veya olmayan fark etmeksizin sosyal medya üzerinden aşı hakkında edindikleri bilgilerle aşı olmayı kabul veya reddetmişlerdir. Bu varsayımdan yola çıkılarak, çalışmada aşı karşıtlılığının ve aşı yandaşılığının nedenleri ve sonuçları halkla ilişkiler ve kanaat önderleri bağlamında incelenecektir.

Çalışmada, ilk olarak; uzman görüşlerine başvurulmuş, kartopu tekniğı kullanılarak Ankara ili içerisinde farklı ilçelerde görev yapan 25 sağık personeli ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Aşılama sürecinde Ankara ilinin farklı ilçelerinde görev yapan 25 sağık personeline yöneltilen bu soruların temel amacı, aşı yaptıran bireylerin bölgesel anlamda farklılık göstermesine neden olan sebepleri araştırmak, aynı zamanda da devletin aşının çıktığı ilk günden itibaren yürüttüğü iletişim stratejilerinin aşı çalışmalarına yansiyip yansımadığı öğrenmektir. Bu görüşmelerin sonuçları MAXQDA ile analiz edilmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında ise salgın döneminde en az Sağık Bakanlığı kadar sıkça gündemde olan derneklerin sosyal medya hesapların incelenmiştir. Bireyler bu hesapları takip ederek, kurumlara güvenen twitter hesabı olan, sağık alanında faaliyet gösteren, beş farklı kar amacı gütmeyen kurum seçilerek, aşılamanın başladığı tarih olan 13 Ocak 2021 ile 13 Ocak 2022 tarihleri arasında bir yıllık süre içerisindeki aşı ile ilgili paylaşılan tweetler NODEXL yardımı ile iletiler haritalandırılarak sonuçlar analiz edilmiştir.

Çalışmanın birinci bölümünde, tarihte önemli bir yere sahip olan salgın hastalıklar ve aşılar konusuna yer verilirken, Covid-19 aşılarının uygulama süreci ve halkla ilişkiler faaliyetleri, aşı karşıtlılığı ve aşı yandaşılığı konuları tez çalışmasının birinci bölümünü oluşturmaktadır. Çalışmanın ikinci bölümünde ise tez çalışmasının kuramsal kısmını oluşturan kriz iletişimi ve risk iletişiminin covid-19 aşıları arasındaki ilişki ele alınırken, bir diğeri önemli iki kavram olan kanaat önderi ve infodemi'nin bireylerin aşı olma eğilimleri ile ilişkisine yer verilmiş ayrıca aşının halkla ilişkiler bağlamındaki etkisi de bu bölümün bir diğeri alt başlığı olarak yer almıştır. Çalışmanın üçüncü bölümü, tezin araştırma bölümünden oluşurken, dördüncü bölüm araştırmanın bulgularına yer verilmiş. Beşinci bölümde de tezin sonuç kısmını oluşturmaktadır.



2. BİLİLEN DÜNYA TARİHİNİN PANDEMİLERLE İMTİHANI

2.1. Küresel Sağlık Tehditleri: Salgın Hastalıkların Tarihsel Seyri

Epidemi ve pandemi arasındaki farklar, halk sağlığı ve salgın hastalıkların yayılma süreçlerini anlamada önemli bir yer tutmaktadır. Epidemi, belirli bir bölge veya toplumda, hastalığın normalden fazla yayılması anlamına gelmektedir. Bu, genellikle yerel ya da bölgesel bir seviyede etkili olmaktadır. Örneğin, bir şehirdeki grip salgını bir epidemidir. Pandemi, ise bu salgının çok daha geniş bir alanı, genellikle birden fazla ülkeyi ya da tüm dünyayı etkileyen bir durumu ifade etmektedir(Tekin,2021). Pandemiler genellikle, bir hastalığın küresel ölçekte çok sayıda insanı etkilemesi ve yayılmasıyla tanımlanır. Covid-19 gibi günümüzdeki pandemiler, bu tanıma uyan örneklerdir.

Pandeminin oluşabilmesi için, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) belirttiği üç temel koşulun gerçekleşmesi gerekir: yeni bir hastalık, daha önce insanlarda görülmemiş bir hastalığın ortaya çıkmasıdır. Bulaşıcılık, hastalığın insanlar arasında kolayca yayılan ve bulaşıcı olmasıdır. Sürekli yayılma, hastalığın, sürekli bir şekilde ve çok geniş bir alanda yayılmaya devam etmesidir. Pandeminin kelime kökenine bakıldığında, eski Yunanca "pan" (tüm) ve "demos" (insanlar) kelimelerinden türetilmiştir (Porta, 2008: 179). Bu da, pandeminin tüm insanları etkileme özelliğini vurgulamaktadır. Tarihte bazı salgın hastalıklar pandemi olarak kaydedilmiştir; bunlar arasında kara veba, kolera, İspanyol gribi, domuz gribi ve daha yakın tarihlerde Covid-19 yer almaktadır. Pandemilerin küresel etkileri, sağlık sistemlerini zorlayarak ekonomik, sosyal ve psikolojik sonuçlar doğurmaktadır.

Bir pandeminin yayılmasında, kentleşme gibi faktörlerin de rolü büyüktür. Özellikle büyük şehirlerde insanların yoğun bir şekilde bir arada yaşaması, mikropların ve virüslerin daha hızlı yayılmasına zemin hazırlar. Ayrıca, çevresel faktörler, su kirliliği, iklim değişiklikleri ve gıda kıtlıkları gibi unsurlar da salgınların daha hızlı yayılmasına etki etmektedir. Bu bağlamda, pandemiler sadece sağlık problemleriyle sınırlı kalmaz, aynı zamanda ekonomik ve toplumsal krizlere de yol açabilmektedir. Sonuçta, pandemiler, insanlığın sadece fiziksel sağlığını değil, sosyal düzeni, ekonomi ve kültür gibi diğer boyutlarını da etkilemektedir.

Tarih boyunca insanlık, çeşitli salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır ve bu süreç, toplumların sağlık politikalarını, sosyal yapısını ve kültürel dinamiklerini

derinden etkilemiştir. Geçmişte, tarihe geçen iki büyük veba salgını yaşanmıştır. İlk önemli salgın 6. yüzyılda Bizans İmparatorluğu'nda, 7. ve 8. yüzyılda da batı Avrupa'da görülmüştür. İkincisi ise 14. yüzyılda patlak veren ünlü veba salgını ile başlamış, ancak 17. yüzyılda, 1665 Londra vebası ile son bulmuştur. Veba salgınları, bu türden en çarpıcı örneklerden biridir ve "Kara Ölüm" gibi terimlerle anılması, toplumların bu felaketle olan derin ilişkisini yansıtmaktadır. Salgınların ortaya çıkışında, tarım toplumlarının gelişimi önemli bir faktördür. İletişimin artması ve kentlerin kurulmasıyla birlikte insanların daha çok bir arada yaşaması sonucu gelişen büyük salgınların ortaya çıktığı görülmektedir (Özden ve Özmat; 2014, s. 61). Yerleşik hayata geçiş, insanları ve hayvanları bir arada tutarak bulaşıcı hastalıkların yayılmasına zemin hazırlamıştır. Temiz suya erişim eksikliği ve kentleşme, salgınların yayılmasını hızlandıran diğer etkenlerdir.

Kolera, 19. yüzyılın en ölümcül hastalıklarından biri olarak tarihe geçmiştir. *Vibrio cholerae* adlı bakterinin neden olduğu bu bağırsak itihabı, 1817'de Hint Okyanusu çevresinde ve Asya'da ortaya çıkmış, zamanla tüm dünyaya yayılmıştır. İlk olarak Hindistan'da görülen bu hastalık, özellikle Ganj Nehri'nin kutsal kabul edilmesi ve insanların sağlıklı olmayan koşullarda bu nehirde yıkanmalarından kaynaklanan koşullar nedeniyle burada daha yaygın hale gelmiştir. Ayrıca, Hindistan'ın sıcak iklimi de bakterilerin çoğalmasını kolaylaştırmıştır (Ayar, 2007: 30-32).

Kolera pandemilerinin Hindistan'dan Avrupa'ya ve diğer bölgelere yayılmasında birkaç önemli etken bulunmaktadır. İngilizlerin Hindistan'ı sömürgeleştirmesiyle, 1818'den itibaren ticaret yolları üzerinden Avrupa'ya taşınan kolera salgını, hızla diğer kıtalara da yayılmaya başlamıştır. 1830'lu yıllarda Avrupa'da hızla yayılan kolera, özellikle yoğun nüfuslu ve hijyen koşullarının kötü olduğu şehirlerde büyük ölümlere yol açmıştır. Kolera pandemilerinin Avrupa'daki en yıkıcı etkileri, 19. yüzyılın ortalarında yaşanmış, hastalık çok kısa sürede ölümcül sonuçlar doğurmuştur (Barua, 1992: 1-2).

Kolera pandemileri 1817 ile 1923 yılları arasında altı büyük dalga şeklinde ortaya çıkmıştır. Bu pandemiler genellikle Hindistan'dan başlayarak Avrupa'ya ve diğer bölgelere, özellikle İngilizler tarafından kontrol edilen ticaret yolları üzerinden yayılmıştır. Kolera salgınının etkileri yalnızca sağlık üzerinde değil, aynı zamanda ekonomik ve demografik yapılar üzerinde de derin etkiler bırakmıştır. 1830'lar ve

1840'lar arasında hastalık biraz azalmış gibi görünse de, 1912'ye kadar Avrupa'da 11 milyon insanın bu hastalıktan öldüğü belirtilmektedir (Yaşayanlar, 2015: 6).

Osmanlı Devleti'nde de kolera, 1881 yılında görülmeye başlanmış ve özellikle Balkan Savaşları sırasında büyük kayıplara yol açmıştır. Osmanlı'nın geniş sınırları ve artan nüfusu, salgın hastalıkların etkisini daha da arttırmıştır. Bu dönemde, salgın hastalıklar, özellikle veba ve taun gibi hastalıklar, büyük insan kayıplarına ve ekonomik zorluklara neden olmuştur. Kolera gibi hastalıkların yayılması, tarihsel olarak, ticaretin ve iletişimin arttığı, nüfus yoğunluğunun yükseldiği dönemlerde daha belirgin hale gelmiştir (McNeill, 1985: 232).

Sonuç olarak, 19. yüzyıldaki kolera pandemileri, sadece bir sağlık sorunu olarak kalmamış, aynı zamanda büyük bir demografik ve ekonomik dönüşüme yol açmıştır. Kolera'nın yayılması, küresel ticaret yollarının bir sonucu olarak hem Avrupa hem de Asya'da büyük etkiler yaratmış, halk sağlığı üzerinde kalıcı izler bırakmıştır.

Grip pandemileri, bu olumsuz koşullar altında sıkça görülen ve milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine yol açan salgınlardan biridir. Grip, genellikle 15-20 yıllık aralıklarla nükseden ve kolayca yayılarak pandemiye dönüşebilen bir hastalıktır. Grip salgınları, insan yaşamının bir parçası haline gelmiş, her salgın yeni hastalıklar tetiklemiş ve toplumu derinden etkilemiştir (Yolun, 2012: 43). Özellikle 1918'de ortaya çıkan İspanyol gribi, tarihin en yıkıcı grip pandemilerinden biri olarak kaydedilmiştir. İspanyol gribinin 1918-1919 yılları arasındaki seyri, birinci dünya savaşının koşullarında daha da karmaşık hale gelmiştir. Bu dönemde, savaşın getirdiği zorluklar, askeri hareketlilik, sansür ve sağlık hizmetlerine erişim zorlukları, pandeminin etkisini artırmıştır. İspanyol gribi üzerine yapılan ilk mikrobiyolojik çalışmalar 1933 yılına kadar yapılamamış olduğundan, hastalığın tam olarak nasıl yayıldığı ve ortaya çıktığına dair belirsizlikler bulunmaktadır (Yolun, 2012: 75). Ancak, İspanyol gribinin kökeni hakkında çeşitli teoriler bulunmaktadır. Bazı kaynaklar, hastalığın ilk olarak Çin'in Guandong şehrinde başladığını öne sürmektedir. 1900'lü yıllarda Çin nüfusu yaklaşık 400 milyondur ve bu dönemde Çin'de sıkça grip salgınları yaşanıyordu. Ticaret yolları aracılığıyla bu hastalığın Avrupa'ya taşındığı düşünülmektedir (Erkoreka, 2009: 193).

Bir başka görüş, I. Dünya Savaşı sırasında asker ihtiyacını karşılamak için sömürge ülkelerinden getirilen askerlerin grip virüsünü taşıdığına yöneliktir. Özellikle İngiltere

ve Fransa, sömürgelerinden büyük sayılarda asker getirerek savaşa katılmalarını sağlamıştır. Bu askerlerin taşıdığı hastalıklar, salgının yayılmasında etkili olmuştur. Ayrıca savaş sırasında kullanılan kimyasal gazlar (klor, fosken gibi) da çevreye ve insan sağlığına zarar vererek, grip pandemisinin etkisini artırmış olabilir (Erkoreka, 2009: 192; Honigsbaum, 2009: 23).

İspanyol gribi pandemisi, H1N1 virüsü nedeniyle meydana gelmiştir ve bu virüs insan vücuduna uyum sağlayamadığı için oldukça ölümcül sonuçlar doğurmuştur. Salgın, üç dalga halinde yaşanmış ve her dalgada farklı bir bölgeyi etkilemiştir. İlk dalga 1918 yılının mart ayında başlamış, yaz aylarında azalmış ancak 1919 yılında yeniden ortaya çıkmıştır. Bu süreçte, hastalık farklı aralıklarla devam etmiş ve her defasında daha geniş alanlara yayılmıştır (Quinn, 2008: 126). Birinci Dünya Savaşı'nın sona ermesinin ardından askerlerin evlerine dönmesiyle birlikte, grip salgını da azalmaya başlamıştır. İnsan hareketliliğinin azalması, salgının sonlanmasına yardımcı olmuş ve grip pandemisi zamanla kontrol altına alınmıştır (Pettigrew, 1983: 137).

Sonuç olarak, İspanyol gribi ve benzeri grip pandemileri, insan yaşamında büyük değişimlere ve kayıplara yol açmış, savaş, sağlık hizmetleri eksiklikleri, yoksulluk ve kitlesel hareketliliğin hastalıkların yayılmasındaki önemli faktörler olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiştir.

1968'de ortaya çıkan Hong Kong gribi, grip virüsünün genetik mutasyonlar sonucu birden fazla virüsün birleşmesi ve yeni bir virüs türetmesi ile meydana gelmiştir. Bu, yeni ve farklı bir grip virüsünün ortaya çıkmasına neden olmuş, dünya genelinde büyük bir salgına yol açmıştır. Hong Kong gribi, özellikle 65 yaş üstü yaşlılar üzerinde ağır etkiler yaratmış ve hızla yayılma potansiyeline sahipti. Salgının dünya çapında yaklaşık bir milyon insanın ölümüne yol açtığı tahmin edilmektedir (Begley, 2013: 2-3).

Hong Kong gribi, ilk kez 1968 Temmuz ayında Hong Kong'da tespit edilmiştir. Birkaç hafta içinde belirtiler görülmeye başlamış, salgın çok hızlı bir şekilde yayılmaya başlamıştır. Eylül 1968'de, salgın Hong Kong'dan Avrupa ve Amerika'ya ulaşmış ve bu bölgelerde de hızla yayılarak büyük bir sağlık tehdidi oluşturmuştur. 1969 yılı itibarıyla, salgın Japonya'ya ve Afrika'ya da sıçramıştır. Amerika'ya yayıldıktan sadece bir ay sonra, Hong Kong gribine karşı aşı geliştirilmiş ve salgının yayılmasının önüne geçilmiştir.

Hong Kong gribinin, Hong Kong'da nüfusun yaklaşık %15'ini etkilemesi, hastalığın ne denli hızlı ve geniş bir şekilde yayıldığını göstermektedir. Ayrıca, bu salgın, genetik değişikliklerin grip virüsünü nasıl daha bulaşıcı hale getirebileceğini de ortaya koymuş, grip virüslerinin sürekli olarak mutasyona uğrayabileceğini ve bunun yeni pandemilere yol açabileceğini göstermiştir. Salgının etkileri, 1970 ve 1972 yıllarında yeniden ortaya çıkmasıyla daha da belirginleşmiştir. Bu yıllarda, salgın dalgalar halinde geri dönerek bazı bölgelerde tekrar enfeksiyon vakalarına ve ölümlere neden olmuştur.

Özetle, Hong Kong gribi 1968'de ortaya çıkarak hızla yayılan ve dünya çapında bir pandemi oluşturan, genetik birleşmeler sonucu oluşan bir grip salgınıydı. Özellikle yaşlı nüfus üzerinde yıkıcı etkiler yaratmış ve hızlı yayılması, virüsün mutasyon geçirebilme yeteneğini gözler önüne sermiştir. Bu salgın, aynı zamanda grip virüslerine karşı aşı geliştirilmesinin önemini vurgulamış, pandemilere karşı küresel sağlık önlemlerinin hızla devreye girmesinin gerekliliğini de ortaya koymuştur.

2000'li yıllarda yaşanan salgınlar, sağlık sistemlerinin ve küresel ekonominin ne denli kırılgan olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiştir. SARS (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu), 2002 ve 2003 yıllarında Hong Kong'da ortaya çıkarak kısa sürede dünya geneline yayılmış ve yaklaşık 775 kişinin ölümüne neden olmuştur. SARS, hızla yayılarak sadece birkaç hafta içinde 37 ülkeye ulaşmış ve bu, küresel sağlık sistemi üzerinde büyük bir baskı oluşturmıştır. Ekonomik açıdan da etkili olmuş, dünya ekonomisine yaklaşık 40 milyar dolar bir maliyet yaratmıştır. Bu kaybın büyük kısmı, özellikle turizm sektöründe yaşanan düşüşle bağlantılıdır. İnsanlar seyahat etmeye çekinmiş ve turizm endüstrisi büyük bir darbe almıştır (Güneş, 2009: 35).

2009 yılında ortaya çıkan Domuz Gribi (Swine Influenza Virus, SIV), bu tür salgınların küresel ekonomiye olan etkisini başka bir açıdan ele almıştır. Domuz gribi, özellikle Meksika'da başladığı için bu ismi almış ve hızla tüm dünyaya yayılmıştır. Salgın, dünya çapında 18.500 kişinin ölümüne neden olmuş, büyük bir sağlık krizi yaratmıştır. Virüs, özellikle domuzlarla ve kümes hayvanlarıyla yakın temasta olan kişiler arasında yayılma riski taşımıştır. Salgının yayılmasını engellemek için hızla aşilar geliştirilmiş ve bu aşılama kampanyaları sayesinde salgının etkisi büyük ölçüde kontrol altına alınmıştır (Orkunoğlu, 2009: 2-3).

Ancak, domuz gribi salgınının ekonomik etkileri oldukça çeşitli olmuştur. İlaç şirketleri bu süreçten olumlu etkilenmiş, çünkü aşı üretimi ve dağıtımını büyük bir gelir kaynağı oluşturmıştır. JP Morgan tarafından hazırlanan bir rapora göre, ilaç şirketleri domuz gribi aşılardan ve ilgili ilaçlardan 10 milyar dolar civarında bir kazanç sağlamıştır. Bunun yanında, temizlik ürünleri, sabun üreticileri, sağlık danışmanlık şirketleri ve özel sağlık hizmetleri gibi sektörler de salgın sırasında büyük bir talep artışı yaşamıştır. Bu şirketler, salgının yarattığı endişe ve hijyen talepleri doğrultusunda gelirlerinde büyük artışlar görmüştür (Orkunoğlu, 2009: 2-3).

Domuz gribi, özellikle küresel ticaretin ve seyahatin çok daha yaygın olduğu bir dönemde ortaya çıkmıştır. Bu salgının hızla yayılmasının ardında küresel ulaşım ağlarının gücü ve insanların hızlı hareketliliği yatmaktadır. Ayrıca, dünya genelinde sağlık sistemleri ve kamu sağlık politikalarının, pandemilere karşı ne kadar hazırlıksız olduğunu da gözler önüne sermiştir. Diğer yandan, ilaç ve sağlık sektörünün, küresel sağlık tehditlerinden finansal olarak nasıl faydalandığı ve bunun ekonomiye etkileri, bu tür krizlerin ekonomik yüzünü anlamak için önemli bir örnektir.

Sonuç olarak, SARS ve Domuz Gribi gibi salgınlar, sağlık sistemleri üzerindeki baskıları artırırken, küresel ekonomiyi de derinden etkilemiş ve özellikle sağlık, ilaç, temizlik ve sağlık hizmetleri sektörlerinde önemli mali kazançlar sağlamıştır. Ancak, turizm ve diğer birçok sektör de salgınların olumsuz etkilerinden büyük ölçüde zarar görmüştür.

Salgın hastalıklara Türkiye tarihinden örnek vermek de mümkündür. Örneğin; Cumhuriyetin kurulduğu yıllarda frengi hastalığının salgın durumuna gelmesiyle özellikle Anadolu'da pek çok insan hastalığa yakalanmıştır. Yeni açılan hastaneler ve dispanserlerle birlikte gezici sağlık ekiplerinin çalışmaları ve ücretsiz yapılan tedaviler salgınla mücadele de önemli bir rol oynamıştır. Süreç içinde çıkarılan yasaklar ve kısıtlamalar da frengiyle toplu mücadelenin temellerini sağlamlaştırmıştır. Dönemi itibarıyla bir yandan yoksulluk diğer yandan savaş şartları yaşanmasına rağmen frengi ve diğer bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin aralıksız devam ettiği bilinmektedir.

Bu ekseninde, geçmişteki salgınlar ve mücadele yöntemleri, günümüzün sağlık stratejileri için örnek teşkil etmektedir. Salgın hastalıklarla mücadele edebilmek için toplumun tüm kesimlerinin işbirliği içinde olması ve bilimsel verilerin ışığında hareket edilmesi büyük önem taşımaktadır.

2.2. Küreselleşme ve Salgınlar: Tarihsel Süreçten Günümüze Sağlık Politikaları

Kısa zamanda milyonlarca insanın ölümüne sebep olan cüzzam, veba, kolera, verem, frengi gibi salgın hastalıklar siyasi, iktisadi ve toplumsal hayatı derinden etkilemiştir. Özellikle orta çağda cüzzam salgını imparatorluların çökmesine, büyük göçlere yol açmıştır. 14. yüzyılda Orta Asya’da başlayan hastalık neredeyse tüm Avrupa’yı etkisi altına almış, yaklaşık 30 milyon can kaybına neden olmuştur. “Kara ölüm” cüzzamdan sonra tifo, difteri, kızamık ve suçiçeği salgınları çıkmış, 17. yüzyılda sıtma hastalığı en yaygın hastalıklardan biri olmuştur.

Salgın hastalıkların ortaya çıkmasına yol açan faktörler, genellikle insanlık tarihinin evrimsel süreçleriyle paralel olarak gelişmiştir. Bu faktörlerin başında hijyen eksiklikleri, yerleşik hayata geçişin getirdiği sağlıksız yaşam koşulları, ekolojik dengenin bozulması, kıtlıklar ve doğal afetler yer alır. Ayrıca, insanların bağışıklık sistemlerindeki zayıflamalar da salgın hastalıkların yayılmasını tetikleyen unsurlar arasında bulunur.

Çiftçilik öncesi dönemde, avcılık ve toplayıcılıkla geçinen insanlar daha az sayıda ve daha izole gruplar halinde yaşamaktaydılar. Bu nedenle, hastalıkların yayılma riski çok daha düşüktür. Salgın hastalıklar, genellikle birden fazla insanın bir arada yaşaması, kalabalık nüfus ve hayvanlarla yakın ilişki sonucunda ortaya çıkmaktadır. Avcılık ve toplayıcılıkla geçinen toplumlar, sürekli yer değiştirdiklerinden ve küçük gruplar halinde yaşadıklarından, hastalıkların yerleşik hale gelmesi engellenmişti.

Ancak yerleşik hayata geçiş, yeni hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırdı. Evlerin yapılması, yiyeceklerin saklanması, çöplerin birikmesi gibi faktörler, insanlara yakın yaşayan haşerelerin artmasına neden oldu. Özellikle pire, sivrisinek ve fareler, hastalıkların yayılmasında önemli rol oynamaktadır. Ayrıca, insan atıklarının birikmesi su kirliliğini artırarak salgın hastalıkların yayılmasına zemin hazırlamıştır (Fara, 2012, s. 350).

Sivrisinekler gibi haşerelerin çoğalmasına olanak sağlayan ortamlar, sıtma gibi hastalıkların yayılmasını teşvik etmiştir. Su kanalları ve sulama sistemleri, bakteriyel hastalıkların taşıyıcısı olan salyangozlar için üreme alanları oluşturmuş, bu da sağlık sorunlarına yol açmıştır. Aynı şekilde, insanların hayvanlara yakın yaşaması, hayvanlarda görülen hastalıkların mutasyona uğrayarak insanları tehdit etmesine sebep olmuştur. Tarihsel olarak, birçok büyük salgın hastalık, hayvanlardan insanlara

geçişle ortaya çıkmıştır. Örneğin, kızamık, çiçek hastalığı, difteri ve tüberküloz gibi hastalıkların kökeni hayvanlara dayanmaktadır (Arslan ve Hamalosmanoğlu, 2021). Bu tarihsel gelişim, hem halk sağlığı açısından hem de toplumsal yapılar açısından büyük önem taşır. Salgın hastalıklar, sadece bir sağlık meselesi değil, aynı zamanda toplumsal düzeni, ekonomik faaliyetleri ve kültürel etkileşimleri derinden etkileyen olaylardır.

Halk sağlığı alanındaki gelişmelerle birlikte, kanalizasyon, alt yapı ve temiz içme suyu hizmetlerine rağmen 19. yüzyılın salgın hastalığı koleradır. Tıptaki gelişmeler mevcut hastalıklara karşı aşı ve tedavi yöntemleri geliştirirken farklı alanlardaki değişim ve gelişmeler, yeni hastalıkları beraberinde getirmiştir. 20. yüzyılda ebola, AIDS vb. hastalıklar halk sağlığını tehdit etmiştir (Doğal Yaşam Rehberi, 2020). Güncel teknoloji alanında yaşanan son gelişmeler, çevresel faktörler ve toplumun alışkanlıklarının farklılaşması yeni mikroorganizmaların ortaya çıkmasına neden olurken aynı zamanda halk sağlığını tehdit etmektedir. Son dönemde görülen kuş gribi, domuz gribi gibi hastalıklar buna bağlanmaktadır.

Küreselleşmenin farklı boyutlarına bağlı olarak gelişen ekonomik-politik ticari anlaşmalar, ulaşımın kolaylaşması beraberinden turizmin gelişmesine büyük katkı sağlamıştır. Ancak bunun sonucunda da dünyanın herhangi bir bölgesinde ortaya çıkan salgın hastalığı, kısa sürede dünyanın her köşesine ulaştırabilmektedir. Böylece salgınların kontrol altına alınması güçleşmekte, makro düzey uluslararası müdahaleler gerekebilmektedir. 400 yıllık geçmişi olan küreselleşme kavramının kullanımı 1960'lı yıllarda yaygınlık kazanmıştır (Erdinç, 1999, s. 3). 20. yüzyılın sonlarına doğru küreselleşme birçok disiplinin üzerinde durduğu bir alan olmuştur (Taşkesen, 2017, s. 22).

Farklı alanların küreselleşmeye olan ilgileri, birçok tanım ortaya çıkarsa da birbirine yakın, genel kabul görmüş tanımları mevcuttur. Tanımlarda üzerinde durulan nokta ülkelerin arasında gelişen karşılıklı “bağımlılık” ve yakınlaşmadır. Nişancı'ya göre, küreselleşme kendi içerisinde birçok farklı boyut ve anlamı barındırmakla birlikte ‘mesafe’ ve ‘zaman’ bakımından bir daralmayı meydana getirmiştir. Dünyanın köyleştiği, bütünleştiği, uluslararası diyalektik bir etkileşimin olduğu bir durum ortaya çıkmaktadır (2003).

Aydınlı 'ya göre, küreselleşme; kıtalar arası mesafelerin kültür, politika, ekonomi, teknoloji ve bireyler aracılığıyla birleşmesi sonucu oluşan ağ olarak nitelendirilebilir(2014). Keskin ise, küreselleşmenin dünyada mal, hizmet, yenilik ve teknolojinin serbestçe dolaşımı varsayımını beraberinde getirdiğini ifade etmektedir(2014). Küreselleşme ve sağlık arasındaki ilişkiye dair üçü doğrudan ikisi dolaylı beş bağın olduğunu belirtmiştir.

Doğrudan ilişkiler sağlık sistemi ve sağlık politikalarının etkileri, zararlı hastalık ve bütün ürünlerine maruz kalma; dolaylı ilişkiyse ulusal ekonomi aracılığıyla sağlık sektörü üzerinde faaliyet göstermek (örneğin sağlık alanındaki finansal akışlar) ve nüfus riskleri (beslenme, yaşam koşulları) olarak ifade edilmiştir (Labonte ve Schrecker, 2006). Salgın hastalıkların yayılma alanı ve hızı da bu risklere eklenebilir. Yaşanan salgınlar, görülen çeşitli hastalıklar için küresel bilgi paylaşımı, işbirliği ve yürütülen ortak tedavi yöntemleri küresel sağlık politikalarını ortaya çıkarmıştır (Cihanoğlu-Gülen, 2018).

İngiltere'deki 1665 veba salgını sonrası veba mikrobu taşıyan farelerin öldürülmesiyle hastalık kontrol altına alınmış, kolera salgınlarının ise kirli su ve bozuk gıdalarla yayıldığının anlaşılmasıyla önlenebilmiştir. Bu gibi örnekler, insanların salgınlarla mücadelede rasyonel, bilimsel yöntemlere yöneldikçe hastalıkların daha iyi kontrol altına alındığını göstermektedir.

Özellikle İslam dünyasında salgın hastalıklar Allah'tan bir musibet olarak kabul edilirken, sosyal izolasyon gibi akılcı yöntemler tercih edilmiştir. Katolik Kilisesi'nin, salgın hastalıklar konusunda mistik ve din dışı yöntemlere başvurmasının, Reform hareketlerinin başlangıcına zemin hazırlamıştır. Salgınlar, tarih boyunca toplumları derinden etkilemiş ve insanlarda kaygı yaratmıştır. Virüslerin hızlı yayılımı ve beklenmedik etkileri, halk sağlığı açısından ciddi tehditler oluşturmaktadır. Bu nedenle, her salgın hastalığın özellikleri ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmak, etkili mücadele için hayati öneme sahiptir.

Gelişmiş ülkelerin, beklenmedik salgınlara karşı yeterince hazırlıklı olmaması, halk sağlığı konusunda ciddi bir eksikliktir. Ancak tarih boyunca her salgın sonrası toplumlar, yaşadıkları zorluklardan ders alarak güçlenmiş ve sağlık sistemlerini geliştirmiştir. Salgınlar, tıp biliminin merkezde olduğu olaylar olduğundan,

multidisipliner bir yaklaşım benimsemek önemlidir. Tıp, biyoloji, sosyoloji, psikoloji ve diğer disiplinlerin bir araya gelmesi, daha etkili çözümler üretilmesini sağlayabilir.

Geçmişte, Osmanlı İmparatorluğu'nun kolera salgınına karşı aldığı karantina önlemleri gibi uygulamalar, salgınlarla başa çıkmanın tarihsel örneklerindendir. Kısıtlamalar ve karantinalar, yaygın olarak kullanılan tedbirlerdir. Günümüzde ise teknolojinin gelişimi, hem iletişimi hem de salgınların yayılma hızını artırmıştır. Covid-19 sürecinde alınan önlemler, toplumların günlük yaşamını köklü bir şekilde değiştirmiştir. Kısıtlamalar, seyahat yasakları ve eğitimdeki değişimler, halk sağlığını korumak adına atılan adımlardır. Kurallara uyulmaması durumunda uygulanan yaptırımlar, toplumun bu süreçteki uyumunu sağlamak için önemlidir.

Toplumlar salgın hastalıklarına karşı kendilerini koruyabilmek için kendi çözümlerini üreterek farklı yöntemler geliştirmişlerdir. Bu yöntemlere tarihsel süreçten pek çok örnek vermek mümkündür. Örneğin 19. yüzyılın sonlarında, Bursa ve çevresinde de kolera salgını görünmüştür. Bu salgın için Osmanlı Hükümeti, birtakım karantina önlemleri almıştır. Şehrin giriş ve çıkış noktalarını kontrol altına alabilmek amacıyla, Doğu yönünde Duaçınarı'nda, batı yönünde ise Acemler 'de, iki ayrı tahaffuzhane (gemi yolcusu veya personelinin bulaşıcı hastalığa yakalanması durumunda kurulan seyyar hastane) yapılmış ve hastalar on gün süre ile gözetim altında tutulmuştur(Afacan ve Avcı, 2020, s.3).

Kısıtlamalar ve karantinalar, salgın süreçlerinde en yaygın olan yaptırımların başında gelmektedir. Günümüzde ise teknolojinin gelişmesi, çalışma ve eğitim hayatındaki değişimler, insanların uzak mesafelere daha hızlı ve kolay ulaşılabilmesini mümkün kılarken, söz konusu salgın hastalıklarında daha çabuk ve daha geniş alanlara yayılmasına da neden olmaktadır. Yakın tarihte tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgınında da alınan en önemli önlemlerin başında kısıtlamalar, seyahat yasakları, okulların kapatılıp öğrenime ara verilmesi, iş yerlerinin kapatılması gibi önlemler alınarak kısacası günlük hayat rutini tamamen değişmiş ve halkın evde kalması sağlanmıştır. Kurallara uyulmaması durumunda ise yaptırımlar söz konusu olmuş, caydırıcı olması adına para cezaları uygulanmıştır.

Sonuç olarak, salgınlarla mücadelede toplumun tüm kesimlerinin işbirliği içinde çalışması, etkin bir halk sağlığı yaklaşımının temelini oluşturur. Bu tür kriz anlarında,

sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi ve kamu bilincinin artırılması, gelecekteki salgınlara karşı hazırlıklı olmamıza yardımcı olacaktır.

2.3. Tarihsel Süreçte Salgınlarda Aşıya Bakış

19. Yüzyılda Edward Jenner'in ilk aşısı çiçek hastalığına karşı geliştirmesi, salgınlara aşı ile çözüleceğine olan inancı yükseltmiştir. Zamanla çiçek hastalığı ve çocuk felci gibi bulaşıcı hastalıklar, aşılar ile kontrol altına alınmıştır (Aker, 2018: 178). Bilim insanları koruyucu bir sağlık hizmeti olarak aşılarının maliyet-etkililiği yüksek bir halk sağlığı hizmeti olduğunu vurgulamaktadır (İkışık, 2018: 210). Covid-19'un da pandemi olarak ilan edilmesinin ardından, hastalıkla mücadele etmek için 2020 yılı itibariyle çeşitli aşı üretim çalışmaları yapılmaktadır. Bu çalışmaların bir sonucu olarak 4 Nisan 2022 tarihi itibariyle dünya genelinde 11.250.782.214 doz aşı uygulanmıştır (2022).

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu sağlık istatistiklerine göre 2015 yılında %97 olan DaBT3 ve KKK aşılama oranının 2016 yılında %98 olduğu bildirilmiştir. Fakat aşılarının yan etkileri ve ailelerin endişeleri başta olmak üzere birçok neden aşı karşıtlığına yol açabilmektedir. Aşı karşıtlığı; aşı kararsızlığı, aşı tereddüdü ve aşı reddi gibi kavramları içermektedir. UNICEF'e göre aşı tereddüdü; aşiyi kabullenmekte gecikme veya aşıya ulaşılmış olmasına rağmen reddetme durumu olup, bir ya da daha fazla aşı için söz konusudur. Aşı reddi ise tüm aşıları reddetme, iradesi ile yaptırmama durumu olarak tanımlanmıştır. Henüz yüksek oranlarda olmasa da Türkiye'de benzer bir eğilim gözlenmekte ve aşı reddi hem hizmet sunumunda hem de zaman zaman kamuoyunda karşılaşılan bir konu haline gelmektedir. Türkiye'de, 2015 yılında 5091 olan aşiyi reddeden aile sayısı; 2016 yılında 12 binden fazla, 2017 yılında ise 23 binden fazla sayıya ulaşmıştır. Aşiyi reddetme davranışına ilişkin tutumların özellikle sosyal medyadan yayılan içeriklerle arttığını varsaymak mümkündür. Afetler, salgın hastalıklar gibi nüfusun büyük çoğunluğunu etkileyen sorunlar insanlar üzerinde derin izler bırakmaktadır. Geçmişte salgın hastalıkların yıkıcı etkileri pek çok sosyal, coğrafi, ekonomik, kültürel etkilere yol açtığı gözlenmiştir.

Aşı karşıtlığı literatürü incelendiğinde Jenner'ın çiçek aşısını geliştirmesinin hemen ardından aşı karşıtlığının da ortaya çıktığı görülmektedir. DSÖ, aşı karşıtlığının, tarihi, sosyokültürel, çevresel, sağlık sistemi/kurumsal, ekonomik veya politik faktörler ile aşının kişisel algısından veya sosyal/akran ortamının etkilerinden kaynaklanan

faktörler ve doğrudan aşı ile ilgili sorunlardan kaynaklı olarak ortaya çıktığını belirtmektedir. Aşıya, aşığı sağlayana, sağlık hizmetlerine, sağlık çalışanlarına, sağlık çalışanlarının yetkinliğine, sağlık sistemine, sağlık politikalarını üreten politikacılara duyulan güven eksikliği, aşı ihtiyacını algılama, aşıya değer verme ve aşıya erişim gibi faktörlerle ortaya çıktığı bildirilmiştir (WHO, 2014: 12; WHO, 2013: 2-3-4).

Aşı karşıtlığı son yıllarda dünyada olduğu gibi Türkiye’de de aşığı reddeden kişilerin sayısının artışı ile sonuçlanmıştır (Gür, 2019: s. 1-2). Pek çok ülkenin yasalarında zorunlu aşı uygulaması olmasa da 2018 yılında bir hayır kurumu olan Wellcome (2019: s. 7) tarafından yapılan bir araştırmada dünya genelinde ebeveynlerin %92’sinin çocuklarına çocukluk çağı aşılarını yaptırdıkları görülmüştür. Aynı araştırmanın sonuçlarına göre ankete katılanların %79’u aşıların güvenli olduğuna katıldıklarını ifade etmişlerdir. Ancak aynı çalışma Vanderslott ve çalışma arkadaşları tarafından araştırma sorularının katılıyorum ve katılmıyorum şeklindeki cevapları nedeniyle bu kadar olumlu bir sonuca ulaşıldığı konusunda eleştirilmektedir. Onlara göre, ülkeler arasındaki farklılıklar ve kararsızların yorumlarının farklı şekillerde araştırılmaya ihtiyacı vardır(2019, s.8).

Aşının güvenilirliğini sorgulayan grubun sayısındaki artış önemli bir durum olarak görülmektedir. Covid-19 aşısının Türkiye’de uygulanmaya başlamasının üzerinden geçen 1 yıllık süre içinde nüfusun %82,30’u aşılanmış olsa da bazı illerde bu oranın %60’lar civarında olduğu görülmektedir (Günlük Aşı Verileri, 2021, 19 Aralık). Aşı konusunda yapılan tüm çalışmalara rağmen 18 yaş üstü bireylerde %100 bağışıklama oranına ulaşamamasının en önemli nedenlerinden biri aşı karşıtı bireylerin aşığı karşı yürüttükleri çalışmalardan kaynaklanmaktadır. Bu bağlamda, Twitter’da biraraya gelen ve “#aşıolmayacağım” etiketi ile tweet atan kullanıcıların aşı karşıtlığı argümanları “1) virüsün gerçek olmadığı düşüncesi, 2) hastalığın insan üretimi olduğu düşüncesi, 3) güvensizlik, 4) medya manipölasyonu, 5) dinsel norm ve ifadeler, 6) özel ve bireysel hayata/alana müdahale ve 7) aşı taraftarları ve karşıtları arasındaki belirsiz suçlamalar” temaları bağlamında incelenmiştir.

Covid-19 virüsünün ortaya çıktığı ilk günden itibaren tartışılan en önemli konular arasında yer alan gerçekten böyle bir virüsün/hastalığın var olup olmadığı konusudur. Covid-19 virüsünün gerçekte ilaç üreticileri tarafından ilaç ve aşı satışı gerçekleştirilmek için ya da küresel güçler tarafından yeni bir dünya düzeni kurmak

için uydurulduğu düşüncesi tartışmalarda önemli yer tutmaktadır. Dünya çapında aşı karşıtlarının temel argümanlarından biri de Covid-19 pandemisinin özellikle dünya nüfusunun azaltılması ya da insanları kontrol etmeyi sağlayacak çeşitli araçların insanlara enjekte edilmesi gibi projelerle insan eliyle laboratuvar ortamlarında üretildiğidir (Lytvynenko, 2020).

Genellikle uzun süreli aktif bağışıklığın kazandırılması için uygulanan aşılar temel olarak “patogen organizmaların zayıflatılmış ya da ölü bir şekilde vücuda verilmesidir.” (Gülcü ve Arslan, 2018: 34). Aşılar canlı atenüe aşılar, inaktif aşılar, mRNA ve DNA içeren aşılar, vektör aşıları gibi türlere ayrılmaktadır (Aşı Türleri, t.y.). Aşı karşıtı gruplar özellikle Covid-19 aşılarının virüsün genetik kodunu taşıyan RNA ve mRNA içeriğiyle üretilmiş olmasına (Okuyay, 2020; Aşı Türleri, t.y.) karşı tereddütlerini dile getirmektedirler. Bu bağlamda DNA, RNA ve mRNA kavramları 3327 kez tekrarlanarak aşı içeriklerine vurgu yapılmıştır. Bu tür aşıların insanın genetik yapısını bozduğu bu nedenle zararlı olduğu anlayışı hâkim kanıdır. Çok sayıda “insanın kimyasını bozacak zararlı maddelerin vücuda girmesini istemiyorum.” ifadelerinin yer aldığı tweetlerle RNA ve mRNA aşılara karşı duruş sergilenmektedir.

Aşıların yan etkileri de içeriğiyle birlikte tartışılan önemli konular arasındadır. Aşılar üretim aşamasında ve kullanıma sunulmasının ardından etkililiği ve yan etkileri gibi konularda sürekli olarak test edilmektedir. Ancak hiçbir aşı tam olarak güvenli değildir ve çeşitli yan etkiler gelişebilir (Gülcü ve Arslan, 2018: 40). Literatürde aşıların lokal, sistemik ya da alerjik yan etkilerinin görülebileceği bildirilmiş ve bu tür durumlarda aşının bireye sağlayacağı yarar ile karşılaşılabileceği zararın bir değerlendirmesi yapılarak karar verilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Akşit 2012, s. 7-8). Covid-19 aşılarında karar alıcılar Covid-19 aşısını yaptıranlarda aşı yaptırmayanlara göre hastalık insidansındaki azalma yüzdesi ile gösterilen aşı etkisine göre tavsiyelerde bulunmaktadır (Hekimoğlu, 2016, s. 56-57). Bu bağlamda her ülke kendi yasaları çerçevesinde kararlar almakta ve uygulamaktadır.

Türkiye’de, Avrupa İlaç Ajansı (EMA), ABD Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) veya T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından ruhsatlandırılan aşılar uygulanmaktadır (Aşı İçerikleri, t.y.). Ancak Covid-19

aşılarında diğer aşılarda izlenen prosedürün izlenmemesi nedeniyle ciddi bir güvensizliğe yol açtığı görülmektedir.

Normal şartlar altında aşılarda önce hayvanlar üzerinde denenmektedir. Ardından 20-100 kişilik küçük insan grupları üzerinde 1 ila 2 yıl süren araştırmalar yapılır. Faz 1 aşaması olarak adlandırılan bu sürecin Covid-19 aşılı için 3 aya indirilebileceği öngörülmüştür. 100 ila 300 kişi arasında gerçekleştirilen Faz 2 çalışması genellikle 2 ila 3 yıl sürmekteyken Covid-19 aşılarda bu sürecin 8 aya düşürülebileceği düşünülmüştür. Normal şartlar altında 2 ila 4 yıl süren ve 300 ila 3000 kişilik gruplar üzerinde gerçekleştirilen bir araştırma sürecini kapsayan Faz 3 çalışmaları Covid-19 aşılarda Faz 2 çalışmalarıyla birleştirilmiştir. Faz 3 çalışmasının ardından devletlerin denetleyici kuruluşları genellikle 1 ila 2 yıl süren Faz 3 çalışma sonuçlarını inceleme ve ruhsatlandırma sürecini Covid-19 için birkaç aylık bir sürece indirmişlerdir. Aşıların geliştirilmesinde son aşama olan Faz 4 aşaması ise aşının kitlesel olarak kullanıma başlanmasıyla ardından devam eden güvenilirlik testlerini ifade etmektedir (Yavuz, 2020: 226; Wellcome, 2021; Okyay, 2020: 229-230).

Geleneksel metodlarla geliştirilen aşılarda özellikle maliyetleri nedeniyle bir aşama bittikten sonra diğerine geçilmesi şeklinde ilerlemektedirken, Covid-19 sürecinde ölümleri hızla durdurmak ve ekonomik sorunları çözmek amacıyla daha önce benzeri görülmemiş bir uluslararası işbirliği ile kademeli aşı geliştirme yolları terk edilerek maliyetler dört katına çıkarılma pahasına aşı üretiminin hızlandırılması sağlanmıştır (Wellcome, 2021). Bu durum aşı karşıtı grupların tereddüdünün ve tepkisinin artmasına neden olmuştur.

Covid-19 salgınında pek çok kez evde kalma politikası uygulanmış ve bu süreçlerde insanların haber ve sosyal bağlantı için sosyal medyaya yönelimi artmıştır. Bu durum sonucunda, sosyal medyada yer alan komplo teorileri gibi infodemi oluşturacak bilgilere karşı insanlar daha savunmasız hale gelmişlerdir. Ayrıca yetkili kaynaklara güven düşük olduğundan insanlar yanlış bilgilere karşı daha hassas olabilmekte ve bu durum, yetkililer çelişkili bilgi ve rehberlik sağladığında ortaya çıkmaktadır (Gerts et al., 2021, s. 2). Bu nedenle yanlış bilginin yayılmasını azaltmanın bir yolu olarak halk sağlığı profesyonelleri için, acil durumlarda bilgi dönüştürme stratejilerinin etkinliğini incelemek ve gelecekteki iletişim ve eğitim kampanyalarını uyarlamak için bir geri

bildirim döngüsü oluşturmak ve çevrimiçi halkın tepkisini ve algılarını izlemek giderek daha önemli hale gelmektedir (Chew ve Eysenbach, 2010, s. 2).

Ayrıca sosyal medyanın paylaşılan bilgileri denetleme ve uzman danışmanlığını artırma ihtiyacı giderek daha belirgin hale gelmektedir (Yeung vd., 2022, s. 2). Covid-19 hakkında güvenilir bilgilere zamanında erişimi sağlamak adına teknik risk iletişimi ve sosyal medya ekipleri, mitleri ve söylentileri takip etmek ve bunlara yanıt vermek amacıyla çalışmalar yürütmüştür (2020b). Ayrıca web sitesinde efsaneleri yıkmaya ve yanlış bilgilerin çürütülmesine ayrılmış bir bölüm oluşturmuş ve nüfusa güvenilir veriler sağlamak için günlük raporlar yayınlamıştır (2022). Türkiye’de de yalan ve sahte haberlerle mücadele etmek için bazı medya kuruluşları ve bazı bağımsız girişimler aracılığıyla yayılan bu içeriklerin doğruluğunu teyit etmek için bazı platformlar oluşturulmuştur. Bunlar yalansavar.org, dogrulukpayi.com, malumatfurus.org, teyit.org, dogrulugune.org platformlarıdır. Ayrıca bunlardan dogrulukpayi.com ve teyit.org platformları, “Uluslararası Doğruluk Kontrolü” ağına üyedir (Aydın, 2020, s. 80; Akyüz, 2020, s. 429). Bu gibi ulusal ve uluslararası platformlar Covid-19 döneminde de insanların maruz kaldığı yalan ve sahte haberlerin doğruluğunu teyit etmek adına pek çok içeriği analiz etmiş ve insanları infodemiye karşı korumak için çalışmışlardır. Infodemi, tüm pandemi sürecinde görülmekle birlikte aşı çalışmaları ve devamında aşılarda üretilmesi ile yoğun bir şekilde ortaya çıkmıştır. Covid-19 salgınına önlemeye veya yavaşlatmaya yönelik etkili bir çözüm yolu olarak aşı için araştırma çalışmaları başlamış ve kısa sürede aşı çalışmalarında olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Ball, 2020). Ancak Covid-19 aşılarda hakkında sahte bilgi paylaşımları da gündemi eşzamanlı meşgul etmeye başlamıştır. Ayrıca Covid-19’a ve aşılarda dair belirsizliklerin olması aşı tereddüdü ve aşı karşıtlığını körükleyici bir durum oluşturmuştur (Ghaddar et al., 2022, s. 1).

Covid-19 aşısı hakkında yapılan yanlış paylaşımlar, Covid-19 aşısına şüphe ile yaklaşılmasına ve aşı reddinin tetiklenmesine neden olmuştur. Covid-19 aşılarda ilgili çeşitli kaynaklardan yayılan yanlış bilgiler, Covid-19 salgınının başlangıcından bu yana internette yayılmaya devam etmektedir. Aşı karşıtı aktivistler de görüşlerini aktarmak için sosyal medya platformlarını kullanmaktadır (Muric ve diğerleri, 2021, s. 2).

Aşılar, modern zamanda salgınla mücadelede en etkili “silah” olarak kullanılmaktadır. Fakat ilk aşı bulunduğundan itibaren ortaya çıkan aşı karşıtlığı, aşılarla bağışıklanma önünde bir engel olarak kabul edilmektedir (Dubé vd., 2014, s.99). Hatta, 2019 yılında aşı kararsızlığını küresel sağlığı tehdit eden 10 durumdan biri olarak saymıştır (2019). Bilim insanları da zaman içinde aşıların sağladığı faydaların unutulduğunu, çünkü hastalıkların aşı ile artık görünmez hale geldiğini söylemektedir (Arıcan, 2018, s. 195). Aşılar paradoksal olarak kendi başarılarının kurbanı olmuştur (Smith, 2017). Covid-19 pandemisinin ortaya çıkması hem dünyada hem de Türkiye’de aşı tartışmasını yeniden canlandırmıştır.

Toplumsal farklı kesimlerinden bireyler aşı kararsızlığı ve karşıtlığı yaşamakta ve heterojen bir alt grup oluşturmaktadır. Aşı reddine bağlı olarak kararsızlık ve karşıtlık, özellikle toplumsal bağlama göre şekillenmektedir(2014). İçinde bulunan konjonktüre göre sebepleri ekonomik, politik, dini, felsefi veya sosyal olarak değişiklik gösterebilir. Aşılaraya yönelik şüphe ya da karşıtlık, spesifik bir aşı türüne yönelik olabildiği gibi tüm aşılaraya yönelik de olabilir.

Günümüz koşullarında virüsün ortaya çıkmasıyla beraber tüm dünyada büyük oranda hayat kayıpları verilmiştir. Yaşanan kayıplarla beraber Covid-19 virüsünden kaynaklanan bu sorun, ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Virüsün yüksek miktarda bulaşıcı olması, tüm bireyler için hastalığın seyrini iyiye götürecekt kesin bir tedavisinin olmaması, hastalığa karşı güvenilir ve etkisi yüksek bir aşı üretilmesinin önemini vurgulamıştır. Günde binlerce insanın ölümüne sebep olan salgın, ekonomik ve sosyal açıdan hayatın durmasına yol açmıştır. Geçmiş tarihe bakıldığında dünyada rastlanılan bulaşıcı hastalıklar ve pandemilerin birçoğunun üstesinden aşılar sayesinde gelindiği görülmektedir. Yaşanan Covid-19 pandemi sürecinde tüm dünya, aşının hayatımızdaki yerinin önemini anlamış, etkin ve üretimi başarılı bir aşının varlığı ile bütün bu zorlukların üstesinden gelinebileceğinin açık olduğu ifade edilmiştir.

Covid-19 aşı kabul oranları %24’ten %97’ye kadar değişim göstermektedir (Sallam, 2021: 6). Mayıs 2022 itibariyle Türkiye’de 18 yaş ve üzeri 2 doz aşı olmuş nüfus oranı %85,5’tir. Türkiye’de HES uygulaması ile aşı olmayan insanlara çeşitli kısıtlamalar (maske takma zorunluluğu, seyahat önlemleri, kapalı alanlara giriş vb.) getirilmiştir. Devletin bu müdahalesinin arkasında yatan temel sebepler, toplum sağlığını koruma zorunluluğu ve kamu yararadır.

Toplumdaki demografik (yaş, cinsiyet vb.), sosyoekonomik (meslek, gelir vb.) ve coğrafi farklılıklar enfekte olma ve ölüm riski açısından kritik öneme sahiptir. Çünkü Covid-19 pandemisinin bulaşma dinamiklerini ve dolaşımını etkileyen çok sayıda sosyoekonomik ve çevresel faktörler bulunmaktadır. Devletin getirdiği kısıtlamalar, kamusal ve özel hayatı olduğu kadar ekonomik faaliyetleri de etkilediği için toplumun tüm kesimleri bu pandemiden farklı derecelerde etkilenmiştir (Grekokusis vd., 2022).

Covid-19 aşılama oranlarını artırmak için çeşitli ülkelerde, para teşviki ve aşı pasaportu uygulaması yapıldığı da bilinmektedir. Örneğin ABD eyaletlerinden Vancouver'da her aşı olana 4 ABD Doları verilmektedir. Ohio'da aşı olmuş 5 kişiye piyango çekilişiyle 1 milyon dolar verileceği duyurulmuştur. Yunanistan'da aşı olan her kişiye 175Avro, Sırbistan'da 25 Avro ödeme yapılacağı söylenmiştir. Ancak 1.349 katılımcıyla yapılan bir anket çalışması, 200 Avro'ya kadar olan ödemelerin Covid-19'a karşı aşı olma isteğini arttırmadığını belirlemiştir.

Türkiye'de Covid-19 aşıları uygulanırken, aşı uygulanan kişinin 'Covid-19 Aşı Uygulaması Bilgilendirme ve Onam Formu'nun doldurulması istenmektedir. Türk Tabipleri Birliği, Haziran 2021'de Sağlık Bakanlığı'na gönderdiği ve 'Aşının uzun süreli etkilerinin şu an bilinmediği', 'Aşının henüz bilinmeyen olumsuz etkilerinin olabileceği', 'Maddi ve manevi zararlar konusunda üretici firmanın sorumlu olmayacağı' gibi ifadelerin yer aldığı Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'ndeki aşı onam formunu örnek gösterdiği yazıda, bu ve benzeri vurguların aşı tereddütünü artırabileceğine dikkat çekmiştir. Covid-19 hastalığının hızlı bir şekilde dünyaya yayılıp pandemiye dönüşmesi, bireylerin hastalık hakkında yeni bilgiler edinmesine, sosyal yaşamında, davranışlarında değişiklik yapmasına sebep olmuştur. Bireyler Covid-19 hastalığının insan vücudunu nasıl etkilediğini, tedavi şeklinin ne olduğunu, hastalık için üretilen aşıların ne işe yaradığına dair bilgileri kitle iletişim araçlarından ve çevrede yayılan kulaktan dolma bilgilerden edinmiştir. Bu haberlerin fazla olması ve birden fazla çeşide sahip olması nedeniyle bireylerin Covid19 hastalığı hakkında doğru bilgiler edinmesi zorlaşmıştır. Bunun sonucunda bireyler yanlış ve kesin olmayan eksik bilgilere inanmaya başlamıştır. 2021 yılında ortaya çıkan aşılarla birlikte aşıların sağladığı avantajlar ve dezavantajlar tartışma konusu olmuştur. Bu konuda tutarsız bilgilerin ortaya çıkmasıyla bireyler aşığı yaptırap yaptırmama

konusunda kararsız kalmış, yanlış kararlar almasına ve aşı tereddüdünün ortaya çıkmasına sebep olmuştur (Durmuş vd., 2021).

Aşı okuryazarlığı, bireylerin aşılar ile ilgili uygun sağlık kararları verebilmeleri için gerekli olan temel sağlık bilgileri ve hizmetlerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi olarak tanımlanmaktadır (Ratzan, S.C.,2011). Aşılar ile ilgili bilgiler karmaşık olabilir. Bireylerin bu bilgileri anlayabilmesi için belirli okuryazarlık becerilerine sahip olması gerekmektedir, aksi takdirde, düşük aşı okuryazarlığı aşı ile ilgili bilgilerin iletilmesini zorlaştırabilir (Rowlands, G. (2014). Toplumların aşılarla ilişkin okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesinin ve bu okuryazarlığı etkileyen faktörlerin belirlenmesinin aşılama yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Bireylerin, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesinde uygun sağlık kararları verebilmeleri için temel sağlık bilgileri ve hizmetlerine erişme, anlama, değerlendirme ve uygulama konusundaki bilgisi, motivasyonu ve yetkinliği sağlık okuryazarlığı olarak ifade edilmektedir (Michel, J.P. and Goldberg, J., 2021). Aşı okuryazarlığı kavramı da sağlık okuryazarlığı kavramı üzerine inşa edilmiştir (Ratzan, S.C., 2011). Okuryazarlık bireylerin sağlıkları ile ilgili kararlarında ve tutumlarında önemli bir yere sahiptir. İnsanların tıbbi tavsiyelerin arkasındaki nedenleri tanımalarına ve olası eylemlerinin sonuçlarını düşünmelerine yardımcı olabileceği belirtilmektedir (Biasio, L.R, Bonaccorsi, G, Lorini, C. and Pecorelli, S. ,2021).

Covid-19 aşı okuryazarlık düzeyinin ortalamanın üzerinde olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalarda da bireylerin Covid-19 aşı okuryazarlığı skorunun ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır(Biasio, L.R, Bonaccorsi, G, Lorini, C. and Pecorelli, S. 2021). Katılımcıların aşı okuryazarlığı düzeyinin ortalamanın üzerinde olmasının süreç boyunca sosyal ağlar, medya, akademik yayınlar gibi birçok kaynaktan bilgiye erişme imkânının olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatürde de bireylerin eğitim düzeyi arttıkça okuryazarlık düzeyinin artacağı, okuryazarlık düzeyi arttıkça da aşı okuryazarlığının bundan olumlu etkileneceği ifade edilmektedir (Michel, J.P. and Goldberg, J., 2021). Aynı zamanda gelir durumunun sosyoekonomik durumu ve dolayısıyla eğitim durumunu olumlu yönde geliştirdiği düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada gelir durumunun aşı okuryazarlığını ve tutumu olumlu yönde etkilemiş olabileceği düşünülmüştür.

Demir Uslu ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise sağlık eğitimi alan öğrencilerin Covid-19 aşısına yönelik tutum skorunun yüksek olduğu belirtilmiştir (Demir Uslu, Y, Yılmaz, E. ve Altun, U., 2021).Sağlık çalışanlarının sağlık uygulamaları ile iç içe olmaları, sağlık terimlerini iyi anlamaları ve pandemi sürecinde en ön safta yer almaları nedeniyle okuryazarlıklarının yüksek olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu durumun onların aşı ile ilgili gelişmeleri daha kolay takip edebilmelerini sağladığı da düşünülmektedir. Bulca Acar ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada, hekimlerin Covid-19 aşısına yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir (Bulca Acar, A, Nur Eke, R. and Özen, M., 2021). Sağlık çalışanlarının Covid-19 virüsüne maruz kalma ihtimali açısından yüksek riskli grup olmaları, ayrıca aşı okuryazarlığı düzeylerinin de yüksek olması nedeniyle aşıya yönelik olumlu tutuma sahip olabilecekleri düşünülmektedir.

24 Eylül 2023 tarihinde, Sağlık Bakanlığı tarafından paylaşılan verilere göre, Türkiye’de aşılamının başladığı 13 Ocak 2021 tarihinden itibaren toplamda 152.725.380 doz aşı uygulanmıştır. 1. Doz aşı yaptıran kişi sayısı 57.959.115, 2. Doz aşı yaptıran kişi sayısı ise 53.194.534’ dür.

Bireylerin aşı olma tutumları eğitim düzeyleri, hastalığı geçirme durumları, çevresel faktörler, medyanın etkisi ve yaşadıkları bölgedeki insanların aşıya yaklaşımlarına göre değişkenlikler göstermektedir. Aşı yaptırdıktan sonra hastalığa yakalanan kişilerin hastalığı daha hafif atlattıkları ortak görüşleridir.

2.4. Salgınlar ve Toplamlar: Covid-19’un Küresel Etkileri ve Türkiye’nin Aşı Süreci

Covid-19 pandemisi, 2020'nin Mart ayında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ilan edildiğinde, küresel ölçekte önemli sosyal, ekonomik ve sağlık krizlerine yol açtı. Wuhan'da ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsü, diğer pandemilerden farklı olarak modern toplumların nasıl etkileneceğini ve sağlık sistemlerinin sınırlarını test etti.

Pandemi sürecinde ülkeler, hızlı bir şekilde sıkı karantina önlemleri almaya başladı. Sınırların kapatılması, vatandaşların bile karantinaya alınması gibi uygulamalar, ulus devletlerin sağlık politikalarının merkezine yerleşti. Patrick Zyllberman’ın belirttiği gibi, uluslararası sağlık düzenlemeleri, bu tür durumlar karşısında daha belirgin hale geldi. Karantina ve sınır önlemleri, ulus devletlerin kendi nüfuslarını koruma çabasını yansıtan bir strateji olarak öne çıkmıştır.

Başlangıçta maske kullanımı, sosyal mesafe ve PCR testleri gibi temel önlemler alınmıştır. Ancak, salgının yayılmasını kontrol altına almak için etkin bir çözüm olarak aşı geliştirme süreçleri hız kazanmıştır. Bu alandaki rekabet, ülkeler arası ilişkileri de etkileyerek bir "aşı yarışı"na dönüştü. Çin'in Sinovac aşısını geliştirmesiyle başlayan süreç, diğer ülkelerin de kendi aşılarını üretme çabalarına yol açmıştır.

AstraZeneca, Moderna, Pfizer ve Sputnik V gibi aşılar, bu rekabetin somut örnekleridir. Ayrıca, birçok ilaç firması bu yarışta yer alarak, aşı geliştirme süreçlerine katkıda bulunmuştur. Aşıların etkinliği, güvenliği ve yan etkileri gibi tıbbi soruların yanı sıra, ekonomik kaygılar ve aşıların ülkelere dağıtımı da bu süreçte önemli bir rol oynamıştır.

Sonuç olarak, Covid-19 pandemisi, sağlık politikalarının yanı sıra uluslararası ilişkileri de derinden etkileyen bir dönem olarak tarihe geçmiştir. Gelecekteki salgınlara hazırlık açısından bu deneyimlerin ders alınması, toplumların sağlık sistemlerini güçlendirmesi için kritik öneme sahiptir. 25 Kasım 2020 tarihinde Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Covid-19 aşısı için SINOVAR firması ile anlaşmaya varıldığı ve 10 milyon doz aşı temin edileceğini açıklamıştır. 30 Aralık 2020 tarihinde ilk parti CoronaVac aşıları havayolu ile Türkiye'ye getirilmiştir. 13 Ocak 2021 tarihinde basının önünde ilk aşı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya Ankara Şehir Hastanesi'nde uygulanmıştır. Ardından aşı çalışması resmi olarak başlamış ve öncelikle 65 yaş üstü bireylerde daha sonra sağlık çalışanlarına ve kamu personeline uygulanmış ardından da sırasıyla devam etmiştir. Aşılama, sağlık kurumlarının tamamında ücretsiz olarak uygulanırken, E- nabız uygulaması üzerinden randevu alarak ve bireylerin aşı olduğuna dair aşı kartlarına işlenerek sosyal hayata katılabilmeleri için zorunluluk haline getirilmiştir.

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın yaptığı açıklamaların ardından Türkiye'de bir diğer aşı olan BIONTECH 12 Nisan 2021 tarihinde uygulanmaya başlamıştır. Bu aşının Türkiye'ye gelişi ile birlikte bireyler kendi arzu ettikleri aşığı yaptıрма hakkına sahip olurken, iki farklı aşı olması halkın kafasında soru işaretleri oluşmasına neden olmuştur. Başta televizyon kanallarında ve gazetelerde olmak üzere internette ve sosyal medya da Alman aşısı BIONTECH'in mi ve Çin aşısı SINOVAR'ın mı daha iyi olduğu, hangi covid aşısının daha etkili olduğu tartışılmaya başlanmıştır. Aşı olan kişilerin sağlık durumlarına göre farklı reaksiyonlar göstermesi, beklenmedik yan

etkiler ve aşı sonrası gelişen farklı komplikasyonlar aşılar hakkında bir başka tartışmanın ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Gelişen teknolojiler ve sosyal medyanın yaygın kullanımı, halk arasında dezenformasyona ve yanlış bilgilere yol açmıştır. Özellikle Covid-19 aşıları hakkında süregelen tartışmalar, çoğu zaman aşıların üretildiği ülkelerin imajlarıyla ilişkilendirilmektedir. Bu durum, bireylerin aşı olma kararları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır; bazı aşılar belirli ülkelerle ilişkili pozitif algılar nedeniyle tercih edilirken, diğerleri reddedilmektedir.

Ülkelerin kendi marka imajlarını güçlendirmek için uyguladıkları iletişim stratejileri, aşıların niteliği hakkında sürdürülen tartışmalarla birleşince, aşıların ülke orijini etkisi daha belirgin hale gelmektedir. Örneğin, Almanya'nın yüksek teknoloji kalitesi ile ilişkilendirilmesi, Alman aşılarının daha fazla tercih edilmesine yol açmaktadır. Bunun yanı sıra, ülkedeki sağlık otoriteleri ve devlet yöneticilerinin aşılar hakkında yaptıkları açıklamalar, bu imaj üzerinde etkili olmaktadır.

Türkiye'deki araştırmalar da benzer bulgular ortaya koymaktadır. Elgin, Galvani ve Kamilçelebi (2021) tarafından yapılan bir çalışmada, bireylerin Çin'de üretilen aşıya karşı daha fazla kararsızlık yaşadığı ve aşının etkili olduğuna dair önyargılar taşıdığı görülmüştür. Araştırma, aşıların etkililik düzeyinin aynı olduğu düşünüldüğünde, ülke orijininin belirleyici olduğunu; ancak aşının koruyucu olmadığına inanıldığında, ülke orijininin aşı olma motivasyonu üzerinde yeterli etkiye sahip olmadığını göstermektedir.

Bu durum, aşı kabulü ve toplum sağlığı açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir. Aşının güvenliği ve etkinliği hakkında doğru bilgilendirme yapılması, mücadelede ve toplumun aşıya olan güvenini artırmada kritik öneme sahiptir.

Yine Türkiye'de Aydın, Özer ve Köse (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonuçları da benzerlik göstermekte; bireylerin ülke orijininin de etkisiyle birlikte Almanya'da üretilen aşıya Çin'de üretilen aşıya nazaran daha olumlu yaklaştıkları ifade edilmektedir. 2021 yılının sonlarına doğru ise Türkiye'de üretilen TURKOVAC aşısı 29 Aralık tarihinde yine Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın hatırlatma dozu yaptırması ile resmi olarak uygulanmaya başlamıştır. Türkiye'de 50 yıl aradan sonra 100 yerli bilim insanının bir araya gelerek aşının gelişiminde ve üretiminde etkin rol oynaması da bu önemli sağlık krizinde önemli bir gelişme olarak kayıtlara geçmiştir.

3 farklı aşının uygulanmaya başlaması ile birlikte kimin hangi aşığı olacağı, vatandaşın kendi tercihlerine bırakılmıştır. Salgından sonra aşığı konusunda da tartışmalar devam etmiş ve bilginin çok hızlı yayılmasıyla birlikte yanlış ve güvenilir olmayan bilgiler de kaçınılmaz olmuştur. Bu da toplumda panik ve korkuya sebep olurken aşığı karşıtları ve aşığı yandaşları olarak halkı ikiye ayırmıştır. Aşıların nerede üretildiğı, içerikleri ve olası yan etkileri de tartışılmaya başlanmıştır.

Ülke imajı ve önyargıları, aşıların kabulü ve bilimsel üretim süreçleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Bu durum, bireylerin aşığı teknolojisine olan güvenini sarsabilir ve aşığı reddi gibi sonuçlar doğurabilir (Dror ve arkadaşları, 2021). Covid-19 aşısının reddinin, ülkeler arasındaki sosyal, ekonomik, kültürel ve politik ilişkilerle şekillendiğı, bireylerin algılarının bu süreçte belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir.

Pandemiyle mücadelede aşının hayati önemi göz önünde bulundurulduğunda, aşıların üretilmesi ve küresel ölçekte dağıtımının sağlanması kritik bir hedef olmuştur. Ancak, ülke orijinine dayanan önyargılar, bu süreçte yeni bir engel olarak ortaya çıkmaktadır. Elgin, Galvani ve Kamilçelebi (2021) tarafından vurgulanan bu durum, toplumların aşılarla yönelik tutumlarını etkileyen karmaşık dinamikleri gözler önüne sermektedir. Bu bağlamda, aşılarla duyulan güvenin artırılması için bilgilendirme kampanyaları ve doğru iletişim stratejileri geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Aşıların güvenliği ve etkinliği konusunda sağlam bilimsel verilerin paylaşılması, önyargıların azaltılmasına ve toplumun aşığı olan güveninin artırılmasına yardımcı olabilmektedir.

3. COVID-19 AŞILARI: RİSK İLETİŞİMİ VE KRİZ İLETİŞİMİ

3.1. Risk İletişimi

Küresel dünyada risk, bireylerden örgütlere, toplumlara, devletlere ve uluslararası kuruluşlara kadar geniş bir yelpazeyi etkileyen, yaşamın her alanında karşılaşılan bir olgudur(Süllü, 2013). Bu bağlamda, risk, yalnızca tehlikeye maruz kalma durumu olarak tanımlanmakla kalmaz, aynı zamanda bu tehlikelerin çeşitliliği ve içeriklerinin de giderek daha karmaşık hale gelmesiyle daha farklı boyutlar kazanmaktadır.

Kimyasallar, enfeksiyon etmenleri, ilaçlar veya aşılarda güvenliği gibi potansiyel sağlık tehlikeleri, beklenmedik ve istenmeyen sonuçlara yol açabilmektedir. Bu tür riskler sık olmasa da meydana gelebilmekte ve bu durumlar, risk yönetiminin (risk management) konusunu oluşturmaktadır. Risk iletişimi, bu yönetim sürecinin temel bileşenlerinden biridir.

1989 yılında National Research Council (Ulusal Araştırma Konseyi) tarafından yapılan bir tanımda, risk iletişimi daha geniş bir çerçevede ele alınmıştır. Bu tanıma göre risk iletişimi, "insan sağlığı veya çevreye dair bir riskle ilgili olarak kişiler, gruplar ve kurumlar arasında enformasyon ve fikir alışverişinin etkileşimli süreci" olarak açıklanmaktadır. Risk iletişiminin ana kaynağı uzmanlar, iletilen mesajlar ise risk konusundaki enformasyonlardır. Bu iletişim sürecinde kullanılan kanallar ise medya mensupları, muhabirler ve editörler gibi kişilerdir. Alıcılar ise genel olarak halktır, yani risk ile ilgili mesajlar geniş bir kitleye ulaşmayı hedefler.

Davies, Covello ve Allen ise risk iletişimini, "sağlık ve çevre ile ilgili risklerin düzeyi konusunda ilgililer arasındaki enformasyonun iletilmesi ve gönderilmesi eylemi" olarak tanımlamaktadırlar. Ayrıca, bu tanıma göre risk iletişimi, bu tür risklerin anlamı, önemi, kararlar, eylemler ve politikaların bu riskleri düzenlemek ve kontrol etmek amacıyla kullanılması sürecini de içerir (Heath ve Nathan, 1990, s.15).

Bu tanımlar, risk iletişiminin yalnızca bilgi aktarımı değil, aynı zamanda riskin toplumsal anlamda nasıl algılandığını şekillendiren ve toplumun risklerle ilgili nasıl kararlar aldığını etkileyen bir süreç olduğunu vurgulamaktadır. Risk iletişimi, halkın doğru bilgi edinmesini sağlamak ve bu bilgiyi anlamlandırmalarını desteklemek amacıyla kritik bir rol oynamaktadır.

Risk kavramı, hem geniş hem de dar boyutlarda çeşitli anlamlar taşıyabilmektedir. Bu çok boyutluluk, riskle ilgili yapılan tanımlara da yansımaktadır. Risk, genellikle kontrol edilemeyen doğal ve teknolojik tehlikelerin toplumsal ve doğal çevrede olumsuz sonuçlar doğurması olasılığı olarak tanımlanır (İraz, 2002, s. 941). Bu tanım, riskin yalnızca dışsal tehditlerden kaynaklanan tehlikeleri değil, aynı zamanda bu tehditlerin toplumsal ve çevresel sistemler üzerinde yaratabileceği olumsuz etkileri de kapsadığını ifade etmektedir.

Bir diğer şekilde, risk, belirli bir sistemin zayıf noktalarından yararlanılarak sisteme zarar verilmesi ihtimali olarak da tanımlanabilmektedir. Bu anlamda risk, hem doğrudan fiziksel tehditler hem de sistemsel zafiyetlerden kaynaklanan tehditleri içermektedir. Teknolojik gelişmeler, çevresel değişiklikler, sosyal ve ekonomik faktörler gibi çeşitli etmenler, risklerin doğasını daha da çeşitlendirmekte ve karmaşıklştırmaktadır.

Küresel düzeyde risklerin arttığı ve karmaşıklıştığı bir dünyada, bu tehlikeleri anlamak, yönetmek ve bunlara karşı etkili stratejiler geliştirmek, bireyler, kurumlar ve devletler için hayati öneme sahiptir. Risk iletişimi, bu tehlikeleri doğru bir şekilde aktarmak ve toplumsal farkındalık yaratmak için önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır.

Günümüzde risklerin ve tehlikelerin yol açabileceği olumsuz etkilerle başa çıkabilmek için yapılan risk analizi süreçleri büyük bir öneme sahiptir. Bu süreç, tehlikelerin belirlenmesi ve değerlendirilmesinden, risklerin azaltılmasına ve bu tehlikelere karşı hazırlıklı olunmasına kadar bir dizi önemli adımı içerir. Risk analizi, bu bağlamda risk değerlendirmesi, risk yönetimi ve risk iletişimi gibi aşamaları kapsar ve bu aşamalar, riskleri etkin bir şekilde yönetebilmek için kritik rol oynar (Yakut, 2008, s. 15).

Risk değerlendirmesi, bir tehlikenin potansiyel zararlarını ve olasılıklarını analiz etmeyi içerir. Bu aşama, tehlikenin tanımlanması, tehlikenin türünün belirlenmesi, maruz kalma olasılığının değerlendirilmesi ve riskin ciddiyetinin nitelendirilmesinden oluşur. Tehlike, doğal afetler, teknolojik kazalar veya sağlık tehditleri gibi çok çeşitli faktörlerden kaynaklanabilir. Risk değerlendirmesi, bu tehditlerin toplum veya organizasyon üzerindeki olası etkilerini sistematik bir şekilde inceleyerek, hangi risklerin daha fazla önlem gerektirdiğini ortaya koyar.

Risk yönetimi, riskin değerlendirilmesinin ardından gelen bir aşamadır ve burada alınacak aksiyonlar belirlenir. Risk yönetimi süreci, risklerin azaltılması, önlenmesi veya kabul edilebilir seviyelere indirilmesi için yapılacak seçeneklerin değerlendirilmesiyle başlar. Ardından, en uygun yönetim stratejileri seçilir ve uygulanır. Son aşama ise gözlem ve değerlendirme aşamasıdır; burada, alınan önlemlerin etkinliği izlenir ve gerektiğinde stratejiler gözden geçirilir.

Risk iletişimi ise, risklerin varlığı, doğası, ciddiyeti ve kabul edilebilirliği hakkında halkı bilgilendirmeye yönelik bir süreçtir. Risk iletişimi, doğru ve zamanında bilgi sağlamak, halkın bilinçlenmesini sağlamak ve tehlikeler karşısında uygun tepki ve davranışları teşvik etmek için kullanılır (Çınarlı, 2009, s. 67-68). Etkili bir risk iletişimi, toplumun krizlere daha iyi hazırlıklı olmasını ve bu krizlere daha uygun bir şekilde tepki vermesini sağlar.

Risk iletişimi, özellikle toplum sağlığı, çevre, ekonomi, siyaset ve kültür gibi farklı alanlarda meydana gelen krizlerin yönetilmesi, önlenmesi ve engellenmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu iletişim türü, krizlerin halkla nasıl paylaşıldığını, bilgilendirme stratejilerinin nasıl şekillendiğini ve insanların bu krizlere nasıl tepki verdiğini belirlemektedir. Geçtiğimiz yıllarda, özellikle halk sağlığını tehdit eden İnfluenza, Ebola ve Zika gibi salgınlar, risk iletişiminin etkinliğini ve önemini gözler önüne sermiştir (Kılıç, N. P., Özdemir, B. P., Gençtürk Hızal, G. S., Aktaş, M. 2021). Bu salgınlar, halkın doğru ve zamanında bilgilendirilmesinin, halk sağlığı müdahalelerinin başarısı açısından ne kadar önemli olduğunu göstermiştir.

Risk iletişiminin salgın hastalıklarla mücadelede önemli bir bileşen olarak kabul edilmesi, halkın bilinçlenmesi ve davranış değişikliklerinin sağlanabilmesi için kritik bir aşamadır. Bu bağlamda, Covid-19 pandemisi, risk iletişiminin halk sağlığına yönelik krizlerdeki rolünü bir kez daha vurgulamıştır. Pandemi sürecinde etkili risk iletişimi, halkın sağlık önlemlerine uymasını sağlamada, yanlış bilgi ve korkularla mücadelede önemli bir araç olmuştur.

Risk iletişimi, yalnızca bilgi aktarmakla kalmaz, aynı zamanda güven inşa eder, toplumsal dayanışmayı güçlendirir ve kriz yönetiminin başarısını doğrudan etkiler. Kriz durumlarında doğru, hızlı ve anlaşılır iletişim, halkın yönlendirilmesi ve gerekli sağlık önlemlerine uyumunun sağlanmasında belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu

nedenle, risk iletişimi, halk sağığı politikalarının ve kriz yönetimi stratejilerinin başarısı için temel bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Risk iletişimi, kesin bir başlangıç tarihi veya tanımına sahip olmakta zorluk çekilen bir alandır çünkü zaman içinde farklı bakış açıları ve perspektiflerle gelişmiştir. Risk iletişimi, genellikle toplum temelli eylemler, hükümet düzenlemeleri ve endüstri programlarına dayanan bir faaliyet olarak ortaya çıkmıştır. Bu iletişim türü, toplumların karşılaştığı risklere karşı nasıl tepki verdiğini, bu risklere dair hangi bilgilerin paylaşılması gerektiğini ve bu bilgilerin nasıl sunulması gerektiğini kapsar.

Risk iletişimi ile ilgili çalışmalar, özellikle 1980'lerin sonlarından itibaren artış göstermeye başlamıştır. Bu dönemde risk iletişimi daha çok, çevresel tehditler, sanayi kazaları ve halk sağığı krizleri gibi sorunlar karşısında etkin bir iletişim stratejisinin gerekliliğı üzerine odaklanmıştır. Amerikan Ulusal Araştırma Konseyi (NRC), risk iletişimine yönelmenin sebeplerini şu şekilde sıralamaktadır: endüstri çalışanlarını bilgilendirmek, kararlarla ilgili muhalefeti aşmak, yasa yapma süreçlerinde etkili olabilmek, düzenleyici kontrolü yönetmek ve hükümetler için etkili alternatifler geliştirmektir. Bu unsurlar, risk iletişimini yalnızca bir bilgi aktarımı süreci olarak değil, aynı zamanda toplumun, endüstrinin ve hükümetlerin karşılaştığı riskleri yönetme stratejisi olarak görmeyi gerektirir (Palenchar, 2008, s.2).

Risk iletişimi, halk sağığı, çevre koruma, güvenlik ve kriz yönetimi gibi alanlarda kritik bir rol oynamaktadır. Bu alandaki çalışmalar, halkın güvenini kazanmayı, bilgi eksikliklerini gidermeyi ve toplumu risklere karşı daha hazırlıklı hale getirmeyi amaçlar. Bu nedenle, risk iletişimi yalnızca bilgi paylaşımı değil, aynı zamanda toplumsal dayanışma ve güven oluşturma sürecidir.

Risk iletişimi, mevcut ya da potansiyel bir tehlike ile başlar ve bu süreç, tehlikenin halkla paylaşılması ve yönetilmesi için önemli bir araçtır. Bu iletişim sürecinin ana hedefleri, panikten kaçınmak veya mevcut paniğı azaltmak, kamuoyunun risk yönetimi kararlarına katılımını sağlamak ve bireylerin kendi risklerini azaltmalarını teşvik etmektir. Bu, halkın güvenliğini ve sağığını korumak için kritik bir rol oynamaktadır.

Dünya Sağık Örgütü (WHO), risk iletişimini, “karar vericiler ya da uzmanlar ile kamu arasında riskin varlığı, çeşidi, biçimi, ciddiyeti ve kabul edilebilirliğı hakkında iki yönlü bir iletişim süreci” olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, risk iletişiminin sadece

tek yönlü bir bilgi akışı olmadığını, aynı zamanda halkın ve uzmanların arasında sürekli bir etkileşimi gerektirdiğini vurgular. İletişim, toplumu doğru bir şekilde bilgilendirmek ve aynı zamanda onların endişelerini, görüşlerini dinlemek amacıyla karşılıklı bir süreç olmalıdır.

Risk iletişimi, sosyal ve politik kurumlar, medya kuruluşları, kamu ve karar vericiler arasında etkili bir etkileşim gerektirir. Medya, risk iletişiminin önemli bir parçasıdır, çünkü halkın bilgiye erişimini sağlayan bir kanal olarak işlev görür. Ayrıca, risk iletişiminin amacı, paniği önlemek veya mevcut paniği azaltmaktır; halkın doğru bilgi alması, spekülasyonlardan ve yanlış anlamalardan kaçınılması için çok önemlidir. Etkili risk iletişimi, toplumların krizlere daha hazırlıklı olmasını sağlar, halkın doğru bilgilendirilmesini temin eder ve panik gibi olumsuz durumların önüne geçer.

Risk iletişimi, strateji geliştirme ve planlama süreçleriyle doğrudan ilişkilidir. Bu süreçte, risk iletişimi planları ve programları oluşturulurken, aynı zamanda bu programlara yön veren ilkeler belirlenir ve risk iletişimi politikaları oluşturulur. Risk iletişimi, kendine özgü bir alan olmakla birlikte, bu alandaki olguların açıklanmasında kullanılan teori ve modeller, genel iletişim teorilerinden türetilmiştir. Ayrıca, alanla yakından ilişkili diğer sosyal bilim disiplinlerindeki teorilerle şekillenir (Yakut, 2008, s. 35-36). Bu nedenle, risk iletişimi, yalnızca teknik bir iletişim süreci olmanın ötesinde, toplumsal, kültürel ve psikolojik dinamiklerle de etkileşim içinde olan bir alandır.

Risk iletişimi çalışmaları, riskin doğru şekilde tanımlanması, değerlendirilmesi ve risklerin nasıl önlenip azaltılabileceğinin anlaşılması için kritik bir rol oynar. Bu çalışmalar, ilgili birimler arasında bilgi ve görüşlerin akışını sağlamak, toplumu bilgilendirmek ve bu bilgilerin doğru şekilde aktarılmasını temin etmek amacıyla yürütülür. Ayrıca, risklerin azaltılması için alınan önlemlerin etkili olabilmesi ve kalıcı hale gelmesi için, toplumla ilgili kuruluşlar ve organizasyonlar arasında etkin bir iletişim sağlanması büyük önem taşır (Yakut, 2008, s.17).

Modern demokratik toplumlarda, karar alma süreçlerine katılım giderek daha geniş bir boyut kazanmaktadır. Uzman olmayan bireyler de bu süreçlere dâhil olmaktadır. Bu durum, uzmanlar ile sıradan vatandaşlar arasındaki bilgi farkını kapatmak için etkili bir risk iletişimi stratejisinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. "Bilme hakkı" çerçevesinde, halkın risklerle ilgili bilgi edinme hakkı, risk iletişimini daha da önemli

kılmaktadır. Bu iletişim, örgütlerin kararlarına halkın desteğini kazanmakla kalmaz, aynı zamanda örgütlerin paydaşlarıyla ve kamuoyu ile yetkilerini kısmen de olsa paylaşımlarını sağlayabilir. Hedef kitlenin desteğini almak, örgütlerin başarılı olabilmesi için kritik bir unsurdur.

Risk iletişiminin etkili olabilmesi için, paydaşlar ve hedef kitleler arasında doğru bilgilendirme ve bilinçlendirme yapılması gerekir. Bu, örgütlerin karşılaştığı riskler konusunda toplumun farkındalığını artırmak açısından son derece önemlidir. Bununla birlikte, uzmanlarla toplum arasındaki risk iletişimi çoğu zaman tek yönlüdür ve mesajlar genellikle belirli bir biçimde verilmesi beklenir. Ancak, geri bildirim almak ve hedef kitlenin mesajı nasıl algıladığını anlamak, risk iletişiminin etkinliğini artırmak için gereklidir. Hedef kitlelerin, riski hangi boyutunun önemli olduğunu belirlemesi ve bu konuda sorgulama yapabilmesi, iletişimin şekillendirilmesi ve geliştirilmesi adına büyük bir katkı sağlar. Bu süreç, toplumsal katılımı artırırken, halkın ve paydaşların da daha bilinçli kararlar almasını desteklemektedir.

Risk iletişimi, sağlık, çevre, güvenlik ve diğer toplumsal alanlarda çeşitli risklerle ilgili olarak paydaşlar arasında bilgi alışverişini sağlamayı amaçlar. İnsanların sağlık ve güvenlik ile ilgili kararlarını alırken ve eylemlerini gerçekleştirirken, potansiyel riskler konusunda uyarılmaları önemlidir. Örneğin, emniyet kemeri takmadan araba kullanmak ya da yüksek kolesterolü yiyecekler tüketmek gibi kişisel riskler, bireylerin risk derecelerini anlamalarına yardımcı olur. Ayrıca, kimyasal maddeler üreten işletmelerin ürünlerinin taşıdığı riskler de halkın bilgi edinmesini gerektiren başka bir örnektir (Heath ve Nathan, 1990-91, s.15-16).

Çevre ve güvenlik riskleri, doğrudan kamu sağlığı ile bağlantılıdır ve bu risklerin yönetimi de kamu sağlığı kurumları, çevre kuruluşları ve diğer ilgili paydaşlar arasında koordinasyonu gerektirir. Risk iletişimi sürecinde, riskli olayların ve özelliklerinin belirlenmesi önemli bir rol oynar. Bu olaylar, halkın risk algılamalarını etkileyen psikolojik, sosyal, kültürel ve kurumsal faktörlerle etkileşir (Pidgeon vd., 1999). Kamunun risk iletişimine verdiği tepki, yalnızca teknik bilgilerle değil, aynı zamanda bireylerin bilgi, değerler, inançlar ve duygularıyla da bağlantılıdır (Thesenvitz, 2000, s. 2).

Risk iletişimi için uygulanabilecek temel ilkeler şunlardır:

- Durumun özellikleri, etkileri ve ilgili paydaşlar göz önünde bulundurulmalıdır.
- Riskin doğru bir şekilde anlaşılabilmesi için bilimsel verilere dayalı bir yaklaşım benimsenmelidir.
- Risk iletişiminin uygulanıp uygulanamayacağı, devlet izninin olup olmadığı gözden geçirilmelidir.
- Risk iletişimi stratejileri, halkın psikolojik durumunu dikkate alarak şekillendirilmelidir.
- Riskler, farklı perspektiflerden ele alınarak kapsamlı bir değerlendirme yapılmalıdır.
- Karar alma süreçlerine tüm paydaşların katılımı sağlanmalıdır.
- Uygun kaynakların temini ve nitelikli personelin kullanımı sağlanmalıdır.
- Risk iletişimi sürecinde belirsizlikler ve bu belirsizliklere dair halkın algıları etkin bir şekilde yönetilmelidir.
- Bilimsel bilgi, halkın anlayabileceği şekilde sadeleştirilip aktarılmalıdır.
- Yapılacaklar hakkında bilgi verilmeli ve somut önerilerde bulunulmalıdır.

a. Bir risk iletişimi planı şu noktaları içermelidir:

- Riskin özellikleri, etkilenen gruplar ve mevcut seçeneklerin belirlenmesi.
- Hedef kitlenin geçmiş deneyimleri, eğitim düzeyi, bilgi kaynakları gibi faktörlerin incelenmesi.
- Etkili iletişim için uygun stratejilerin ve içeriklerin geliştirilmesi.
- Risk iletişimi sürecinin etkinliğini ölçmek için uygun değerlendirme yöntemlerinin ve kriterlerinin belirlenmesi.
- İletişim sürecine dair bir zaman planı ve bütçenin hazırlanması.
- Gerekli resmi izinlerin ve onayların alınması (Dubois ve Thesenvitz, 2000, s. 3).

Miller ve Macintyre (1999), risk iletişiminin sosyal ve politik kurumlar, medya, kamu ve karar vericiler arasında etkileşim gerektirdiğini belirtirken, Dünya Sağlık Örgütü

(WHO, 2004) ise risk iletişimini, karar vericiler ya da uzmanlar ile kamu arasındaki karşılıklı bir iletişim süreci olarak tanımlamaktadır.

Bu süreçte riskin türü, ciddiyeti ve kabul edilebilirliği hakkında bilgi alışverişi yapılır. Sonuç olarak, etkili risk iletişimi, farklı paydaşları bilgilendirmeyi, paniği, korkuyu, söylentileri ve hatalı bilgiyi en aza indirmeyi ve bireylerin uygun tedbirleri almasını sağlamayı hedeflemektedir. Bu süreç, kamu güvenliği ve sağlığının korunması açısından kritik bir rol oynamaktadır (Tinker ve Vaughan, 2002, s. 190).

3.2. Kriz İletişimi

“Kriz en basit anlamıyla aniden ve beklenmedik bir biçimde ortaya çıkan ve hızlı bir biçimde üst düzey karar verme mekanizmasının devreye girmesini gerektiren bir kurumsal tehdittir (Paschall, 1992, s. 4).” Örneğin; sel baskınları, enerji kesintileri veya terör saldırıları gibi olaylar kriz iletişiminin ele aldığı konular arasındadır. Kriz anında iletilen bilginin doğru, şeffaf ve anında olması önemlidir. Risk iletişimi ve kriz iletişimi bazen birbirine karıştırılabilmektedir. Risk iletişimi, kriz anının öngörüldüğü süreçken, kriz iletişimi daha çok olayın meydana geldiği anla ilgilidir. Sandman ve Lanard, kriz iletişimini tehlike ve zarar yüksek olduğunda gerekli görürken (Sandman ve Lanard), WHO risk iletişimini, kriz iletişiminin bir parçası olarak kabul etmektedir. Günümüzde kriz iletişimi, toplumun sorun çözme kaynaklarını zorlayan, büyük bir kısmın günlük hayatını olumsuz etkileyen, sel baskınları, enerji arızaları, radyoaktif sızıntılar, gemi kazaları, terörizm, sabotaj gibi ani, geniş bir paydaş kitlesini etkileyen ve acil çözümler gerektiren durumları kapsamaktadır (Crisis Communication Handbook, 2003, s. 1). Ayrıca, kriz anında iletilen bilginin şeffaf, anında, doğru ve kullanılabilir olması gerektiği, yanlış bilgi ve söylentilerin yayılmasını engellemek için önemlidir.

Her riskin krizle sonuçlanmayabileceği ve kriz iletişimi sürecinde risklerin dikkate alınarak proaktif bir iletişim planı uygulanabileceği belirtilmektedir. Risk iletişimi ve kriz iletişimi bazen iç içe geçebilir; bazı durumlarda kriz iletişimi, risk iletişiminin bir parçası olarak ele alınırken, diğer durumlarda risk iletişimi kriz iletişimi içinde yer almaktadır. Sandman ve Lanard’a göre kriz iletişimi, "hem tehlikenin hem de zararının yüksek olduğu" durumlar için geçerlidir (Sandman ve Lanard, 2004). WHO ise 2004 yılında yaptığı bir forumda, risk iletişiminin kriz iletişiminin bir parçası olarak ele alındığını ifade etmiştir (WHO, 2004, s.3).

Kriz kavramının evrensel bir tanımı olmasa da, literatürde yaklaşık yirmi farklı tanımlama bulunmaktadır (Heath ve Millar, 2004, s.4-6). Ancak, bu tanımlamalarda bazı ortak noktalar bulunmaktadır. Krizler, genellikle sürpriz, tehdit ve hızlı tepki verilmesi gereken olaylar olarak tanımlanmakta ve bu özellikleri onları arzu edilmeyen diğer olaylardan ayırmaktadır (Aktaran Ulmer ve diğerleri, 2011, s.5). Lukaszewski, kriz tanımına ani ve beklenmedik şekilde kurbanların yaratılmasını da dâhil etmektedir (2013, s.10). Ulmer ve diğerleri, kurumsal krizleri tanımlarken, bunların beklenmedik ve rutin olmayan olaylar olduğunu, belirsizlik yarattığını, fırsatlar sunduğunu ve kurumların imajı ile yüksek öncelikli hedeflerini tehdit ettiğini belirtmektedir (2011, s. 7-8).

Coombs ve Holladay, krizi, paydaşların beklentilerini tehdit eden ve kuruluşun performansını olumsuz etkileyen, önceden tahmin edilemeyen bir olay olarak tanımlamaktadır (2007, s. 2-3). Kriz yönetimi, herhangi bir kuruluşun karşılaşılabileceği krizlere etkin bir şekilde müdahale etmek ve bu süreçte oluşabilecek zararı minimize etmek amacıyla uygulanan bir dizi strateji ve unsur kapsamaktadır. Coombs'un (2007) tanımına göre, kriz yönetimi, “kriz ile mücadele etmek için ve maruz kalınan fiili zararı azaltmak için tasarlanmış bir dizi unsurdur.” Bu bağlamda, hiçbir kuruluşun krize karşı bağımsızlığı olmadığı ve hiçbir yöneticinin kendisini krize karşı dirençli görme gafletine düşmemesi gerektiği, Coombs'un (2010) vurguladığı önemli bir noktadır.

Kriz yönetimi, halkla ilişkiler alanının önemli bir bileşenidir ve bu süreç, birkaç temel boyuttan oluşur:

1. **Teknik Boyut:** Kriz anında doğru verilerin toplanması, analiz edilmesi ve bu veriler ışığında etkili bir kriz çözümü için gerekli teknik altyapının sağlanmasıdır.
2. **Yönetimsel Boyut:** Krizin yönetilmesi sürecindeki liderlik, strateji oluşturma ve karar alma mekanizmalarıdır. Bu boyut, yöneticilerin kriz sürecine nasıl yön vereceğini belirlemektedir.
3. **Taktiksel Boyut:** Krize karşı alınacak kısa vadeli aksiyonlar ve stratejik adımlardır. Kriz yönetiminde uygulanan taktikler, kriz sürecinin ilk aşamalarında kritik öneme sahiptir.

4. **Operasyonel Boyut:** Kriz anında uygulanacak operasyonel süreçler, kriz sırasında hayati öneme sahip işlemlerin nasıl yürütüleceğini belirlemektedir.
5. **İlişkisel Boyut:** Kriz durumunda etkili iletişim, kamuoyuyla ilişkiler ve paydaşlarla etkileşim çok önemlidir. Bu boyut, halkla ilişkiler stratejilerinin kriz anındaki rolünü ifade etmektedir. Bu unsurlar bir araya geldiğinde, kriz yönetimi yalnızca zararları en aza indirmekle kalmaz, aynı zamanda kriz sonrasında da kurumun imajını güçlendirme ve gelecekteki krizlere karşı hazırlıklı olma fırsatları yaratabilmektedir (Rogalski ve Samurçay, 1993).

3.3. Covid-19 Salgınında Kriz Yönetimi ve İletişimi

Covid-19 pandemisi, dünya ekonomisi ve siyasetinde geniş kapsamlı etkiler yaratmış bir kriz olarak tanımlanmaktadır ve bazı akademik kaynaklar, bu krizin, İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana yaşanan en köklü ve olumsuz etkiyi yaratma potansiyeline sahip olduğunu vurgulamaktadır. Bu görüşler, özellikle Acharya (2020), Blackwill ve Wright (2020), ve Summers (2020) tarafından dile getirilmiştir.

Pandeminin etkileri, küresel ticaretin daralmasından ekonomik durgunluklara, hükümet politikalarının değişmesine ve uluslararası ilişkilerdeki yeni güç dengelerine kadar birçok alanda kendini göstermiştir. Ayrıca, Covid-19'un yarattığı sağlık krizinin yanı sıra ekonomik ve siyasi krizlerin birbirini tetiklediği bir süreç de ortaya çıkmıştır.

Bu bağlamda, Covid-19'un küresel çapta bir değişim yaratma potansiyeli, İkinci Dünya Savaşı gibi büyük tarihsel olaylarla kıyaslanmasıyla daha da vurgulanmıştır. Bu kriz, sadece sağlık sektörünü değil, aynı zamanda uluslararası işbirliği, devlet yönetimi, ekonomik politikalar ve toplumsal yapıların yeniden şekillenmesi gereken bir dönemi işaret etmektedir.

Covid-19 salgını, 2020 yılı itibariyle tüm dünyayı etkisi altına almış ve küresel bir pandemi halini almıştır. Pandemi, bir hastalığın sadece bir kıtayı değil, tüm dünyayı etkileyen ve büyük çapta yayılan bir hastalık durumu olarak tanımlanmaktadır. Türkiye'de ilk Covid-19 vakası, Sağlık Bakanlığı tarafından 11 Mart 2020 tarihinde duyurulmuş, ilk ölüm ise 15 Mart 2020'de gerçekleşmiştir. Bu tarihlerden itibaren, Türkiye'de de Covid-19'un yayılmasını engellemek amacıyla Sağlık Bakanlığı öncülüğünde çeşitli tedbirler alınmaya başlanmıştır.

Kriz kavramı, literatürde farklı şekillerde tanımlanmıştır, ancak genelde kriz, bir örgütün ya da yönetimin karşılaştığı, hızlı ve etkili bir şekilde yanıt verilmesi gereken, ciddi tehditler içeren durumlar olarak ifade edilmektedir. Bu tanımlar, kriz anlarında örgütün işleyişinin ve hedeflerinin tehlikeye girmesi, iletişim eksiklikleri, bilgi akışındaki sorunlar gibi zorluklarla karşılaşılması durumunu vurgulamaktadır. Öne çıkan bazı tanımlar şunlardır:

Tutar (2000): Kriz, örgütü ve yöneticiyi sıkıntıya sokan, doğru, tam ve güncel bilginin toplanamaması, sağlıklı iletişim kurulamaması ve haberleşme engellerinin giderilmemesi gibi durumlarla tanımlanmaktadır. Bu, örgütün faaliyetlerini yerine getirememesi ve yönetim sürecinin aksaması anlamına gelmektedir.

Dinçer (1991): Kriz, beklenmedik ve önceden sezilemeyen, hızlı ve aceleyle cevap verilmesi gereken bir durumdur. Bu durum, örgütün mevcut değerleri, amaçları ve iş görme usullerini tehdit eden bir gerilim yaratmaktadır. Kriz, örgütün uyum sağlama yeteneğini zorlayan bir gerilim olarak tanımlanmaktadır.

Can (1999): Kriz, bir örgütün üst düzey hedeflerini tehdit eden, bazen de örgütün yaşamını tehlikeye sokan ve ivedi tepki gerektiren bir durumdur. Bu durumda örgütün kriz öngörme ve önleme mekanizmalarının yetersiz kalması, gerilim yaratmaktadır.

Bu tanımların ortak noktası, krizlerin örgütler için büyük tehditler oluşturduğu, örgütün mevcut sistemlerinin ve stratejilerinin bu tehditlere karşı yetersiz kalabileceğidir. Ayrıca, kriz durumları hızlı müdahale gerektirir ve doğru iletişim, etkin bilgi akışı ile çözülmeye çalışılmaktadır. Kriz, örgütün varlığını ve işleyişini tehdit edebilir, bu yüzden kriz yönetimi, etkili bir şekilde çözüm üretmeye yönelik stratejik bir yaklaşım olarak görülmektedir. Kriz yönetimi, halkla ilişkiler çalışmalarının bir süreci olarak görülmektedir.

Halkla ilişkiler süreci, halkla ilişkiler faaliyetlerinin belirli bir sistematığe dayalı olarak yürütülmesini sağlayan bir çerçevedir. Bu süreç, etkili bir kampanya oluşturulmasında ve uygulamada temel bir rol oynamaktadır. Peltekoğlu halkla ilişkiler sürecini şu başlıklarla aktarmıştır (Peltekoğlu, 2001, s. 148)

1. Durum Saptama/Sorun Belirleme Aşaması

İlk adımda, bir durum ya da sorun tanımlanır. Bu aşamada, mevcut kriz veya durum analiz edilmektedir ve etkilediği hedef kitleler belirlenmektedir. Örneğin, Covid-19

salgınının Türkiye üzerindeki etkileri incelenebilir: Hangi gruplar daha fazla etkilendi? Hangi kurumlar bu süreçten nasıl etkilendi? Bu aşamada toplanan veriler, sürecin geri kalanında nasıl hareket edileceğine dair önemli bilgiler sağlamaktadır.

2. Planlama ve Programlama Aşaması

Bu aşama, belirlenen sorun ya da duruma karşı nasıl bir çözüm geliştirilmesi gerektiğini planlamayı içermektedir. Kısa, orta ve uzun vadeli hedefler belirlenir ve bu hedeflere ulaşmak için hangi stratejilerin uygulanacağına karar verilir. Örneğin, Covid-19 salgınıyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'nın kriz yönetimi ve halkla ilişkiler stratejileri belirlenmelidir.

3. Uygulama/İletişim ve Aksiyon Aşaması

Planlar doğrultusunda somut adımlar atılır. Bu aşama, yaratıcı uygulamaların ve halkla ilişkiler kampanyalarının sahada etkin bir şekilde uygulanmasını içermektedir. Hedef kitlelere nasıl ulaşılacağı, hangi mesajların verileceği, hangi iletişim araçlarının kullanılacağı gibi sorulara yanıtlar aranmaktadır. Kampanyanın medya planlaması ve etkinliklerin organizasyonu bu aşamada gerçekleştirilmektedir.

4. Değerlendirme Aşaması

Son aşama, yapılan halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkinliğini ölçmeyi içermektedir. Kampanyanın hedef kitle üzerinde beklenen etkiyi yaratıp yaratmadığı araştırmalarla tespit edilmektedir. Gerekirse bu aşamada düzeltici önlemler alınabilir veya yeni bir kampanya planlanabilir. Bu aşama, süreçteki eksikliklerin belirlenmesi ve ilerleyen dönemlerde daha etkili bir strateji geliştirilmesi için önemlidir (Özgür, Ö., F., 2023).

Covid-19 salgını sırasında birçok ülke, hızlı bir şekilde bilgi paylaşımı yapmamış ve bu da kamuoyunun bilgi ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmasına yol açmıştır. İnsanlar belirsizlik ve kaygı içinde oldukları için, başta medya olmak üzere çeşitli bilgi kaynaklarına yönelmişlerdir. Ancak, medyada ve sosyal medyada dolaşan bilgiler genellikle güvenilir olmamıştır. Bu durum, halkın doğruyu yanlıştan ayırmasını zorlaştırmış, kamu sağlığına dair kafa karışıklığını artırmıştır (Kılıç, N, P, Özdemir, B, P, Gençtürk-Hızal, G, S, Aktaş, M, 2021).

Bu gibi durumlarda halkla ilişkiler profesyonelleri, doğru, net ve güvenilir bilgilerin hızlı bir şekilde kamuoyuna ulaştırılmasında kritik bir rol oynar. Sağlık kurumlarının ve yetkililerin mesajlarını doğrudan halka iletmesi, doğrulanmamış ve yanıltıcı

bilgilerin etkisini azaltabilirdi. Halkla ilişkiler süreci, bu tür kriz anlarında güven inşa etmek ve halkı bilgilendirmek için en önemli araçlardan biridir.

Aşı karşıtlığı, Covid-19 ile mücadelede karşılaşılan önemli bir zorluk olmuştur. Bazı kesimlerin aşı olma noktasında tereddüt etmeleri ve sosyal medya platformlarının aşı karşıtlığını destekleyen paylaşımlar yapması, halkla ilişkiler sürecinde ciddi bir engel oluşturmuştur. Uygulama ve iletişim aşamasında, Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumların, halkı bilgilendirme ve ikna etme amacıyla farklı iletişim kanalları kullanarak stratejiler geliştirmeleri gerektiği ortaya çıkmıştır.

Aşı karşıtlığına karşı etkili bir halkla ilişkiler kampanyası, medya planlaması ve yaratıcı uygulamalar gerektirmektedir. Sosyal medya platformlarında aşı karşıtı paylaşımların yayılmasının ardından, kontrol aşamasında bu etkileşimlerin etkisi değerlendirilmeli ve gerektiğinde karşıt mesajlarla düzeltici adımlar atılmalıdır. Bu noktada, sosyal medya ve dijital platformlar çok kritik bir rol oynamaktadır. Çünkü sosyal medya, aşı karşıtlığını yayma noktasında önemli bir mecraadır. Örneğin, Facebook, YouTube, Instagram ve Twitter gibi platformlarda aşı karşıtlığına dair yayılan içerikler, 59 milyonun üzerinde kişiye ulaşmıştır(Indyturk.com, 2021). Buradan anlaşılabileceği üzere, halkla ilişkiler kampanyalarının dijital mecralar üzerinden de yapılmasını zorunlu kılmaktadır.

Pandemi süreci boyunca devletler, Covid-19'un yayılımını azaltmaya yönelik çeşitli stratejiler geliştirmiştir. Bu stratejiler arasında, halkı bilgilendirmek ve kamu sağlığını korumak adına iletişim kanallarının etkin kullanılması önemli bir yer tutmuştur. Türkiye'de de bu amaçla Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan "Covid-19 Bilgilendirme Platformu" önemli bir araç olmuştur.

Sağlık Bakanlığı'nın resmi web sitesi üzerinden, Covid-19'a dair geniş bir yelpazede bilgilendirici materyaller ve raporlar hazırlanarak halkın erişimine sunulmuştur. Bu platformda, sadece hastalık hakkında genel bilgiler değil, aynı zamanda günlük vaka sayıları, tedavi süreçleri, alınan önlemler, hijyen kuralları ve sağlık çalışanları için rehberler gibi kapsamlı bilgiler de yer almıştır. Ayrıca, platformda; ülke genelindeki vaka sayıları, test sonuçları ve hastalıkla ilgili diğer önemli veriler düzenli olarak güncellenmiştir. Maske kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine dair rehberler ve afişler yayımlanmıştır. Aşı takvimleri, hangi grupların öncelikli olduğu, aşı

merkezlerinin bilgileri gibi önemli veriler halka sunulmuştur. Covid-19'un yayılımını engellemek adına eğitim videoları ve broşürler paylaşılmıştır.

Bu platform sayesinde hem kamu hem de özel sektör, hem yurtiçindeki hem de yurtdışındaki gelişmeleri takip etme imkânına kavuşmuş, sağlık hizmetleri etkin bir şekilde yönlendirilmiştir. Ayrıca, platformda yer alan çevrimiçi araçlar ve anketlerle, vatandaşlar tarafından soru ve görüşler alınarak, sürecin şeffaf bir şekilde yönetilmesi sağlanmıştır.

Pandemi sürecinin başından itibaren, bu tür dijital bilgilendirme platformlarının etkili kullanımı, halk sağlığı alanındaki kriz yönetiminin temel taşlarından biri haline gelmiştir. Bu sayede, Covid-19'un yayılımını sınırlamak ve toplumun sağlık bilincini artırmak adına önemli adımlar atılmıştır. Sosyal medya ve dijital platformlar, bilgi yayma, toplumsal farkındalık oluşturma ve kriz yönetimi açısından önemli araçlar olarak ortaya çıkmaktadır. Bu araçlar, sadece hızla bilgi iletmekle kalmaz, aynı zamanda etkileşimli özellikleri sayesinde toplumsal katılımı da teşvik etmektedir. Bu bağlamda, kriz anlarında sosyal medyanın kullanımı, kurumlara çeşitli açılardan önemli kolaylıklar sağlamaktadır. Özellikle, kriz yöneticileri ve müdahale ekipleri için sosyal medya, krizin kaynağını ve ciddiyetini belirlemek, doğru ve tutarlı mesajlar iletmek açısından önemli bir rol oynamaktadır.

Sosyal medya, kriz ve afet yönetiminde bilgi toplama, yayma, karar alma ve problem çözme işlevlerini etkin şekilde yerine getiren bir platformdur. Zincir ve Yazıcı (2013) sosyal medyanın kriz yönetimi açısından sağladığı avantajları şu şekilde özetlemiştir; sosyal medya, geniş kitlelere hızlı ve etkili şekilde ulaşabilen bir araçtır. İnsanlar çeşitli dijital cihazlar üzerinden sosyal medya platformlarına kolayca erişebilir ve bunları etkin şekilde kullanabilir. Sosyal medya, sürekli güncellenen içerikler ve etkileşimli yapısıyla krizin seyrini gerçek zamanlı olarak izleme ve halkı bilgilendirme imkânı sunar. Bu özellikler, kriz ve afet durumlarında bilgi akışını hızlandırarak, toplumların doğru kararlar almasına yardımcı olmaktadır. Ayrıca, sosyal medya platformları, kriz anlarında kurumların toplumsal ilişkilerini ve güvenini güçlendirme açısından kritik bir öneme sahiptir.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, Covid-19 pandemisi sürecinde sosyal medyanın ve dijital platformların gücünden etkin bir şekilde faydalanmıştır. Bakanlık, günlük vaka sayıları, iyileşen hasta sayıları ve alınan önlemlerle ilgili bilgileri düzenli olarak halkla

paylaşmıştır. Ayrıca, sosyal medya üzerinden de bu bilgiler hızla yayılmakta, bilgilendirme faaliyetleri kesintisiz olarak sürdürülmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 Bilgilendirme Platformu, sadece sağlık bilgisi sunmakla kalmamış, aynı zamanda toplumun farklı kesimlerinin ihtiyaçlarına göre özelleştirilmiş içerikler de sunmuştur. Bu platformda yer alan infografikler ve yazılı materyaller, görsel öğelerle desteklenerek daha geniş kitlelere hitap etmiştir. Ancak, Kaya ve Yılmaz (2021) tarafından yapılan bir analizde, bazı infografiklerde anlam kargaşasına yol açabilecek görsellerin kullanıldığı ve metinlerin aşırı uzun olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, görsel iletişimin etkisini zayıflatmış olabilir. Ancak genel olarak, sağlık iletişimi açısından bu platformun sağladığı faydalar gözle görülür bir şekilde artmıştır.

Kriz anlarında, halkın hızlı ve doğru bilgiye ulaşma ihtiyacı en üst düzeye çıkar. Sağlık Bakanlığı'nın oluşturduğu Covid-19 Bilgilendirme Platformu, bu gereksinimi karşılayacak şekilde düzenlenmiştir. Web sitesinde günlük güncellemeler yapılmış ve çeşitli bilgilendirme materyalleri (afişler, broşürler, infografikler) yayımlanmıştır. Bu sayede, halkın ihtiyaç duyduğu bilgiyi zamanında alması sağlanmıştır.

Ayrıca, web sitesi üzerinden yapılan anketler, vatandaşların sorularına yanıtlar verilmesi gibi interaktif özellikler de sağlanarak, halkla doğrudan iletişim kurulmuştur. Bu, toplumun krizle mücadelede daha aktif bir rol almasına olanak tanımıştır.

Covid-19 pandemisi sürecinde, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan dijital platformlar ve sosyal medya araçları, kriz yönetimi ve halk sağlığının korunmasında önemli bir rol oynamıştır. Sosyal medya ve dijital platformlar, hızlı bilgi akışını sağlamış, halkın bilinçlenmesini ve toplumun krize karşı daha hazırlıklı olmasını kolaylaştırmıştır. Ayrıca, infografikler ve görsel tasarımlar gibi araçlar, bilgilerin doğru ve etkili bir şekilde sunulmasına yardımcı olmuştur. Ancak, bu tür platformların daha da iyileştirilmesi, tasarım öğelerinin daha kullanıcı dostu hale getirilmesi ve içeriklerin sadeleştirilmesi gerektiği de vurgulanmıştır. Bu sayede, gelecekteki krizlere daha hızlı ve etkin yanıtlar verilmesi mümkün olacaktır.

3.4. Infodemi ve Kaanat Önderleri

İletişim biliminde kitle iletişim araçlarının etkisi 1920-1940 aralığı güçlü etki, 1940-1960 aralığı sınırlı etki ve 1960 sonrası dönemde aktif izleyici tezi olmak üzere üç

dönemde incelenmiştir.. Lazarsfeld, Berelson ve Gaudet Amerika’da başkanlık seçimleri sırasında “Halkın Tercihi” başlığı altında bir araştırma gerçekleştirmişlerdir (Lazarsfeld, Berelson, ve Gaudet, 1948). Araştırmada 2400 deneğin görüşüne başvurulmuştur. Araştırmada örneklem kitle daha çok yerel halk ve kadınlardan seçilmiştir.

Halkın tercihi araştırmasında öne çıkan en önemli konulardan biri de “kanaat önderi” olmuştur. Zira bireyler toplumda yalnız değildir ve diğerleriyle etkileşim içerisindeyler. Birbirleriyle görüş alışverişinde bulunurlar, çeşitli düzeylerde ilişkiler içinde olurlar. Dolayısıyla kitle iletişim araçlarından gönderilen iletileri de birbirleriyle paylaşırlar.

Salgın dönemindeki panik ve korku halinin sebeplerinden en önemlisi günümüzde sosyal medyanın aktif olarak kullanılmasıdır. Televizyon kanallarında, sosyal mecralarda yapılan paylaşımlar, yorumlar halkı korku ve paniğe sevk etmiştir. Salgından yaklaşık bir yıl sonra aşı çalışmalarının başlamasıyla birlikte gündem hızlıca değişmiş, aşının yan etkileri, uzun vadedeki etkileri, kronik hastalığı olan kişiler üzerindeki etkileri toplum arasında kulaktan kulağa hızlıca yayılmıştır.

Salgın döneminde ve aşı çalışmalarının hızlıca devam ettiği süreçte gerek televizyon kanallarında, gerekse sosyal medya da sıkça alanında uzman kişiler aşılarla ilgili bilimsel açıklamalarda bulunurken, aşının pozitif ve negatif etkilerine de vurgu yapmışlardır. Kanaat önderi, grubun dünya görüşüne göre iletişimi biçimlendirir. Saygı duyulan bir önder, güvenilir kaynak olarak etkide bulunur. Kanaat önderi iletişimde en önemli rol oynayan bir grup üyesi olarak düşünülebilir (Erdoğan ve Korkmaz, 2005, s.75).

Geleneksel medya olarak tanımlanan gazete, radyo, televizyon gibi kitle iletişim araçlarında geçmişten bu yana var olan ve önemli etik sorunların başında gelen ‘yalan haber’ sorunu, internet teknolojilerinin gelişmesi ve bireysel paylaşımların yapılabilmesiyle birlikte çok daha ileri boyutlara taşınmıştır. Yeni medyanın kolay ulaşılabilir ve etkileşimli yapısı, oldukça büyük bir içerik artışına sebep olurken bu ortamın bütünleşik yapısı içeriklerin daha kolay ve hızlı dağılmasına da imkân vermektedir (Akyüz ve diğerleri, 2021, s. 218). Vosoughi ve arkadaşları (2018, s. 1146)’nın yaptığı araştırmada yalan haberlerin yayılma hızının doğru haberlerin

yayılma hızından 6 kat daha fazla olduğu ve yalan haberlerin 10 kat daha fazla kullanıcıya ulaştığı tespit edilmiştir.

Gerek bireylerarası iletişimin gerekse kitle iletişiminin ciddi biçimde dönüşüme uğradığı ve gerçeğin ne olduğuna dair tanımının değiştiği dönemi anlatmak için kullanılan “Hakikat Ötesi Çağ” (Post Truth) kavramı (Keyes, 2019), gerçeğin kanıtlara dayandırılmadan aksettirildiği bu yeni dönem için kullanılan önemli bir tanımlamadır. Keyes, Hakikat Ötesi Çağ adlı çalışmasında, günümüzde “hakikatin yerini inanılabilirliğin aldığını” öne sürmektedir (Keyes, 2019, s. 9).

İnsanlık tarihinin ilk dönemlerinden bu yana var olan ancak teknolojinin ivme kazanmasıyla daha da yaygınlaşan yalan haberlere en çok maruz kalan ülkeler arasında Türkiye ilk sıralarda yer almaktadır. Reuters Institute for the Study of Journalism tarafından 2018’de hazırlanan Dijital Haber Raporu’nda 37 ülkedeki haber tüketicilerinin alışkanlıkları ve davranışları incelenmiş ve Türkiye’nin yalan habere en çok maruz kalan ülkelerin başında yer aldığı ortaya çıkmıştır. Yine söz konusu Rapor’a göre Türkiye’de internette karşılaştığı bilginin doğru olup olmadığı konusunda endişe duyanların oranının %60 olduğu tespit edilmiştir (Dijital Haber Raporu, 2018).

Bu veriler göz önüne alındığında, yalan haberlerle mücadele etmenin önemi ortaya çıkmaktadır. Haberin veya bilginin konusu insan sağlığı olunca konunun önemi daha da artmaktadır. Bu noktada bireylerin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olmasının gerekliliği öne çıkmaktadır. Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü’nde sağlık okuryazarlığı, “bireylerin, iyi sağlığı teşvik edecek ve sürdürecektir şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler” şeklinde yerini almıştır (TC. Sağlık Bakanlığı, 2011).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından 2018 yılında yapılan, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması’ndaki sağlık okuryazarlığı düzeyine bakıldığında, Türkiye’de toplumun %30,9’unun yetersiz, %40’ının sorunlu-sınırlı, %30’unun yeterli, %10’unun ise mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Buna göre, sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlarla sorunlu-sınırlı olanların toplamının %70’inin olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yetersiz ve sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı probleminin ülkedeki her on kişiden yedisini etkileyen önemli bir sorun olarak ortaya çıktığını söylemek mümkündür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

Avrupa Birliği'ne üye sekiz ülkeyi kapsayan Avrupa Sağlık Okuryazarlığı (Health Literacy Survey European Union, HLS-EN) çalışmasında ise; araştırmaya dâhil edilenlerin, %20'sinin yetersiz, %35'inin sorunlu, %35'inin yeterli ve %20'sinin mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyinde olduğu saptanmıştır. Amerika'da yapılan sağlık okuryazarlığı araştırmasında bireylerin %20'sinin yeterli düzeyde , %50'sinin orta düzeyde, %20'sinin temel düzeyde, % 20'sinin ise temel düzeyin altında sağlık okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir (Sorensen ve diğerleri, 2015, aktaran Akbal ve Gökler, 2020, s. 149).

Türkiye %30,9 yetersiz sağlık okuryazarlığı ile Avrupa ve Amerika ile karşılaştırıldığında yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyinin neredeyse iki katına sahiptir. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 2019- 2023 Stratejik Eylem Planında “kendi sağlığının öneminin farkında olan, sağlık sistemini etkin olarak kullanan ve sağlık okuryazarlığı yüksek bir toplum oluşturmak amacı doğrultusunda çalışmalar yürütülmesi” hedeflenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

Türkiye'deki sağlık okuryazarlığı ile ilgili yetersizlik durumu, özellikle pandemi sürecindeki yalan haberlerin de etkisiyle birlikte, toplum sağlığı bakımından olumsuz bir tablo oluşmasına yol açabilecek potansiyele sahip olan önemli bir problemidir. 11 Mart 2020 tarihinde Covid-19 pandemisinin ilan edilmesi ve bu dönemde yalan haberlerin büyük bir ivme kazanmasıyla birlikte, yeni bir kavram olan ‘infodemi’ kavramı ortaya atılmıştır. Infodemi, Covid-19 pandemisi ile ilgili tüm yalan, yanlış ve komplo teorileri içeren haberleri tanımlamak üzere kullanılan bir kavramdır. 14-16 Şubat 2020 tarihlerinde düzenlenen Münih Güvenlik Konferansı'nda Başkanı, Tedros Adhanom Ghebreyesus'un infodemi ile ilgili “Biz sadece bir pandemiye karşı savaşıyoruz, aynı zamanda infodemiye karşı savaş veriyoruz.” (Erozan Gürsel, 2020)sözleri infodeminin en az salgın hastalık kadar ciddi ve önemli bir sorun olduğuna işaret etmektedir. Eysenbach, 2002 yılında yayınlanan “infodemiology: the epidemiology of (mis) information” isimli makalesinde “infodemiyoloji” kavramını bilgi epidemiyolojisi olarak tanımlamıştır. Infodemiyoloji kavramını, “sağlık bilgilerinin ve yanlış bilgilerin belirleyicileri ve dağıtımının incelenmesini” içeren yeni bir araştırma disiplini olarak açıklamıştır (Eysenbach G, 2002, s.113). Bu noktada sağlık profesyonellerinin pandemiye kontrol etme çabalarını içeren bilgi paylaşımlarını, sağlık açısından risk oluşturan profesyonel olmayan mesajlardan

ayırmak son derece önemlidir (Allahverdipour H., 2020). Bu aynı zamanda doğru yönetilen infodemi disiplinin kaliteli sağlık bilgilerine ulaşılmasında faydalı olabileceği anlamına da gelmektedir.

Eysenbach (2020). infodemik bilgiyi dört katmanlı “düğün pastası modeli” olarak açıklamıştır. Bu katmanları ürettikleri bilgi miktarıyla orantılayarak yukarıdan aşağıya bilim, politika ve uygulama, haber medyası ve sosyal medya olarak tanımlamıştır. Bu tasvire göre, düğün pastasının en büyük ve son bölümü sosyal medyadır. Toplumun ürettiği doğruluğu filtrelenmemiş ve kontrolsüz bilgilerin büyük bir kısmını içermektedir. Pulido ve ark. (2020). Bir sosyal medya platformunda Covid-19 içerikli bilgileri inceledikleri çalışmalarında, yanlış bilgilerin bilime dayalı bilgilerden daha fazla paylaşıldığını belirlemişlerdir. Bir diğer çalışma; infodemi kavramı farkındalığının sınırlı düzeyde olduğunu, yanlış haberlerin sosyal medya aracılığıyla hızla yayıldığını ve normalleştiğini ortaya koymaktadır (Ayaz, 2020). Sosyal medyayı kullanan bireyler, çoğu zaman paylaşımlarının infodemiye neden olabileceğini düşünmemektedir.

3.5. Kanaat Önderlerinin Bireylerin Aşı Olma Eğilimlerine Etkisi

Dünya genelinde ilk Covid-19 vakalarının görülmesiyle birlikte sosyal medyada paylaşılan yanıltıcı bilgiler, komplo teorileri ve söylentiler hastalık ile ilgili gelişmeleri anlamayı ve pandemi ile mücadeleyi zorlaştırmıştır (Groza, 2020; O'Connor ve Murphy, 2020). Örneğin pandemi sürecinde yapılan yalan haberler sebebiyle İran’da virüsten korunmak amacıyla sahte alkol kullanan yaklaşık 800 kişi hayatını kaybetmiştir (Güler, 2020).

Sosyal medya platformlarında Covid-19 pandemisine yönelik gerçek dışı video, fotoğraf, ses kaydı ve yazı formundaki içerikler kısa sürede kullanıcılar arasında paylaşılabilmektedir. İnternette ve özellikle de sosyal medyada virüsten daha hızlı yayılan yalan haber ve yanlış bilgi, hastalık ile ilgili farkındalığın oluşmasını olumsuz yönde etkilemiştir (Türkiye Bilimler Akademisi, 2020, s. 47). 2020 yılının Aralık ayından itibaren Türkiye’de Covid-19 aşılama çalışmalarının başlamasıyla birlikte, aşı ile ilgili de pek çok infodemi hızla yayılmaya başlamıştır. Bu bilgiler arasında; aşının yüz felcine neden olduğu, kısırlığa neden olduğu, aşı çalışmalarında kullanılan enzimlerin genleri değiştirdiği, aşı yaptıranlara çip yerleştirileceği vb. birçok yalan,

yanlış ve komplo teorisi içeren, hiçbir bilimsel dayanağı olmayan haber ve bilgiler yer almaktadır.

Akyüz (2021)'ün Türkiye'deki internet ve sosyal medya kullanıcılarının, pandemi dönemindeki iletişim pratikleri ve siyasi kimlikleri ile aşı tutumu ve karar alıcıların şeffaflığına yönelik algısı arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında; Ocak 2020 itibariyle katılımcıların Koronavirüs aşısı yaptırma konusunda büyük ölçüde kararsız ve negatif tutum sahibi olduğu ortaya çıkmıştır. Akyüz (2021)'ün çalışması doğrudan infodeminin aşı olma kararına etkisine yönelik olmamakla birlikte, bulguları arasında aşı yaptırmayacağını söyleyenlerin aşı karşıtı iddialara inanma düzeyinin yüksek olduğu, aşı yaptıracığını söyleyenlerin ise aşı karşıtı iddialara inanma düzeyinin düşük olduğu yönünde bir sonuç ortaya çıkmıştır.

Kesgin ve Ünlü (2021), 11-24 Şubat 2021 tarihleri arasında 1092 katılımcıya uyguladıkları anket ile bireylerin aşı hakkındaki haberlere dair farkındalık düzeylerinin belirlenmesini ve söz konusu haberleri takip etme, teyit etme, ilgili haberlere güvenme ve önem verme eğilimlerini ortaya koymayı amaçladıkları bir araştırma yapmışlardır. Araştırma sonucunda; “bireylerin medyadaki aşı haberlerini güvenilir ve yeterince bilgi verici bulmadıkları, sosyal medyada çok fazla yalan haber içeriği olduğunu düşündükleri, Sağlık Bakanı'nın aşıyla ilgili açıklamalarına önem vermekle birlikte aşıyla ilgili haberleri farklı kaynaklardan da karşılaştırarak takip ettikleri ve medyadaki aşı tartışmalarının Covid-19 aşısına ilişkin tutumlarını etkilemediğini düşündükleri” ortaya çıkmıştır.

Genç (2021)'in 18 yaş üzeri 592 kişiye uyguladığı anket ile, Covid-19 hastalığına yönelik algı ve Covid-19 aşısına yönelik tutumları ortaya koymayı amaçladığı çalışmanın sonucunda; aşı olma kararını en çok etkileyen grubun doktorlar olduğu; geleneksel medya araçlarını yüksek sıklıkta kullanan katılımcıların Covid-19'un nispeten daha az bulaştırıcı olduğunu düşündükleri ve Covid-19 aşısına yönelik daha olumlu tutum sergiledikleri tespit edilmiştir. Söz konusu araştırma sonuçlarına göre ayrıca, sosyal medyayı yüksek sıklıkta kullanan katılımcıların, Covid-19 aşısı olma kararında sırasıyla aile üyeleri, arkadaş çevresi ve ünlü kişilerden etkilendiği; sosyal medyaya yüksek düzeyde güven duyanların Covid-19 aşısına yönelik daha olumlu tutuma sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

Yıldırım ve Kelebek (2021) tarafından, Covid-19 pandemisi sırasında karantinaya giren bireylerin internet haber siteleri ve özellikle sosyal medya üzerinden yayımlanan bilgilerin doğru ve güvenilirliğine ilişkin görüşlerini incelemeyi amaçlayan bir araştırma yapılmıştır. Derinlemesine görüşme yapılan 5 kadın ve 5 erkek olmak üzere 10 katılımcıdan elde edilen görüşler sonucunda, katılımcıların internet ve sosyal medyadan edindikleri bilgiler çerçevesinde Covid-19 aşısına çok güvenmediklerini ve aşıya yönelik olumsuz söylentiler sebebiyle aşı olmak istemedikleri ortaya çıkmıştır. İngiltere’de Ofcom tarafından 6-8 Ağustos 2021 tarihleri arasında 2000 kişiye uygulanan anket ile “Covid-19 Haberleri ve Bilgileri: Tüketim ve Tutumlar” adlı bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların aşı ile ilgili görüşleri arasında Covid-19 aşısının insanlara izlenebilir mikroçipler yerleştirme planının bir kılıfı olduğu ve doğurganlığı azalttığı yönünde görüşlerin yer aldığı tespit edilmiştir.

Wilson ve Wiysonge (2020)’nin sosyal medyanın ve çevrimiçi yabancı dezenformasyon kampanyalarının aşılama oranları ve aşı güvenliğine yönelik tutumlar üzerindeki etkisini küresel olarak değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmalarında, sosyal medya aracılığı ile yayılan Covid-19 aşısına yönelik yanlış bilgilerin bireylerin aşı olma isteğini azalttığı ortaya çıkmıştır. Loomba ve arkadaşları (2021) tarafından Covid-19 aşısı ile ilgili çevrimiçi yanlış bilgilere maruz kalmanın aşılama niyetini nasıl etkilediğini ölçmek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaya 7- 14 Eylül tarihleri arasında çevrimiçi bir panel aracılığı ile 4000 kişi İngiltere ve 4001 kişi Amerika’dan olmak üzere 8001 kişi dâhil edilmiştir. Katılımcılar kontrol grubu ve deney grubu olarak ayrılmışlardır. İngiltere’de 3000 kişi deney grubu, 1000 kişi kontrol grubu; Amerika’da ise 3001 kişi deney grubu, 1000 kişi kontrol grubu olarak seçilmiştir. Deney grupları Covid-19 ile ilgili çevrimiçi yanlış bilgilere maruz bırakılırken, kontrol grupları gerçek bilgilere maruz bırakılmıştır. Sonuç olarak yanlış bilgiye maruz kalmanın bireylerin aşı olma niyetlerini azalttığı ortaya çıkmıştır. Lockyer ve arkadaşları (2021), İngiltere’de bireylerin Covid-19’a yönelik inançları ve yanlış bilgilerle etkileşimlerinin aşıya yönelik tutumlarına etkisini ölçmeyi amaçladıkları bir araştırma yapmışlardır. Bradford kentinin farklı etnik gruplar ve farklı bölgelerinde yaşayan 20 kişi ile yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda, katılımcıların pandemi sırasında ne kadar çok kafası karışmış, sıkıntılı ve güvensiz hissediyorlarsa, aşıya karşı da o kadar az olumlu yaklaştıkları ortaya çıkmıştır.

Krikorian ve arkadaşları (2021), Covid-19 aşısına yönelik yanlış bilgilerin aşı güvenliği algısına etkisini araştırmayı amaçladıkları çalışmalarında, 18 yaş üzerindeki 1950 kişiye uyguladıkları anket sonucunda, Covid-19 aşısının güvensiz olduğunu düşünen bireylerin aşı olmaya karşı isteksiz oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Aşı ve infodemi ile ilişkilendirilen ulusal ve uluslararası literatürdeki çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde; Covid-19 aşısına yönelik infodeminin bireylerin aşı olma kararını etkilediği ve aşı olma isteğini azalttığı ortaya çıkmaktadır.

Covid-19 salgını sürecinde gündeme gelen aşı kararsızlığı; yeni bir kavram değildir. Aşıların keşfedildiği tarihten bu yana aşı ile ilgili tartışmalar süregelmektedir. Aşıların enfeksiyon hastalıkları ile mücadeledeki önemli rolü bilinmesine karşın, geçmişte de bugün olduğu gibi bazı kesimler infodemi sebebiyle aşıya şüpheyile yaklaşmışlardır. Geçmişte, aşıların yalnızca geçici koruma sağladığı ve aşıyla önlenebilen hastalıkların hafif olduğu öne sürülmüştür. Ayrıca; aşıların ciddi yan etkilerinin olduğu ve kronik hastalıklara neden olabileceği savunulmuştur(. Zimmerman RK, 2005).

Aşı ve kronik hastalık şüpheleriyle ilgili endişelerden birisi; bakteri ve mantar kontaminasyonunu önlemek için aşının içerisine eklenen cıvanın otizme sebep olduğudur. Ancak; ABD, İngiltere ve Danimarka’ da yapılan bir araştırma, aşılar ve otizm arasında bir bağlantı olmadığını göstermiştir. Ayrıca cıva zehirlenmesi bulgularının otizm belirti ve bulgularından oldukça farklı olduğu bilinmektedir(Kutlu HH, Altındış M; 2018). Başka bir endişe ise; Fransa’da Hepatit B aşılamasından sonra aktif multipl skleroz hastalığı riskinin arttığı varsayımdır. Yapılan çalışmalarda, hepatit B ve multipl skleroz arasında ilişkinin olmadığı saptanmıştır(Confavreux C, vd., 2001).

Aşı tarihi incelendiğinde, yukarıda anlatılan kuşkulara yol açan bazı olumsuzluklar olduğu görülmektedir. Ancak; aşılamaa bağlanan yan etkilerin, çok az bir kısmının aşı ile doğrudan ilişkili olduğu bilinmektedir(Özen M, Doğan N, 2012). Aşı kabulünü etkileyen başka bir faktör ise; hastalıkları ve ömür süresini “kader” inancıyla ilişkilendiren, dini gerekçelerle aşıyı reddeden yaklaşımlardır(Yiğit T, Oktay BÖ, Özdemir CN, Moustafa Pasa S, 2020). Bunun dışında, rutin aşılama programlarının insan haklarına ters düştüğü ve aşılamanın özgürlükleri kısıtladığını savunan kesimler de vardır(Zimmerman RK, Wolfe RM, Fox DE, 2005). Covid-19 aşıların uzun vadeli bağışıklık oluşturmasıyla ilgili yeterince bilgi olmadığını açıklamıştır. Bazı gazete

haberlerinde ise aşırı destekleyen tutumların yanı sıra; kimi aşların diğerlerine göre etkisiz veya yan etkilerinin fazla olduğuna dair kanıt düzeyi olmayan bilgilere yer verilmektedir(Ayaz F; 2020). Aşların etkililiği ve yan etkileri konusundaki bu belirsizlik sosyal medyada bazı asılsız iddiaların yayılmasına neden olmaktadır.

Tüm Dünya’da aşların, “DNA’mızı değiştireceği”; “mikroçiplerin yerleştirilmesine aracılık ettiği”; “kısırlık yaptığı”; aşılama ile “maymun, domuz geni, fetüs hücresi enjekte edileceği”(Yiğit T, Oktay BÖ, Özdemir CN, Moustafa Pasa S, 2020) gibi varsayımlar toplumu aşı kararsızlığına sürüklemektedir. Ayrıca; virüsün mutasyona uğraması sebebiyle istenilen düzeyde bağışıklık sağlanamayacağı endişesinden yararlanan bazı fikirler, ne yazık ki aşından kolayca vazgeçmektedir(Çakal B, 2020). Türkiye’de uygulanan ilk koronovirüs aşısı olan Çin aşısının, diğer aşılara kıyasla daha güvensiz olduğu konusundaki çeşitli söylemler aşı kabulünü olumsuz etkilemektedir. Bununla birlikte, sosyal medya ve iletişim araçları her ne kadar infodemi zemini gibi duruyor olsa da, doğru kullanıldıklarında toplum yararına bilgi paylaşımı yapabilen en önemli güç kaynakları oldukları akılda tutulmalıdır.

Aşı karşıtlığının yayılmasında sosyal medya platformlarının büyük etkisi olduğu ABD’de yapılan bir araştırmada ortaya çıkmıştır. Dijital Nefretle Mücadele Merkezi CEO’su Imran Ahmed’in konuya ilişkin açıklamaları şu şekildedir: “Son raporumuza göre Facebook, YouTube,Instagram ve Twitter'daki aşı karşıtı aktivistler, 59 milyondan fazla takipçiye ulaştı ve bu mecraları aşı karşıtı hareket için en büyük ve en önemli sosyal medya platformları haline getirdi” (Indyturk.com, 2021). Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı tüm vatandaşlarına aşı olmaları konusunda sürekli teşvik edici faaliyetler içinde bulunmuş ve aşının önemini vurgulamak, aşıya karşı güven oluşturmak için ilk aşı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’ya uygulanmıştır. Eş zamanlı olarak tüm televizyon kanallarında da canlı olarak yayınlanmıştır. Aşılama çalışması devam ederken, sıkça alanında uzman kişiler geleneksel mecralarda ve sosyal platformlarda aşının önemi hakkında bilgilendirici faaliyetlerde bulunmuştur. Bilim uzmanı kişiler bir nevi kanaat önderi görevini de üstlenmişlerdir. Kanaat önderleri bilgi, eğitim düzeyi, ekonomik konum, entelektüel sermaye vb. özellikler bakımından toplumda öne çıkmış kişilerdir ve çevrelerinden saygı görürler. Örnek olarak bir öğretmen, bir siyasi kanaat önderi işlevi görebilir. Ancak kanaat önderi mutlaka bir

kişi olmak zorunda değildir. Bir sivil toplum örgütü, bazen bir dernek de kanaat önderi rolü oynayabilir.

Aşı çalışmalarında gebelerin aşı olması, kronik hastaların aşı olma durumları, çocuklara aşı yapılmaması gibi durumlar dikkat çeken önemli hususlar olmuşlardır. Aşı reddini en aza indirmek, aşuya teşvik etmek için alanında uzmanlar gerekli açıklamaları kamuoyu ile paylaşmış hatta gebe bir kadın doğum doktoru aşı yaptırarak ilk antikorlu bebeği dünyaya getirmiştir. Hamileliğinde koronavirüs aşısı olan Op. Dr. Zeynep Aslı Kaplan'ın bebeği antikorlu olarak dünyaya gelmiştir. ¹ Ancak gebeliğinde aşı olmayı reddeden anne adaylarının ve bebeklerinin de hayatını kaybettiği haberleri de yine haber kanallarında ve sosyal medya da gündem olmuştur.

Her ne kadar kanaat önderi kavramı eğitim düzeyi yüksek, toplumda öne çıkan kişiler gibi görünse de teknolojinin gelişimi ile ortaya çıkan yeni medya bu kavramı da dönüştürmüştür. Toplumda herhangi bir uzmanlık ve eğitim düzeyine sahip olmayan bireylerde halkın aşı olma eğilimlerini, tercihlerini büyük ölçü de etkilemektedir.

Kanaat önderleri aşı çalışmalarında etkili rol oynarken, toplumda her bireyin eğitim düzeyi ve yaşadığı coğrafyadaki hayat koşulları aynı değildir. Bu çalışmanın temel çıkış noktasında da Covid-19 aşlarına karşı pozitif ve negatif tutumların sebepleri araştırılmıştır. Çalışma da sağlık personelleri ile yapılan derinlemesine görüşmelerde bölgesel olarak tutum ve davranışların sosyoekonomik, kültürel ve ekonomik değişikliklerin sadece aşı olma tutumlarını değil, kanaat önderlerinin de değiştiğini göstermiştir. Toplumun bir kısmı aşı çalışmalarında bilimsel bilgiye, sayısal verilere, vaka düşüşlerine dikkat ederken, bir kısmının sosyal medyadaki doğruluğu teyit edilmemiş bilgilerden etkilendiği görülmüştür. Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde bu bilgiler daha detaylı bir biçimde aktarılmıştır.

Yeni medya sadece insanların tercihlerini belirlemezken, olası bir sağlık krizinde de önemli bir role sahip olduğunu salgın döneminde de gözler önüne sermiştir. Bilginin hızla yayılışı, büyük kitlelere çok kısa bir süre de ulaşması krizin yönetilmesini ve algıların değiştirilmesin de zorlaştırmıştır.

1 <https://www.trthaber.com/haber/yasam/turkiyenin-dogustan-antikorlu-ilk-bebegi-570615.html> (Erişim Tarihi 18.01.2024).

3.6. Aşılama Kriz İletişimi ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri

Taylor (2019), pandemide beş psikososyal durumun öne çıktığından bahsetmektedir. Bunlar; panik ile alışverişe yönelme, stok yapma, virüse neden olduğu düşünülen ülkeye karşı alınan olumsuz tutum alma, endişe kaynaklı sağlık sistemini gereksiz meşgul etme, salgın ile ilgili alınan tedbirlere uymama, yanlış bilgi ve komplo teorilerinde ırtıştır. Haber ve bilgi tarafında ise Covid-19 salgını ve 7/24 haber döngüsü, aşırı bilgi yüklenmesinin gerçek bir olasılık olduğu ve bazen kaçınılması zor olan bir sosyal bağlam yaratmıştır. Farklı haber medya kaynaklarından, halk sağlığı uzmanlarından ve politikacılardan virüsle ilgili çelişkili mesajlar da rahatsız edici olabilmektedir (Stainback, Hearne, ve Trieu, 2020, s.2).

Pandemi gibi küresel bir konuda sağlıklı bilgiye erişimin önemi bir kez de bu bilgi çağı koşullarında tecrübe edilmektedir. Özellikle internet aracılığı ile Covid-19 hakkında gerçekleşen yanlış veya eksik bilgilerin yayılımı, salgın ile mücadele sürecine en çok zarar veren konulardan biri olmuştur (Türkiye Bilimler Akademisi, 2020a, s. 47). Türkiye bilimler akademisi, pandeminin ilk zamanlarında çok fazla bilginin dolaşımında olduğu ve bunların arasında doğru olmayanlarının da fazlaca olduğunu belirterek, infodemi hakkında uyarıda bulunmuştur (2020b). Infodemi kavramını ise kriz anında meydana gelen bazıları doğru, bazıları doğru olmayan aşırı bilgi birikimi olarak tanımlamaktadır. Infodeminin hızla yayıldığından, güvenilir bilgilere ulaşımın zorlaştırdığından söz etmektedir (2020c). Genel direktörü Dr. Tedros, *Guardian* gazetesinde yer alan “Koronavirüs hakkındaki yanlış bilgiler, bununla ilgili en bulaşıcı şey olabilir” başlığına katılarak, mücadelenin sadece sağlık alanında olmadığını vurgulamış ve medyayla konu ile ilgili görüşme halinde olduklarını belirtmiştir (2020d).

Lasswell de bu benzetme gibi bir benzetme yapmış, medyanın kitleler üzerinde doğrudan ve güçlü bir etkisi olduğunu belirterek hipodermik iğne modelini geliştirmiştir (Yaylagül, 2006, s. 45-56). Buna modele göre medya, bir konu ile ilgili kitlelerin tutumlarında doğrudan bir yönlendirme, bir diğer deyişle bir tutumu enjekte edebilmektedir. Covid-19 salgınında da medyada farklı yönlendirmeler karşımıza çıkmaktadır. Bu yönlendirmelerden yanlış bilgi ve komplo teorilerinin kitleler üzerinde daha etkili olduğu görülmektedir. Yapılan bir araştırmanın (Infodemi, 2020)

bulgularına göre, yaşanan Covid-19 salgını ile ilgili yanlış/ bilinmeyen bilgi veya komplo teorileri oldukça yaygın gözükmemektedir.

Oluşan bilgi karmaşası konuya etki eden unsurlara güveni de etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne güven %45, Sağlık Bakanlığı'na güven ise %57 iken, aşırıya karşı güven de ülkeden ülkeye değişmektedir. Türkiye'de aşırıya güvenme oranı %60 iken, diğer ülkelerde bu oran daha düşüktür (Almanya %39, ABD %30, Rusya %29, Çin %30). Aşırıya karşı güvensizlik Türkiye'de %40 iken, diğer ülkelerde %60-70 civarındadır. Bu durum, salgınla mücadelede aşılamanın önemini ve güvensizliğin engelleyici rolünü ortaya koymaktadır. (Topsakal ve Ferik; 2021). Bu bilgiler doğrultusunda, aşırıya genel olarak güvenin düşük olduğu görülürken özellikle bazı ülkelerin ürettiği/üreteceği aşılarla karşı net bir olumsuz tutum görülmektedir.

Bu sonuçlarda doğrudan olmasa da medyanın bir payı vardır. Ancak bu olumsuz sonucu değiştirmede de medyanın etkili olabileceği açıktır. Pandemi sürecinde haberleri takip etme isteği %75,8 oranında artmıştır (Karataş, 2020). Aynı zamanda bu süreçte her yaş grubunun haberleri yüksek oranda dijitalden takip ettiği görülmektedir (Kesgin ve Durak, 2021). Covid-19 ile ilgili gelişmelerden haberdar olma konusunda ise tüm yaş grupları haberdar olduklarını belirtmişlerdir (Kesgin ve Durak, 2021). Yapılan bir çalışmada (Hayes ve Clerk, 2020), aşı ile ilgili olumlu haberlerin insanlarda aşı olma niyetini artırdığını göstermiştir. Türkiye'de resmi olarak salgının ilan edildiği 13 Mart 2020 tarihinden yaklaşık bir yıl sonra 13 Ocak 2021 tarihinde ilk aşı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya Ankara Şehir Hastanesinde uygulanmıştır. Bu tarih itibarıyla resmi olarak aşılama başlamıştır. Acil kullanım onayı verilen koronavirüs aşısının ilk kez uygulanması, olası yan etkilerinin tam olarak bilinmemesi toplumda panik ve korkuya neden olmuş ve bir takım kafa karışıklıklarına yol açmıştır. Sosyal medyanın yaygın kullanımı, dijital platformların kolay ulaşılabilir olması, teknolojinin geldiği nokta da bireyler bilgiye hızla ulaşabilirken olası kriz durumlarında da durum tam tersine dönüşebilmektedir. Covid-19 aşısının uygulanmaya başlaması ile birlikte ortaya atılan farklı fikirler ve görüşler, bireylerde kafa karışıklığına sebep olmuştur.

Aşılama oranlarının artması, aşı karşıtı tutumların azalması için öncelikle Sağlık Bakanlığı, Halkla İlişkiler Daire Başkanlığı tarafından bilgilendirici kamu spotları televizyon kanallarında yayınlanmaya başlamıştır. ‘‘Aşı İletişim Rehberi’’ el kitapçığı

basılmış, toplumda farkındalık yaratmak, aşya karşı pozitif bir tutum oluşturmak amacıyla basılı materyaller kullanılmıştır. Yine bakanlığın resmi web sitesi üzerinden de anlık olarak aşılama oranı, illere ve ilçelere göre aş olma oranları, hastalığa ait günlük verilerde düzenli olarak paylaşılmıştır.

Dünya genelini etkisi altına alan Covid-19 salgını birçok alanda değişime yol açmıştır. Dünya genelinde yayınlanan günlük hasta verileri bireylerin endişelenmesine yol açmıştır (Mavi ve Öcal, 2021). Artan kaygı, korku ve belirsizliğe karşı bireyler, toplum tarafından kabul görmüş kişilerden kaygılarını giderecek açıklamalar beklemiştir. 'nün ve ülkelerin sağlık bakanlıklarının pandemi süreci boyunca yaptıkları açıklamaların yanı sıra salgından korunma adına tanınmış kişilerin sunduğu öneriler ve paylaşımların bireylerin kaygılarının azalmasında etkili olduğu bildirilmiştir. Günümüzde birçok alanda üretim, tanıtım, pazarlama gibi konularda ünlü isimler karşımıza çıkmaktadır. Hedef kitleye istenilen mesajı veren kişinin toplumun beğenisini kazanmış olması söyleyeceklerinin daha geniş alanda kabul görmesine fırsat tanıyacaktır (Özgüven Tayfun, 2018).

Kriz kavramı, çeşitli kaynaklarda farklı şekillerde tanımlanmıştır. Tutar'a (2000, s.17) göre kriz, "örgütü ve yöneticiyi zor durumda bırakan, doğru, tam ve güncel bilgilerin toplanamadığı, sağlıklı bir iletişimin kurulamadığı ve haberleşme engellerinin aşılmadığı, bu sebeple de örgütsel ve yönetsel faaliyetlerin tam olarak yerine getirilemediği bir durumdur." Diğer bir tanımda ise Dinçer (1991, s. 270) krizi, "beklenmedik, önceden tahmin edilemeyen, hızlı ve acil yanıt gerektiren; örgütün mevcut değerlerini, amaçlarını ve işleyişini tehdit eden, önleme ve uyum mekanizmalarını yetersiz kılan bir gerilim durumu" olarak ifade eder. Benzer şekilde Can'a (1997, s. 312) göre kriz, "bir örgütün yüksek düzeydeki hedeflerini tehdit eden, bazen de örgütün varlığını tehlikeye sokan ve acil tepki verilmesini gerektiren, örgütün kriz öngörme ve önleme mekanizmalarının yetersiz kaldığı bir gerilim yaratan durumdur."

Hem Türk Dil Kurumu hem de Oxford Sözlüğünde kriz kelimesi "zorluk, sıkıntı, buhran, zor dönem, karışıklık" gibi terimlerle birlikte tanımlanmıştır. Bu tanımlar, kriz kelimesinin olumsuz bir anlam taşıdığını açıkça ortaya koymaktadır. Bir durumun kriz olarak değerlendirilebilmesi için üç temel noktaya bakılabilir: Hermann'a göre bu üç noktanın bir arada bulunması, içinde bulunulan durumu kriz olarak tanımlar (Winner,

1990, s. 87). Kuruluşun itibarının zedelenmesi, Sorunun çözümü için mevcut sürenin oldukça kısıtlı olması, Sorunun kuruluşun öngöremediği bir zamanda ortaya çıkması (Peltekoğlu, 2001, s. 313).

Covid-19 salgını süresince dünya genelinde ve Türkiye’de yürütülen kriz iletişimi çalışmaları, salgının başlangıcından itibaren pek çok akademik çalışmaya konu olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri’nin salgını yönetme konusundaki zorluklarını ele alan bir makalede ise pandeminin sağlık ve kriz iletişiminde eşi benzeri görülmemiş zorluklar yaratmış olmasına rağmen bu konuda yol gösterecek onlarca yıllık araştırma ve saha deneyiminin mevcut olduğu belirtilmiştir (Noar ve Austin, 2020, s. 1735).

Nurjanah ve diğerlerinin (2021) yaptığı bir çalışmada da hükümetin Covid-19 vakalarının sayısı ve dağıtım verileri hakkında bilgi paylaşma konusunda isteksiz davranarak hatalar yaptığı ve bu durumun kamusal paniği artırarak sahte haberlerin ve yanlış bilgilerin yayılmasını kolaylaştırdığı belirtilmiştir. Şeffaf olmayan bilgi paylaşımının veri dağılımı üzerinde önemli etkileri olduğu ve toplumda panik ile bilgi kirliliğine yol açtığı vurgulanmıştır. Bu bağlamda çalışma kapsamında 23 Ocak - 6 Nisan 2020 tarihleri arasında, İletişim ve Enformasyon Bakanlığı dijital platformlarda yayılan 1.096 sahte Covid-19 haberini tespit etmiştir (s.5).

Adelua ve diğerleri (2021) de benzer bir kapsamda sosyal medyanın pandemideki rolüne dikkat çekmişlerdir. Araştırmalarında, hem virüslerin hem de yanlış bilgilerin hızla yayılmasının evrensel sağlık ve kurumsal itibara yönelik ciddi tehditler oluşturduğunu belirtmişlerdir. Bu nedenle, sosyal medya pandemi sürecinde incelenmesi gereken önemli bir alan olarak öne çıkmaktadır. Dolayısıyla, Covid-19 salgını gibi küresel krizlerle mücadelede sadece ulusal bir gereklilik değil, aynı zamanda uluslararası düzeyde de yazılı basının ilgi ve azmine ihtiyaç vardır. Abartıdan, suçlama oyunlarından, siyasetten ve sahte haberlerden kaçınan gazeteler ve diğer medya platformları, politika yapıcıları ve toplumu krizlerle başa çıkma ve hatta bu süreçlerden güçlenerek çıkma konusunda bilinçlendirmede önemli bir rol oynamalıdır. Bu bağlamda, medya kuruluşlarının pandemi sırasında artan yanlış bilgi akışına karşı olumlu bir şekilde mücadele etmeleri için hassas teşvikler önemli bir vurgu olmalıdır (Adelua vd., 2021, s.5).

Malik ve diğerkleri (2021) Instagram'ın Covid-19 sürecindeki kullanımına dair bir araştırma çalışması ortaya koymuş ve bu bağlamda Instagram'ın kriz ve acil durumlarda genç kitleye ulaşmak için ideal bir platform olduğu sonucuna varmıştır. Araştırmada, bu demografinin ana akım medyaya güvenmemesi nedeniyle Instagram'ın doğru bilgi sağlama, kullanıcıları güvenilir kaynaklara yönlendirme ve yanlış bilgileri doğrulama işlevi görme konusunda önemli fırsatlar sunduğu sonucunun da altı çizilmiştir. Söz konusu iddia, sağlık kuruluşlarının sosyal medyada yayılan yanlış bilgilere karşı mücadeledeki rolünü güçlendirmek adına büyük bir potansiyel taşımaktadır (s.8).

Mevcut çalışmalar kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 ile ilgili faaliyetleri kriz iletişimi açısından ele alınmış olsa da, aşı teşvik faaliyetlerine odaklanan detaylı bir bilimsel çalışmaya rastlanmamıştır. Halkla ilişkiler disiplininin amaçlarından biri, hedef kitlenin kampanya yürüten kişi ya da kurumun isteği doğrultusunda düşünce ve davranış değişikliği göstermesini sağlamaktır. Bu çerçevede, Covid-19 sürecinde Sağlık Bakanlığı yetkilileri de halkın Covid-19 aşısı olmasını teşvik etmeyi hedeflemiştir. Ancak, Türkiye'de de dünyanın birçok yerinde olduğu gibi kimi bireyler Covid-19 aşısına karşı direnç göstermiştir. Sağlık Bakanlığı, Bakan Fahrettin Koca'nın sosyal medya hesaplarından yaptığı paylaşımlar, aşı hakkında açılan özel web siteleri, ünlü kişilerle çekilen kısa videolar ve kamu spotları aracılığıyla, halkı aşı olmaya teşvik eden çeşitli adımlar atma gayretini sergilemektedir.

Türkiye, tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisine en kısa sürede tepki veren ülkelerden biri olmuş ve Sağlık Bakanlığı'nın koordinasyonunda ülke genelini kapsayan kararlar alınmıştır. Bakanlık, Covid-19 ile mücadelede “Maske”, “Mesafe” ve “Hijyen/Temizlik” stratejisini temel alarak salgının yayılma hızını yavaşlatmayı amaçlamıştır. Ancak, dikkat çeken bir diğerk konu ise aşı karşıtlığıdır. Sağlık Bakanlığı, aşı tedariki konusunda sorunları çözmüş olmasına rağmen, Türkiye'de bazı kesimlerin aşı olma konusunda çekimser davrandığı gözlemlenmiştir. Covid-19 aşılarının halkın kullanımına uygun hale gelmesiyle birlikte, insanlar arasında hem iyimser hem de olumsuz tutumlar ortaya çıkmıştır. Yapılan anketler, aşıya karşı önemli bir güvensizlik oranını ortaya koymaktadır. Bu duruma ilişkin bir raporda, tıp öğrencileri arasında bile aşı tereddüdü tespit edilmiştir (Vergara vd., 2021, s.291).

Kriz anlarında sosyal medya araçlarının kullanımı, kurumlara çeşitli açılardan avantajlar sağlamaktadır. Örneğin, bir krizin başlangıcında sosyal medya platformlarından ve bloglardan elde edilen bilgiler, kriz yöneticileri ve müdahale ekiplerinin krizin kaynağını ve ciddiyetini belirlemelerine, ayrıca etkilenen topluluklara tutarlı mesajlar iletmelerine yardımcı olabilir (Chan, 2013, s.5). Sosyal medyanın erişim, erişilebilirlik, kullanım kolaylığı, yenilik ve kalıcılık gibi özellikleri sayesinde, kriz veya afet yönetiminde bilgi yayma, bilgi toplama, ortak problem çözme, karar alma ve afet planlama ile eğitim fonksiyonları açısından etkili bir araç olduğu söylenebilir. Bu özellikler, örgütlerin kriz ya da afet durumlarını daha hızlı ve etkili bir şekilde yönetmelerine olanak tanıyabilir (Zincir ve Yazıcı, 2013, s.80).

Sağlık Bakanlığı ayrıca izleyici beklentilerini büyük ölçüde karşıladığı gözlemlenen birtakım infografikler de kullanıma sunmuştur. İnfografiklerin, izleyicilerin dikey ve yatay boyutlar ile tasarımın merkezinde bulunması gereken unsurlar göz önünde bulundurularak hazırlanması; dikkat çekici öğeler ve uygun çerçeveleme anlayışları ile oluşturulması, pandemide bilginin ve yeniliğin yayılması açısından etkili olma olasılığını artıracaktır (Özpınar ve Aydın, 2020, s.257). Bununla birlikte, Kaya ve Yılmaz'ın değerlendirmelerine göre, Sağlık Bakanlığı'nın infografiklerinde genellikle uzun yazılara yer verildiği, bilgilerin tekrarlandığı ve görsel kullanımının sınırlı tutulduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bazı infografiklerde anlam kargaşasına neden olabilecek görsellerin kullanıldığı da belirlenmiştir (Kaya ve Yılmaz, 2021, s.783). İnfografiklere ek olarak, Sağlık Bakanlığı'nın kurumsal web sitesinde ise halka ve sağlık personeline yönelik alınması gereken önlemler hakkında detaylı duyurular yer almakta, sosyal yaşamın farklı alanlarında izlenecek adımlar ayrıntılı bir şekilde sunulmaktadır.

Toplumda salgın yönetiminin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi için, kurum ve kuruluşların alması gereken önlemlerin ayrıntılı olarak yer aldığı Sağlık Bakanlığı web sitesinde, gerek hazırlanan afişler gerekse yazılı dokümanlar aracılığıyla sağlık iletişimi açısından başarılı çalışmalar yürütüldüğü görülmektedir (Utma, 2020, s.1599). Covid-19 salgını sürecinde Sağlık Bakanlığı tarafından bağımsız bir bilgilendirme platformu oluşturulmuş ve bu platformda günlük vaka sayıları, iyileşen sayıları gibi bilgilerin düzenli olarak paylaşılması son derece önemli bir adım olmuştur. Kriz anlarında kamuoyunun en çok ihtiyaç duyduğu şey, anlık, düzenli ve

hızlı bilgi akışıdır. Bu bağlamda, Sağlık Bakanlığı'nın düzenli bilgi akışını sağlayan web sitesinin önemli bir hizmet olduğu söylenebilir.

Sağlık Bakanlığı'nın toplumu aşı konusunda bilgilendirmek ve aşıya teşvik etmek amacıyla hazırladığı web sitesinde güncel ve detaylı bilgiler görülmektedir. Ancak, bu sitenin tanıtımının yeterince yapılmadığı ve yalnızca sosyal medya paylaşımlarındaki hiper linkler aracılığıyla yönlendirmeler yapıldığı için web sitesinin bilinirliğinin ve iletişim etkinliğinin yetersiz kaldığı da iddia edilebilir (Ekinci, 2021, s.448).

Ayrıca, Covid-19 bilgilendirme platformuna ek olarak Sağlık Bakanlığı tarafından "Covid-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu" hazırlanmıştır. Bu platformda, Covid-19 aşısı hakkında ayrıntılı bilgiler yer almakta olup, ana başlıklar "Genel Bilgiler", "Covid-19 Aşısı", "Yayınlar", "Aşı Sözlüğü" ve "Sıkça Sorulan Sorular" olarak sıralanmıştır. Platform, Covid-19 aşıları hakkında detaylı bilgi alınmasına yönelik olarak özenle hazırlanmış, sade bir dille ve tasarımla kullanıcıya sunulmuştur.

Sağlık Bakanlığı'nın aşı teşvik çalışmalarından biri de "Aşı ikna timleri" kurulması olmuştur. Bu girişimle, aile hekimleri öncülüğünde aşı hakkı olup da henüz aşı yaptırmayan kişilerin evlerine gidilerek, aşı olmaları konusunda tavsiyelerde bulunulması ve onları teşvik edilmesi amaçlanmıştır. Dönemin Sağlık Bakanı olan Fahrettin Koca'nın yaptığı açıklamalara göre de aşı yaptırmayanların neden aşı olmadıklarını öğrenmek, çekinceleri olan kişilere aşının koruyuculuğu ve önemi hakkında bilgi vermek bu çalışmanın temel hedefidir. Bu sayede, toplumda aşı yaptıranların oranının artırılması hedeflenmiştir (Indyturk.com, 2021).

Aşı ikna timleri, iller bazında aşı sırası gelmesine rağmen aşı olmayan kişileri arayarak, aşı olmama sebeplerini öğrenmek ve onları aşıya ikna etmek için çalışmalar yürütmüştür. Bu çalışma, halkla ilişkiler sürecinin ilk adımı olan "Araştırma" aşamasına karşılık gelmektedir. Halkla ilişkilerde, herhangi bir konuda faaliyet yürütmeden önce o konuyla ilgili detaylı bir araştırma yapılması esastır. Sağlık Bakanlığı'nın, insanları aşıya teşvik etmek amacıyla aşı olmayanlara ulaşarak, neden aşı olmadıklarını öğrenme girişimi, halkla ilişkiler disiplinde önemli ve doğru bir adımdır. Çünkü bir konuyla ilgili halkla ilişkiler faaliyetlerinin başarılı olabilmesi için, önce o sorunun kaynağı araştırılmalı ve anlaşılmalıdır. Aksi takdirde, yapılacak çalışmaların olumlu sonuç vermesi mümkün olmayacaktır.

Bu ikna çalışmaları, bazen sahada yüz yüze görüşmelerle, bazen ise aşı olmayan kişilere Sağlık İl Müdürlükleri bünyesinde kurulan çağrı merkezleri üzerinden telefonla ulaşılarak yapılmıştır. Aşı ikna timlerinin kurulması, Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda attığı önemli ve yerinde adımlardan biridir. Halkla ilişkiler açısından stratejik olarak görülebilecek adımlar bu anlamda insanların tek tek ziyaret edilmesi, aşı olmaya ikna edilmesi, sağlık personeli tarafından aşının faydalarının ayrıntılarıyla anlatılması ve bu yolla aşı karşıtlığının azaltılmasına katkı sağlanmaya çalışılmasıdır. Zira halkla ilişkilerde, hedef kitleye yönelik faaliyetlerin başarıya ulaşabilmesi için hedef kitlenin bölümlenmesi ve her bir gruba özel çalışmalar yapılması, kampanyanın etkisini artıracak bir yöntem olarak kabul edilir.

Afiş, günümüzde dünya çapında yaygın olarak kullanılan bir bilgilendirme aracı olarak öne çıkmaktadır. Basit bir bilgilendirme aracından daha fazlası olan afişler, insanlara yeni ve farklı şeyler söyleyebilir, zaman zaman onları güldürebilir, eğlendirebilir ya da uyarak rahatsız edici ve hatta tehdit edici bir iletişim unsuru olabilir (Boztaş, 2017, s.2524; Ertep, 2007). Adresleri bilinmeyen kişilerle doğrudan iletişim kurmanın mümkün olmadığı durumlarda, işlek yollar üzerindeki duvarlara asılacak afişler, geniş bir kitleye ulaşarak mesajların hedef kitlelere etkili bir şekilde iletilmesini sağlayabilir (Işık ve Akdağ, 2011, s.129).

Covid-19 ile ilgili olarak halka yönelik hazırlanan bilgilendirme afişlerinden birinde, aşı süreci hakkında bilgi verilmiştir. Afişin başlığı “Önce Kayıt Sonra Aşı” şeklinde belirlenmiştir (Covid Aşısı Bilgilendirme Platformu, 2021). Bu afişte, vatandaşlara “e-Nabız” veya “MHRS” sistemi üzerinden nasıl aşı olunacağı adım adım ve basit bir şekilde açıklanmıştır. Afişte ayrıca internet üzerinden bilgisayarlar veya akıllı telefonlar aracılığıyla bireylerin çok kolay bir şekilde aşı randevusu oluşturabileceği vurgulanmıştır. Bu yaklaşım, Sağlık Bakanlığı'nın aşığı teşvik etme stratejisinde önemli bir adım olarak görülebilir çünkü aşı randevusu almanın ne kadar basit olduğunu insanlara anlatmak, aşı olanların sayısının artmasına da katkı sağlayabilir.

Bu anlamda, Özpolat (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 ile ilgili hazırladığı afişler tasarım açısından incelenmiş ve sonuç olarak bu afişlerin, sağlıkla ilgili olduğundan tipografi kullanımı, mesaj iletimi ve söz dizimine dayalı olduğu tespit edilmiştir (s. 284). Bu anlamda afişleri başarılı ve hedefe odaklı nitelikte görmek mümkündür.

Sağlık Bakanlığı, ayrıca Türkiye’de aşı karşıtlığını azaltmak amacıyla, özellikle inaktif Covid-19 aşılara yönelik bilgilendirici ve eğitici broşürler hazırlamıştır. Bir başka bilgilendirici yol olan broşür, hedef kitlelerin bir kurum ya da kuruluşu tanınması amacıyla hazırlanan, 8-16 sayfalık, az yazılı ve bol resimli bir iletişim ürünüdür. Broşürün içeriği, tamamen ilgili kurum ya da kuruluş tarafından belirlenir. Genellikle küçük bir dergi boyutunda basılan broşürlerin renkli olması ve sayfalarının sunulan konulara göre belirli bir sıralama izlemesi, okuyucunun konuyu daha iyi anlaması ve dikkatinin dağılmaması açısından faydalıdır (Megep, 2011, s.6). Özel amaçlı broşürler belirlenmiş bir hedef kitleye yönelik olarak daha spesifik konular hakkında bilgi vermeyi amaçlar. Bir broşürün en önemli sayfaları ön ve arka kapaklar ile ortadaki iki sayfadır (Gürgen, 2006, s.170). Broşür yayınlamak için öncelikle bir sebep olmalıdır. Bu amaç doğrultusunda, hedef kitleye ulaştırılmak istenen ana fikir net bir şekilde belirlenmeli ve mesaj stratejisi buna göre oluşturulmalıdır. Genel olarak broşürler, eğitim ve bilgilendirme amaçlı olabilir (Peltekoğlu, 2001, s.246). Halkla ilişkilerde sıklıkla kullanılan geleneksel yazılı araçlardan biri olan broşür, Sağlık Bakanlığı tarafından aşı karşıtlarını hedef alan önemli bir araç olarak kullanılmıştır. Covid-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu’nda halka yönelik hazırlanan üç ayrı broşür bulunmaktadır. Bu broşürlerin başlıkları şunlardır:

- a. İnaktif Covid-19 Aşısı Hakkında En Sağlıklı Bilgiler
- b. Adım Adım İnaktif Covid-19 Aşısı Olma Kılavuzu
- c. İnaktif Covid-19 Aşısı Sizin İçin Uygun mu?

Bu broşürlerde, inaktif Covid-19 aşısı hakkında temel bilgiler verilmekte ve yan etkiler konusunda halka aydınlatıcı bilgiler sunulmaktadır. Bu tür bilgilendirmelerin, aşı karşıtlığını azaltma potansiyeline sahip olduğu söylenebilir. Çünkü birçok platformda aşılardan yan etkileri hakkında yanıltıcı veya gerçeğe aykırı bilgiler dolaşmaktadır. Bu bağlamda, doğru bilginin yetkili merciler tarafından halka ulaştırılması, yanlış bilgilerin etkisini azaltmada önemli bir rol oynayabilir.

Sağlık Bakanlığı’nın Covid-19 salgını ile mücadelede en çok kullandığı strateji, dünya genelinde de öne çıkan “aşılama” stratejisi olmuştur. Zaman zaman toplu kapanma veya kısmi kapanma gibi uygulamalar devreye alınsa da, bilinen salgınlarla mücadelede en etkili yöntem aşılama ve bu yolla toplumsal bağışıklık sağlanması amaçlanmaktadır. Tedavi için doğrudan bir ilacın bulunmadığı bu salgında, aşılarda

devletlerin en önemli mücadele aracı olarak öne çıkmıştır. Covid-19 kaynaklı ölümleri engellemek ve toplumsal normalleşmeye geçmek amacıyla, devletlerin aşı tedarikine büyük önem vermesi hayati bir rol oynamıştır (Esen, 2021, s.2).

Sağlık Bakanlığı, vatandaşları aşı olmaya teşvik etmek amacıyla kamu spotu formatında bilgilendirici kısa videolar hazırlamıştır. Covid-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu’nda aşı teşvikine yönelik toplam 54 video çekildiği görülmektedir. Videolar yaklaşık 30-35 saniye uzunluğundadır ve içeriklerine göre üç gruba ayrılabilir. Birinci grup videolar, Covid-19 aşısı hakkında genel bilgilendirme ve sık sorulan sorulara yanıtlar içermektedir. Öne çıkan temalar arasında “Covid-19 aşısı olmak için ne yapmalı?”, “Covid-19 aşıları güvenli mi?”, “İnaktif Covid-19 aşılarının yan etkileri var mıdır?” ve “İnaktif Covid-19 aşısı nedir?” gibi sorular yer almakta, bu sorulara Sağlık Bakanlığı tarafından uzman hekimlerce yanıtlar verilmektedir.

Aşı hakkında genel bilgilendirme videolarının sayısı 28’dir. Bu videolarda, Covid-19 aşıları hakkında genel bilgiler verilmiş ve aşıya dair olumsuz düşüncelere yanıtlar sunulmuştur. Ayrıca, popüler dizi oyuncularının da ilgi çekmesi adına söz konusu kamu spotlarında yer almışlardır. Bireyleri tehdit eden eylem ve durumlara karşı onların bilinçlendirilmesi adına etkili ve güçlü bir araç olan kamu spotlarında da Sağlık Bakanlığı ve halkın televizyon dizilerinden aşına olduğu simaların arasındaki işbirliğinin hedef kitleye ulaşma amacının altını çizdiği görülmektedir (Acar ve Kavuran, 2021).

Bunların yanında daha kişisel çabalar da bulunmaktadır. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Twitter hesabı aracılığıyla sürekli olarak vatandaşları aşı olmaya yönlendirmiştir. Bu yönlendirmelerin iki temel kategoriye ayrılabilceği söylenebilir: “Olumlu teşvik” ve “Korkutma yoluyla teşvik.” Her iki kategoriye de örnek vermek mümkündür. Olumlu teşvik kapsamında paylaştığı tweetlerde genellikle illerin aşılama oranlarına atıfta bulunarak insanları aşı olmaya teşvik eden mesajlar vermektedir.

Örneğin, 25 Ağustos 2021 tarihinde yaptığı bir paylaşımda şu ifadeleri kullanmıştır:

“Günaydın Şanlıurfa. Bugün ilk doza karar verip, çok yüksek olan risk seviyemizi düşürelim. Haritada kırmızı tek iliz. Bu yalnızlık bile iyi değil!”, bir diğer tweetinde “Daha güzel günler göreceğiz Trabzon, motorları maviliklere süreceğiz. İlk doz aşı oranında %75’i aşan Trabzon’a saygılar!”, bir diğer tweetinde “Aşılarını olanlara, aşılarımızı yapanlara milyonlarca teşekkür. Toplam 90 milyon dozu geçtik. Erteleyenler de karar verdiğinde, sonuç sayılarla ifade edilemez.”

Başka bir paylaşımında ise şu ifadelerle yer vermiştir:

“Rize, düşük riskli iller arasında yerini aldı. Salgın hastalığa karşı karar verip, ilk doz aşığı olma oranı %75’in üzerinde. Haritadaki yeni rengi Mavi. Düşük riskli il sayımız 37. Düşük risk düzeyi bir karara bağlı.”

Bu paylaşımında görüldüğü üzere iller bazında aşılama oranları üzerinde olumlu bir dille aşı olmaya teşvik söz konusudur. Sağlık Bakanı’nın Twitter’da kullandığı ikinci strateji olarak Covid-19 aşısı olmayıp yoğun bakımda tedavi olan hastaların kısa videolarını paylaşmıştır. Bu sayede insanlara “aşı olmadığınız zaman hastalığı daha ağır geçiriyorsunuz” mesajı verilmek istenmiştir. Örnek tweetlerden birinde şu ifadeler kullanılmıştır: *“Ne olur, bilinçsiz insanları televizyona çıkarmayın. Herkes konuşuyor, sağlık siyasetle karışıyor. İnsanlar doğru bilgilendirilmiyor. Daha düne kadar ben de aşı olmayın diyordum.”* Uğur Çalışkan, 35 yaşında, mühendis. Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde 20 gündür yoğun bakımda”. Bu videoda yoğun bakımda olan kişinin oksijen takviyesi ile konuşmakta zorlandığı gözükmekte ve kişi “20gün öncesine kadar ben de aşı karşıtıydım. Olmayın diyordum. Lütfen aşı olun” şeklinde ifadeleri yer almaktadır (Koca, 2021).

Tüm bu örneklerden anlaşılabacağı gibi bir kanaat önderi olarak Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, aşılama önemli bir rol oynarken toplumun aşı kararsızlığını pozitif tutuma dönüştürmek için gerek geleneksel medya da gerek sosyal medya üzerinden dikkat çeken mesajlar vermiştir. Bakan Koca’nın salgın kriz iletişimde Twitter’ı aktif bir şekilde kullanması sayesinde halk ile çift yönlü bir iletişim kurulmuş; ayrıca paylaşımlarında açık, samimi, konuya hâkim, güvenilir ve bilgi paylaşmaya hazır, telkin edici bir dil kullanılmıştır (Kalçık ve Bayraktar, 2020, s. 600). Bu çerçevede bir güven ortamı inşa edilmeye çalışılmış ve bu ortamda paylaşılan bilgiler de halkın kuruma, önlemlerine ve kontrol faaliyetlerine şüphe ile yaklaşmamasına katkı sağlaması noktasında önemli bir kriz iletişim stratejisi olarak değerlendirilmiştir.

Salgın döneminde Sağlık Bakanlığının ve dönemin Sağlık Bakanı’nın sosyal medyadaki iletişim faaliyetleri de halkın güvenilir ve doğru bilgi alma ihtiyacını karşılayan en önemli araçlardan biri olmuştur. Kurumun ve bakanın sosyal medya hesaplarında her gün düzenli olarak salgınla ilgili güncel bilgiler paylaşılmıştır (Göksu, 2021, s.87). Bu alanda yapılan bir çalışma da Covid-19 pandemisi süresince kamuoyu ile paylaşılan içeriklerin sayısal ve görsel olmaktan çok sözel olduğu, eğitsel

bir dilde düzenlendiği ve mutlak riske işaret edecek ifadelerin kullanılmadığı sonucuna varmıştır (Eyüpoğlu, 2020, s. 69).

Türkiye’de Covid-19 pandemisi sürecinde, sözcü konumunda halka hitap eden Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın gerek kişisel Twitter hesabında gerekse ulusal basın karşısında gerçekleştirdiği basın toplantılarında sık sık mevcut durum hakkında bilgilendirme yaptığı ve alınması gereken önlemler hakkında uyarılarda bulunduğu, günlük paylaşılan pandemi verileri ile hızlı bilgi akışı gerçekleştirdiği gözlemlenmiştir (Çağlayan, 2021, s. 55). Koronavirüs Bilim Kurulu da bu dönemde bir yandan küresel bir tehdit olan Covid-19’u Türkiye’den uzak tutmaya dönük tedbirleri ivedilikle hayata geçirmeye çalışırken, aynı zamanda sosyal medya mecralarında salgınla ilgili gerçekleri yansıtmayan ve bilimsel olmayan bilgi ve önerilere karşı mücadelesini yürütmeye devam etmiştir (Yılmaz, 2020). Siyasi iradenin bu dönemde Bilim Kurulu’nun aldığı kararların uygulanması konusunda gösterdiği kararlılık da önemlidir; zira böyle bir yaklaşım krizin büyümesini ve derinleşmesini engellemiştir. Sağlık Bakanı’nın da krizin ilk günlerinde her gün yaptığı basın toplantılarındaki davranışları, salgına ilişkin verdiği bilgiler ve ayırım gözetmeksizin tüm medya mensuplarının sorularını yanıtlaması ve sakin ve emin duruşuyla toplumda güven ve inanç yarattığı söylenebilir (Güreşçi, 2020, s. 64).

4. DERİNLEŞEMESİNE MÜLAKATLARLA AŞILAMAYA DAİR NİTELİKSEL ARAŞTIRMA ANALİZİ

4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Covid-19 salgını ile mücadele de aşı ile ilgili çalışmalar hızla başlamış ve birçok insanın hayatını kaybetmesinin ardından yaklaşık bir yılın sonunda aşı çalışmaları tamamlanırken ilk olarak Çin’de üretilen SINOVAR aşı, Türkiye’de de başta öncelikli gruplar olmak üzere uygulanmaya başlamıştır. Aşı çalışması toplumda bir umut ışığı olarak görülmüş, salgının daha fazla yayılmasına ve daha çok insanın hayatını kaybetmemesi için etkili bir hamle olarak algılanmıştır. Sonrasında ise Alman aşı olan BIONTECH piyasaya sürülmüş ve iki farklı aşı vatandaşlara hızla uygulanmaya başlamıştır.

Aşının bulunması ve uygulanmaya başlaması kısıtlamaların ve önlemlerin gevşetilmesine olanak sağlarken, normal hayata geçiş için de umut vaat edici olmuştur. Tüm bu önlemlerin ardından aşılama ile yeni bir döneme girilmiştir. Aşının nüfusun tamamına uygulanabilmesi hedeflenen başlıca unsur olurken, toplumun her kesimindeki insanın günlük hayatına devam edebilmesi, hastalığa yakalanmış olsa bile daha hafif bir biçimde atlatabilmeleri konusunda gereklilik olarak uzmanlar tarafından özellikle altı çizilmiştir.

Toplumu aşuya ikna çalışmaları hızla farklı kanallar aracılığıyla başlatılmış, ayrıca yapılan bilimsel çalışmaların sonucunda aşı olan ve olmayan hastaların birbirinden farklı belirtiler gösterdiği, aşı olanların ayakta hastalığı atlattırken, aşı olmayanların ise daha ağır geçirdiği ve bir kısmının ise hayatını kaybettiği de gözlenmiştir. Uzmanlar tarafından yapılan bilimsel araştırmalar ve ortaya çıkan bulgular sıkça kamuoyu ile paylaşılırken, halkın her kesimine farklı kanallar aracılığı ile ulaşılarak aşı çalışmasına dâhil olmaları amaçlanmıştır. Her yaş grubundan insanın aşı olması, normal hayat akışına dönülmesi, hastalığın daha hafif seyir etmesi, eğitimin aksamaması, hizmet sektörünün ve diğer iş kollarının kesintiye uğramaması için aşılamanın gerekliliği her fırsatta vurgulanmaya çalışılmıştır.

İletişim biliminde, kitle iletişim araçlarının toplum üzerindeki yayılma süreci, önemli bir araştırma ve tartışma alanı oluşturmıştır. Bireyler kitle iletişim araçları vasıtasıyla aldıkları bilgileri birbirleri ile paylaşırlarken, sürekli bir etkileşim içinde olup bilgi paylaşımı halindedirler. Özellikle günümüz yeni medya kavramı düşünüldüğünde bu

bilgi paylaşımı ve etkileşimi daha hızlı ve daha etkin bir şekilde yayılırken, daha çok kitleye ulaşmak da kolaylaşmıştır. Aşılama konusunda da halka ulaşmak için dijital kanallar kullanılırken, kamuoyunun konu hakkındaki fikir ve görüşlerine de daha kolay ulaşmak mümkündür.

Dijital mecralar aşılama hız kazandırmak, kanaat önderleri tarafından kamuoyu ve farkındalık oluşmasını sağlamak açısından önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal medya kampanyaları, kamu spotları, halkın güvenini kazanmış kişilerin aşılama teşvik edici görüş bildirmesi bu iletişim sürecinin birer parçası olmuştur. Ancak sosyal ağlarda belirgin bir biçimde aşı yandaşları ve karşıtları olarak farklı görüş ve fikirlere mensup iki grup mevcuttur. Bu da akıllara aşı çalışması konusunda yürütülen kampanyalarının yeterli olup olmadığı sorusunu akıllara getirmektedir. Bu sebeple de çalışmanın amacı, salgında geline aşılama noktasındaki halkla ilişkiler faaliyetlerini ortaya koymak, aşya karşı geliştirilen olumlu ve olumsuz tutumları incelemektir.

Bu çalışma sayesinde, öncelikle bu yüzyılın belki de en önemli küresel çapta sağlık krizlerinden biri olan Covid-19 pandemi döneminde en çok sorumluluğun düştüğü devletlerin pandemi sürecindeki rolü incelenecektir. Biçilen bu rol Türkiye’de yapılan çalışma örnekleri incelenerek analiz edilecektir. Alanında ilk çalışma olması dolayısıyla, küresel çapta büyüyen bir krizde, halkın sağlığına ilişkin büyük sorumluluk sahibi devletin kamuoyu oluşturma süreçleri değerlendirilecek ve çalışma bundan sonraki süreçler ve çalışmalar için yol gösterici kaynak niteliği taşıyacaktır.

Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen aşı seferberliğine ve kampanyalara karşı hala aşılama da istenilen noktaya gelinememiş olmasının nedenlerinin incelenmesi önemli bir konu olarak incelenmeye değer bir hal almıştır. En az salgın kadar aşılama konusu, konu hakkındaki olumlu ve olumsuz tutumlar araştırılıp neden ve sonuçlarının ortaya konması literatüre kazandırılması son derece gereklilik arz ederken, uzun zaman etkisi devam edecek bu toplumsal problemin irdelenmesi önemlidir.

Bu çalışmanın önemi, insanlık tarihinde sadece bugün değil gelecekte de etkisinden sıkça bahsedilecek olan ve ülkemizde sıkça gündemi meşgul eden Covid-19 salgınına karşı geliştirilen aşılar konusunda yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri alana kazandırılması açısından son derece önem taşımaktadır. Pandemi ile ilgili farklı alanlarda çeşitli çalışmalar yapılmış olsa da etkileri uzun vadede devam edecek olan küresel salgının toplumlara etkileri çeşitli ve göreceli olup, bu etkiler gelecekte de

devam edecektir. Bu sebeple de her açıdan incelenmeye değer olan bu konu halkla ilişkiler açısından da incelenmesi gerekmektedir. Alandaki boşluğu doldurması açısından çalışma, toplumsal anlamda insan hayatına etki eden salgın konusu incelenmesi ve insan sağlığına ışık tutması açısından son derece önem arz etmektedir. Sosyal, ekonomik, kültürel anlamda kısaca topluma her açıdan etki eden pandemi sürecindeki aşılama konusu toplum sağlığını ve insan hayatının devamı niteliğindedir. Günümüz etkisinden ziyade geleceğe de yön verecek olan bu konu doktora düzeyinde uzun vadeli etkilerinin incelenmesi açısından son derece önemlidir.

4.2. Çalışmanın Yöntemi

Bu araştırmada, nitel araştırma tekniklerinden derinlemesine görüşme kullanılarak veri elde edilmesi amaçlanmıştır. İnsan davranışı ancak nesnel ve bütüncül bir yaklaşımla araştırılabilir ve bu yaklaşımda araştırmaya dahil olan bireylerin görüşleri ve deneyimleri büyük önem taşıması sebebiyle nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır (Şimşek, Yıldırım; 2021, s.40). Araştırmada, kişilerin deneyimlerini ilk ağızdan öğrenebilmek, süreci ve evrimleri, evrim noktalarının çıkışlarını gözlemlemek adına nitel araştırma tekniği seçilmiştir. En sık kullanılan nitel araştırma yöntemlerinden gözlem ve görüşme, sosyal olguların göreliliğini ve hareketliliğini yakalamaya ve anlamaya yöneliktir. Bu yöntemlerin en önemli katkısı, araştırılan konuyu, ilgili bireylerin bakış açılarından görebilmeye ve bu bakış açılarını oluşturan sosyal yapıyı ve süreçleri ortaya koymaya olanak vermesidir (Şimşek, Yıldırım; 2021, s.42).

Araştırma yöntemi olarak nitel araştırma ve betimsel analiz yöntemlerinden yararlanılmıştır. Araştırma katılımcıları ile yapılan yüz yüze derinlemesine görüşmeler ses kaydına alınmıştır. Sonrasında ise bu ses kayıtlarının deşifresi yapılmış, sorulan sorulara verilen yanıtlardan doğrudan alıntılar yapılarak konuyla ilgili analiz ve betimleme yapılmıştır. Betimsel analiz yapılırken, bilimsel analiz için bir çerçeve oluşturulmuştur. Çalışma ‘da, Ankara ilindeki farklı ilçelerdeki 25 sağlık personeli ile görüşülmüş ve kendilerine yarı yapılandırılmış sorular sorulmuştur. Görüşmeciler kartopu tekniği ile belirlenmiştir. Deşifrelerin analizi MAXQDUA programı ile yapılmıştır.

Çalışma da bir diğer araştırma yöntemi olarak sağlık alanında faaliyet gösteren ve sosyal medya da aktif olan, sosyal medya kullanıcıları tarafından takip edilen 5 farklı derneğin twitter hesapları incelenmiştir. Aşılamanın başladığı 13 Ocak 2021 tarihi ile

13 Ocak 2022 tarihleri arasındaki bir yıllık süreçte derneklerin paylaştığı twitter mesajları NODEXL kullanılarak analiz edilmiştir.

4.3. Görüşme Soruları

Araştırmanın birinci bölümünde Ankara ilinde görev yapan; 5 kadın doğum uzmanı, 5 psikolog, 5 çocuk sağlığı uzmanı, 5 Ebe- Hemşire ve 5 Covid koordinasyon ekibinde yer alan toplamda 25 sağlık personeli ile derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmecilere aşı çalışmaları kapsamında aşağıdaki sorular yöneltilmiştir:

1. Adınız Soyadınız?
2. Cinsiyetiniz?
3. Mesleğiniz?
4. Covid-19 Salgını Sürecinde Aktif Olarak Görev Aldınız Mı? Aldıysanız Göreviniz Nedir?
5. Salgına Yakalandınız Mı? Kaç Kez?
6. Aşı Oldunuz Mu? Hangi Aşı? Kaç Doz?
7. Sizce Aşının Türkiye'ye Geliş Sürecinde Vatandaşa Gerekli Bilgilendirmeler Yapılmış Mıdır?
8. Hükümetin Aşılama Sürecindeki Uygulama Sürecini Doğru Ve Bilgilendirici Buluyor Musunuz?
9. Aşı Karşıtı Gruplarla Karşılaştığınızdaki Tavrınız Ve Yönlendirmeniz Nasıl Oldu?
10. Aşı Konusunda Yapılan Kamu Spotlarını Yeteri Kadar Bilgilendirici Ve Etkili Buldunuz Mu?
11. Sosyal Medyadaki Aşı Karşıtı Propagandalardan Etkilendiniz mi? Etkilendiyseniz Hangi Argümanlar Sizi Aşı Konusunda Tereddütte Düşürdü?
12. Çevrenizde Aşı Olmayı Reddeden Yakınlarınız Var Mı? Varsa argümanları nelerdir?
13. Aşı Karşıtı Gruplar İçin Alınan Önlemler Sizi Aşı Olmaya Yönlendirdi mi?
14. Aşının Korumaya Etkisine İnanıyor musunuz? İnanmanızı Etkileyen Faktörler Nelerdir? (Vaka Düşüşü, Devletin Bilgilendirmeleri, Kamu Spotları, Afişler, Billboardlar)
15. Bir Daha Böyle Bir Durumda Karşı Karşıya Kalınması Durumunda Önerileriniz Neler Olurdu?

4.4. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Çalışma, Covid-19 salgını dönemindeki aşı çalışmalarını kapsamaktadır. Türkiye'deki aşı yandaşlığı ve karşıtlığı ile sınırlandırılmış olan çalışmanın kapsamı salgın dönemindeki halkla ilişkiler faaliyetlerini içermektedir. Çalışma, Türkiye'nin başkenti Ankara ili ile sınırlandırılmış, araştırma da Ankara ilinin farklı ilçelerinde sağlık personeli olarak görev yapan 25 katılımcı ile yüz yüze görüşmeler yapılmış ve kendilerinin rızası ile veriler ses kaydına alınmıştır. Görüşmeciler kar topu tekniği ile belirlenmiştir. Ayrıca, Türkiye'de sağlık alanında faaliyet veren kar amacı gütmeyen 5

dernek seçilerek, twitter hesaplarındaki 1 yıllık süreçte paylaştıkları mesajlar incelenmiştir. Dernekler seçilirken, aşılama sürecinde aktif olması ve sosyal medya kullanıcıları tarafından takip ediliyor olmasına dikkat edilmiştir.

4.5. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada yöneltilen sorular analizde ve ekler kısmında yer almaktadır. Bu soruların cevapları doğrultusunda ortak paydalar ön plana çıkarılmıştır. Değişik görüşler ifade eden katılımcıların da yanıtlarına ayrıca yer verilmiştir. Araştırma varsayımlarına yanıt aranmış ve bulgulara eklenmiştir. Araştırmanın ikinci bölümünde ise NODEXL programı ile twitter üzerinden seçilen 5 sivil toplum kuruluşunun hesaplarından 13 Ocak 2021- 13 Ocak 2022 tarihleri arasındaki aşı hakkındaki bir yıllık tweetler incelenmiş ve haritalandırılmıştır.

Eigenvector Merkezliliği (Öz vektör merkezliliği), bir düğümün sadece bağlantı sayısını değil, aynı zamanda bağlı olduğu düğümlerin ne kadar etkili ve güçlü olduğunu da hesaba katmaktadır. İletişim bilimi açısından bakıldığında ise öz vektör merkezliliği yüksek olan düğümler, genellikle ağda prestijli ve etkili kişilerdir. Bu kişiler yalnızca çok sayıda bağlantıya sahip olmakla kalmaz, aynı zamanda ağın en güçlü ve önemli düğümleriyle de bağlantılıdır. Bu, onların sosyal medyada ya da bir organizasyonda "kanaat önderi" veya "lider" olduklarını göstermektedir. Sosyal medya kampanyaları ve halkla ilişkiler çalışmalarında öz vektör merkezliliği yüksek kişiler, stratejik olarak kilit rol oynamaktadır. Bu kişiler, kampanyaların yayılması ve önemli kitlelere ulaşmasında merkezi bir role sahiptir. Özellikle marka iş birliklerinde, yüksek prestijli kullanıcılar hedeflenebilmektedir. Görüldüğü gibi özvektör merkezliliği iletişim alanından yapılan çalışmalarda aslında en önemli algoritmadır. Bu algoritma özellikle X'te (Twitter) hashtag analizi üzerinden yapılan araştırmalarda daha ön plana çıkmakta ve kullanılmaktadır. Twittterdaki hashtag analizlerinde eigenvector merkezliliği, bir hashtag'e katılanların ne kadar etkili olduğunu göstermektedir. Yani, sadece bir hashtag'e katılan kişi sayısı değil, bu kişilerin kendi ağlarındaki etkileri de önemlidir. Bu, viral kampanyalar veya toplumsal olaylarla ilgili analizlerde, kimin o hashtag'in yayılımını tetiklediğini anlamak açısından değerli bilgiler sağlamaktadır. Bir düğüm, yüksek merkezliliğe sahip düğümlerle bağlantılıysa, öz vektör merkezliliği de yüksek olacaktır.



5. BULGULAR VE TARTIŞMA

Covid-19 salgınında halkla ilişkiler faaliyetleri kapsamında yapılan araştırmada aşuya karşı olma ve aşının desteklenmesi bağlamında bir inceleme gerçekleştirilmiştir. Bireylerin aşu hakkındaki görüşleri, aşuya karşı genel bakışları hakkında uzman görüşlerine başvurulmuştur. Salgın ve aşu sürecinde alanında uzman olan doktorlar tarafından aşının gerekliliğı ve hastalıktan koruması sıklıkla dile getirilmiş sağık konusunda birer kanaat önderi olarak da görölmüşlerdir. Halkın güvenini kazanmış olan uzmanlar, aynı zamanda bireylerin aşu olmasında da birer etken olarak görölmüştür. Bu kapsamda, Covid-19 aşısı, Türkiye’deki aşu çalışmaları, kamuoyu bilgilendirilmesi ve bilgilendirme süreci, aşu karşıtı gruplar, çocuklar, yaşlılar ve gebelere ilişkin yaşanan tartışma konuları, salgın önlemleri ile bölgelere göre aşu olma değişkenleri ön plana çıkmış olup 5 ayrı tema oluşturulmuştur. Tüm ana ve alt temalar Tablo: 1 ’de gösterilmektedir.

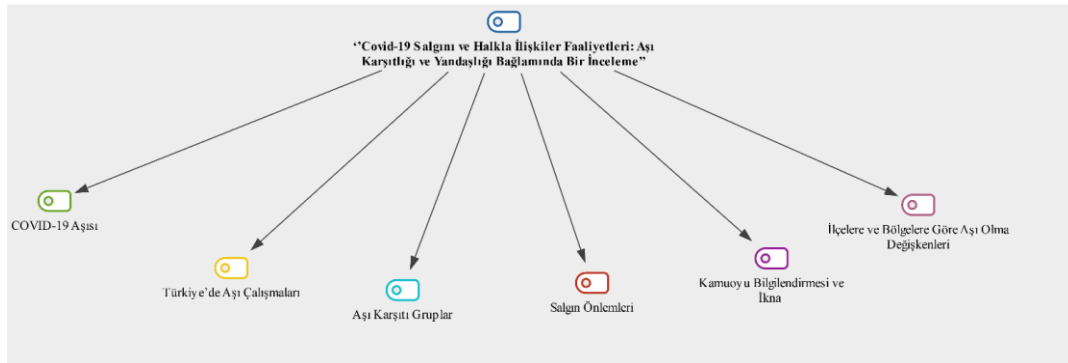
5.1. Görüşme Sonuçlarının MAXQDA Analizi ile Temalara Ayrılması

Yapılan görüşmelerin, deşifrelerinin sonucunda ortak cevaplardan çıkan ana tema ve alt temalar belirlenerek aşağıda tablolaştırılarak verilmiştir.

“Covid-19 Salgını ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri: Aşı Karşıtlığı ve Yandaşlığı Temaları”

Ana Tema	Alt temalar
Ana Tema I; Covid-19 Aşılarına Karşı Genel Bakış	Aşının Koruyucu Etkisine İnanmak Aşının Olası Yan Etkileri Aşı Yandaşlığı ve Aşı Karşıtlığı Hükümetin Yaptırımları
Ana Tema II; Türkiye’de Aşı Çalışmalarında Kamuoyu Bilgilendirmesi ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri	Halkı Bilgilendirme Süreç Yönetimi Kamu Spotları Medya Yönetimi
Ana Tema III; Çocuklar, Yaşlılar ve Gebeler Hakkındaki Tartışmalar	Çocuklar Hakkındaki Tartışmalar Gebeler Hakkındaki Tartışmalar Yaşlılar Hakkındaki Tartışmalar
Ana Tema IV; Salgın Önlemleri	Sağlık Alt Yapısı Temas ve Hijyen Beslenme Fonksiyonel Tıp Uygulamaları
Ana Tema V; İlçelere ve Bölgelere Göre Aşı Olma	Bölgelere Göre Sosyoekonomik ve Eğitim Durumu Kişilik Özellikleri Sağlık Durumu Birey Özdeğerleri

Tablo 5.1. Ana Tema ve Alt Temaları Gruplandırılması

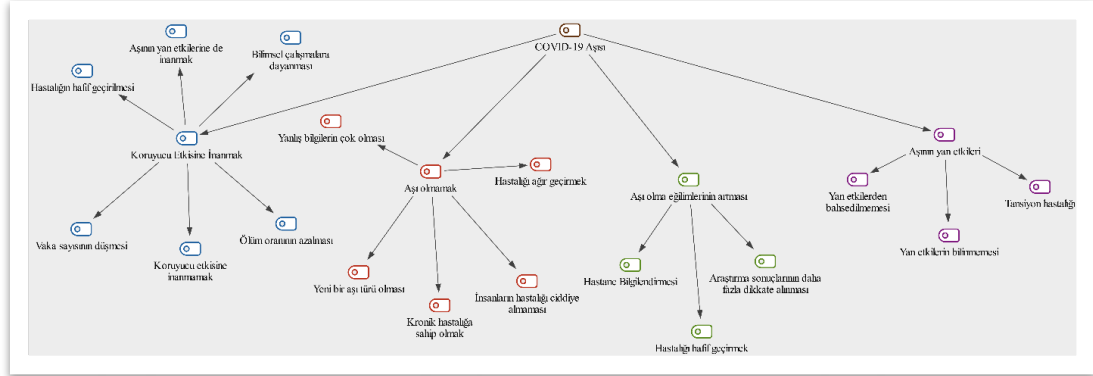


Şekil 5.1. Covid-19 Salgını ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri MAXQDA Analizi

5.2. Ana Tema I. Covid-19 Aşılarına Karşı Genel Bakış

Covid-19 aşılarına karşı toplumun genel tutumunu öğrenmek için, araştırmada elde edilen bilgilerde dikkat çeken ana temalardan birini oluşturmaktadır. Bu kapsamda,

Aşının Koruyucu Etkisine İnanmak, Aşının Olası Yan Etkileri, Aşı Yandaşlığı ve Aşı Karşıtlığı Hükümetin Yaptırımları artmasına ilişkin alt temalar incelenmiştir. Covid-19 aşısına ilişkin tüm alt temalar Şekil 2’de gösterilmektedir.



Şekil 5.2. Covid-19 Aşısı MAXQDA Analizi

5.2.1. Alt Tema I. Aşının Koruyucu Etkisine İnanmak

Covid-19 aşısına ilişkin elde edilen veriler değerlendirildiğinde ön plana çıkan alt temalardan biri aşının koruyucu etkisine inanmaktır. Bu kapsamda katılımcıların büyük çoğunluğu, aşının koruyucu etkisine inandığını, aşının bir gereklilik olduğunu, iyileşme süreçlerini hızlandırdığını belirtmiştir;

"Aşının koruyucu etkisine inanıyorum, biliyorum. Tıbbi bilgim beni buna sevk ediyor." (K-16)

"Ben aşının sadece covid için değil genel olarak aşının koruyucu olduğuna inanıyorum. Bir salgın durumunda önce aşı yapmadan insanların daha fazla tıbbi takip ve genetik test yapılmasını, olası kötü durumlar için planlanarak özellikle belirli gruplar için bunun bir gereklilik olduğunu düşünüyorum." (K-14)

"Aşının etkisine inanıyorum hastaları takip ederken, iyileşme süreçlerinde bizzat gördüm. Bir salgın durumunda hijyene dikkat edilmesinin, kalabalıktan uzak durulmasının ve dengeli beslenmenin çok önemli faktörler olduğunu düşünüyorum." (K-12)

"Ben genel olarak güvenilir aşının koruyuculuğuna inanıyorum" (K-11)

Ayrıca bazı katılımcılar aşının bilimsel çalışmalara dayandığını, yan etkilerinin olacağına da inandıklarını ancak pandemi döneminde aşılama ile ölüm oranlarının azaldığını, özellikle hastalığın hafif geçirilmesinde büyük etkisi olduğunu vurgulamıştır;

"Aşının koruyucu etkisine inanıyorum. İnanmamızı etkileyen faktörler bilimsel çalışmalarla kanıtlandı. Ayrıca mutlaka etkili olduğunu inandığım

için yaptırdım ve önerdim. Bilimsel yayınlara inanarak aşının koruyucu olduğuna inanıyorum." (K-3)

"Aşının etkisine inanıyorum ancak bir kaç yıl sonra yan etkisi olacağına inanıyorum" (K-9)

"Ölüm oranlarının azalması önemli sonuçlardı." (K-15)

"Özellikle de hastalığı geçiren aşı olmuş tanıdıklarım çok hafif atlatırken, aşı olmayanların çok ağır atlattığını gözlemledim" (K-19)

"Aşının koruyucu etkisine inanıyorum. Daha kötü atlatabilirdim ayrıca ikinci kez hastalığı geçirdiğimde daha ağır atlattım. Aşı olmamış olmasaydım oksijen saturasyonumun daha düşük veya akciğerimde daha büyük bir sıkıntı olacağını düşündürttü bana. Bu benim gözlemim." (K-21)

"Aşının tabi ki koruyuculuğu olduğunu düşünüyorum ama aşının daha çok hastalığı daha hafif atlatmak için önemli olduğuna inanıyorum. Ben hastalığa yakalanmadığımı düşünüyorum ama belki geçirdiğim hafif kırıklıkların, basit üst solunum yolu enfeksiyonlarının bir kısmı, tahlil yaptırmamış olsam da Covid-19 a bağlı olabileceğini düşünüyorum. Çünkü pandemi olduğu için toplumun % 60 'ının bağışık olması muhtemelen bende bu hastalığa bağışık olduğumu düşünüyorum. Aşını koruyucu etkisinin geçirmeyi engellemekten çok, hafif atlatmaya yönelik olduğuna inanıyorum." (K-1)

Ek olarak bazı katılımcılar ise, düzenli bilgilendirmelerin aşının koruyuculuğuna olan güvenin artmasını sağladığını, aşılama ile vaka sayılarında ciddi düşüşler yaşandığını ve böylelikle hastanelerdeki yoğunluğun gözle görünür bir biçimde azaldığını ifade etmiştir;

"Düzenli yapılan bilgilendirmeler" (K-19)

"Vaka sayısının düşmesi gözle görülür etkenlerdi." (K-25)

"Aşının güvenilir denebilmesi için sürekli tekrar edilip takip edilmesi gerekir. Ancak covid aşısında vaka sayılarının düşmesi, hastalıklar hafif semptomlarla atlatılmaya başlandı, ölüm oranlarında gözle görülür düşüşler oldu. Bunlar önemli etkenler sayılabilir." (K-24)

"Aşının koruyuculuğuna inanıyorum. Tabi kendi tıbbi bilgi ve vakaların sayılarının ciddi düşüşü etkili oldu. Bizler sağlık sektöründe çalışıyoruz. Salgın boyunca çocuk acilde hasta baktım ve sadece 1 kere yakalandım. Aşı olduktan sonra da herhangi bir problem yaşamadım. Bu da bence koruyuculuğunu gösteriyor. Vaka sayılarındaki ciddi düşüş ve tüm dünya da pandeminin sona ermesi sebebiyle aşının koruyucu etkisine inanıyorum." (K-20)

"Hastanelerdeki yoğunluğun azalması," (K-19)

Buna karşın araştırmaya katılan yalnızca bir katılımcı aşının koruyucu etkisi ile ilgili bilgisinin olmadığını, pandemi döneminde kullanılan ilaçların etkisiz olduğunu öğrendiği için aşıya olan inancını da kaybettiğini ifade etmiştir;

"Aşının koruyucu etkisine inanıyor musunuz? Inanmanızı etkileyen faktörler nelerdir? Bu konuda cevap veremiyorum. Şu an hala bu konuda bilgim yok. Benim ilgi alanıma girmiyor. Herhangi bir etkisi oldu mu bilmiyorum. Gerçekten bilmediğim bir konu ama eşimin daha iyi cevaplayacağı bir soru olduğunu düşünüyorum. Fakat ilaç veriliyordu Covid olduğumuz zaman ilacı da ben kullanmamıştım. Emzirdiğim için oğlumu ve sonrasında ilaçla ilgili yapılan pek çok çalışma ilacın aslında çok etkisiz olduğunu, bir öneminin olmadığını göstermişti. O sonucu duyunca aşıda da benzer bir şey olur diye düşünmüştüm. Yani o benim yine güvensizliğini arttırmıştı." (K-4)

5.2.2. Alt Tema II. Aşının Olası Yan Etkileri

Covid-19 aşısına ilişkin elde edilen veriler değerlendirildiğinde ön plana çıkan alt temalardan bir diğeri de aşı olmamaktır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, korona sebebiyle öleceğini düşünmediği için aşı olmadığını, gündemde çok fazla yanlış bilginin olduğunu ve gerekli organizasyonların yapılmadığını belirtmiştir.

"Covidten öleceğimi düşünmedim. Eşim doktor ve aslında çok baskı yaptı aşı olmam konusunda. Ona rağmen gidip yaptırmadım." (K-4)

"Bir sürü yanlış bilgi ortada dolandı bunlar içinde gerekli organizasyon yapılamadı." (K-13)

Bununla birlikte bazı katılımcılar aşının yeni bir tür olduğu için fazla test edilmediğini, alınan tedbirlerin ikna edici olmadığını, aşının başka hastalıkları tetikleme ihtimali olduğunu düşünerek aşı olmadığını belirtmiştir;

"Aşının yeni olması, fazla test edilmemiş olması," (K-1)

"Alınan tedbirler de bence aşı olmak için ikna edici değildi. Evinden çıkmamayı göze alıp aşı olmayan da olmadı." (K-22)

"Bunun dışında bazı romatolojik hastalıkları tetikleyebileceğine dair argümanları var." (K-1)

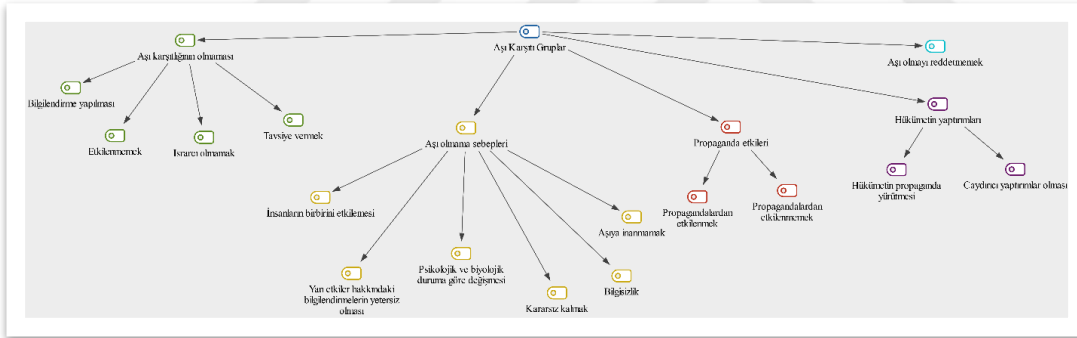
Buna karşın kronik hastalığa sahip olan bir katılımcı, herhangi bir organına zarar geleceğini düşünerek aşı olmadığını belirtirken, başka bir katılımcı ise, kronik hastalığı olanların aşı yaptırması gerektiğini belirtmiştir.

"Ben de Hepatit B taşıyıcısı olduğum için ve bedenim herhangi bir organına zarar verme ihtimalini düşündüğüm için aşı olmak istemedim. Zaten covid'de biz çok rahat atladığımız için hani. Öyle bir ihtiyaç duymadım şahsen." (K-6)

"Ha bir de yaşlılar konusunda bu. Yaşlarda kalp hastalıkları vesaire o tarz şeyleri tetiklediği gibi şeyler çok konuşuluyordu. Bundan dolayı rahatsız oldum. Hatta anne babama yaşlarından dolayı aşı olun dedim ama genç kardeşime, kız kardeşime vesaire olma dedim. Bence olmamalıydın dediğimi hatırlıyorum. O oldu ama ben öyle demiştim.. Özellikle bu kalp hastalıkları vesaire sadece zorunlu ve kronik olanların aşı olması gerektiğini düşündüm. Ben böyle bir kaniye varmışım. Zorunda olmadığım içinde olmadım." (K-4)

5.2.3. Alt Tema III. Aşı Yandaşlığı ve Aşı Karşıtlığı

Bu kapsamda aşının koruyucu etkisine inanmak aşının olası yan etkileri, aşı yandaşlığı ve aşı karşıtlığı, hükümetin yaptırımları alt temaları ön plana çıkıştır. Tüm alt temalar Şekil 3'de gösterilmektedir.



Şekil 5.3. Aşı Karşıtı Gruplar MAXQDA Analizi

Aşı karşıtı gruplar ana teması incelendiğinde, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, aşı karşıtı grupların pandemi başında sayıca fazla olduğunu ancak kendilerinin aşıya karşı olmadığını, aşı karşıtı gruplara karşı ciddi önlem alınmadığını ifade ederken katılımcılardan biri ise aşı karşıtı olmadığını ama argümanlarına hak verdiğini dile getirmişlerdir;

"Salgın başında aşıya karşı grupların sayısı oldukça fazlaydı. Ben aşıya karşı değilim. Bir an önce aşı olalım diye düşünüyordum. Herkes aşı olsun, hastalık bitsin diye düşündüm." (K-25)

"Hatta bir siyasi parti lideri de aşı ile ilgili televizyonda canlı yayında akla mantığa sığmayan şeyler söyledi. Bu konuda bir yaptırımda olmadı. Aşı

karşıtı gruplara karşı bir ciddi önlem alınmadığını söyledim bu da benim aşı olma fikrimi değiştirmede ben zaten başından beri karşı değildim ve aşımı olmuştum." (K-20)

"Aşı karşıtı değilim, aşı karşıtlarıyla karşılaştım ve argümanlarını da doğru buluyorum. Kendilerine hak veriyorum." (K-13)

Aşı karşıtı gruplar odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri aşı karşıtlığının olmamasıdır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, aşı karşıtı gruplarla karşılaştıklarını ve bilgilendirme yaptığını ve aşı olmaya ikna etmeye çalıştıklarını ifade ederken bazı katılımcılar ise, çevrelerinde aşı olmayı reddeden kişilerin olmadığını belirtmişlerdir;

"Aşı karşıtı gruplara karşı öncelikle aşının bir zehir veya genetik bir materyal olmadığını bu hastalığa karşı bağışıklık sistemini güçlendiren kimyasal bir sıvı olduğunu anlatmaya çalıştım. Aşı olmak istemeyenleri ikna etmeye çalıştım. Etrafımızda ikna olanlar da oldu tabii olmayanlarda oldu. İnsanların akıllarındaki tereddütleri gidermeye çalıştık. Biontech aşısına karşı baya bir tepki vardı insanların fikirlerini değiştirmeye çalıştım" (K-20)

"Ben birebir aşı karşıtı gruplarla karşılaşmadım. Hatta çocukluk aşılarına karşı olan insanların, covid aşısını kolayca kabul ettiğini gördüm." (K-17)

"Çevremde aşı olmayı reddeden yakınım olmadı. Hastalara da özellikle çocuk doktoru olduğum için ailelere aşı olmalarını söyledim. Aşı çocuklara çıkmadı. Ama zaten bünyeleri bu hastalığı çocukların hafif atlattı. Erişkinler için etkili bir hastalıktı" (K-17)

"Ben aşı karşıtı gruplarla karşılaşmadım. İlginçtir ki herkesin aşı olmaya ikna olmuş olduğunu gördüm. Benim etrafımda herkes aşı oldu." (K-16)

Bununla birlikte bazı katılımcılar aşı karşıtı gruplara aşının yeni olması, olası yan etkileri, fazla test edilmemiş olması sebebiyle bilgilendirme yaptığını ancak ısrarcı olmadığını, insanları yanlış yönlendirmemeleri için tavsiye verebileceklerini dile getirmişlerdir;

"Aşı karşıtı gruplara salgın sürecinde tavrım çok ısrarcı olmadı. Yeni bir aşı olması, olası yan etkileri, fazla uygulama olmaması sebebiyle, kişisel alerjiler olabileceği sebebiyle çok ısrarcı davranmadım. Herkesin bireysel kararı olduğuna inandım" (K-1)

"Aşı karşıtı gruplarla hiç karşılaşmadım ama karşılaşmış olsaydım da başka insanları yanlış yönlendirmemeleri konusunda tavsiye vermek olurdu." (K-19)

"Açıkçası aşı karşıtı biriyle karşılaştığımda kendi bilgilerimi paylaştım kararı kendisine bıraktım. Aşı karşıtı gruplar sadece covidde değil, belli başlı tüm aşılarla karşı tavırları aynı olduğu için onları ikna etmek biraz zor oluyor. O yüzden elimizden geldiğince tüm bilgilendirmeleri yaptık, kararı kendilerine bıraktık." (K-24)

"Aşı karşıtı gruplarla karşılaşmadım. Çevremdeki herkes aşı oldu. genelde sağlık çalışanı olduğumuzdan ve aşı olmaya bir engeli olmayanlar aşı oldular. Ancak böyle bir grupta karşılaşmış olsam mutlaka aşıya yönlendirirdim. Aşı olmaları için uğraşırdım." (K-21)

Ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğu aşı karşıtı gruplardan ve alınan önlemlerden etkilenmediğini, aşının önemli olduğunu ve faydalarını bildiklerini, Aşı karşıtı kişilere bilgilendirmelerin yapıldığını, gebelerin dahi örnek gösterildiğini, uzman kişilerden destek almaya yönlendirdiklerini ancak kararı kendilerine bıraktıklarını ifade etmişlerdir;

"Aşı karşıtı gruplara karşı alınan önlemler beni etkilemedi. Çünkü ben aşılarımı olmaya istekliydim. Bizi salgından koruyacağını düşündüğüm için beni hiç etkilemedi." (K-19)

"Sosyal medyadaki aşı karşıtı gruplardan etkilenmedim. Çünkü aşının önemli olduğunu düşünüyordum belki de o sebeple dikkatimi çekmedi. Çevremde aşı herkes oldu. aşı karşıtı grupların argümanlarından etkilenmedim bir sağlık çalışanı olarak aşının faydasını ve önemini biliyordum. Aşılarımı olmuştum" (K-21)

"Sosyal medyadaki aşı karşıtı gruplardan etkilenmedim. Aşının az çok ne olduğunu biliyordum daha önce de başka aşılar hakkında fikrimiz olduğu için de herhangi bir tereddütüm olmadı. Benim akrabalarımın aşı olmayı reddeden olmadı, hemen herkes aşı oldu. aşı karşıtı gruplar için az önce de belirttiğim gibi ciddi bir yaptırım olmadı. Özellikle sosyal medya da ve TV kanallarında aşı karşıtlığı yapan belli bir gruba karşı hiçbir yaptırım olmadı." (K-20)

"Aşı karşıtı gruplar için alınan önlemler beni etkilemedi. Ben aşı olmuştum. Ama bence çok ikna edici olmadı. Çünkü aşı olmayan kısıtlamalarda yasaklarda olsa olmadı yani." (K-17)

"Aşı karşıtı gruplar için alınan önlemler beni etkilemedi çünkü biz sağlık personeli olarak en başta aşı olmuştuk dolayısıyla da böyle bir seçeneğimiz olmadı." (K-10)

"Aşı karşıtı gruplarla karşılaştım. Gerekli bilgilendirmeleri yaptım. Gebelere örnek gösterdim. Aşı olan ve olmayan, hastalığa yakalanan gebelerin istirahat süreçlerindeki farklılıkları, ayakta atlatma ve hastane yatmak zorunda kalanları belirttim. Ancak tabi ki ikna etmek için çabalamadım." (K-15)

"Aşı karşıtı gruplarla elbette karşılaştım ancak kimseyi bir şeye inandırmak ya da ikna etmek zorunda değiliz. Sağlıkçıyız. Gerekli bilgileri veririz, açıklamaları yaparız tabi ki son karar kişininindir." (K-14)

"Ayrıca hekimlerimize de yönlendirerek uzman görüşü almalarına destek verdik." (K-10)

Aşı karşıtı gruplar odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan önemli alt temalardan biri de aşı karşıtı grupların aşı olmama sebepleridir. Bu kapsamda kararsız olan bireylerin aşı olmaktan çekildiğini, kendi aşımızın geç üretildiğini, dışarıdan aldığımız aşılarda ilgili herkesin farklı yorumlar yaptığını, aşının ilk kez uygulandığını ve bu nedenle insanların kafasının karıştığını belirtmiştir;

"Bilgiyi doğru alanlar karar verdi. Kararsız olanlarda aşı olmaktan çekildiler." (K-24)

"Kendi aşımızın üretimi de çok geç oldu. dışarıdan aldığımız aşılarda ilgili bilgiler kulaktan dolma olduğu için ve televizyonlarda da herkes farklı yorumlar yaptığı için etkin bir süreç olduğunu düşünmüyorum." (K-24)

"Yani ilk kez karşılaşılan bir hastalık olduğu için kafa karışıklı oldu, aşı da ilk defa uygulanan bir aşıydı." (K-24)

Bununla birlikte iki ayrı aşının yapılmasının insanların kafasını karıştırdığını, aşılarda ilgili net bilgi paylaşımının olmadığını ve insanlarda korku ile panik yarattığını ifade etmiştir.

"Biontech aşısı hakkında çok fazla kafa karışıklığı vardı. Net bir bilgi paylaşımı olmadı. Farklı aşılarda tedirginlik, korku ve panik yarattı. Sonradan üç farklı seçeneğimiz oldu e nabız sistemlerimizde, ani ölümlerde gerçekleşince insanların bu kafa karışıklıkları giderilmeliydi ancak öyle olmadı. Aşıya ben güvensen de sağlıkçı olarak, az önce de belirttiğim gibi insanlar biontech konusunda güven duyamadı. Tercih etmek istemedi. Türk aşısı da bilinir gelmedi. Yani aşıya ben kendi adıma

güvenilirdi diyebilirim ama çoğunluk için böyle olmadı. Benim çevremde aşı olmayı reddeden olmadı" (Kod-22)

"Aşının ne olduğunu bilmeyen insanlar sosyal medyada dolaşan komplo teorilerine inanma eğilimi gösterip aşı olmayı reddetti. Dediğim gibi bölgelerdeki değişim eğitim ve sorgulama ile alakalı. (K-6)

Ayrıca bilgilerin paylaşılmasında insanların birbirlerini etkilediğini, birbirlerinden duydukları bilgilerle hareket ettiklerini, hastalığın çok kısa sürede ortaya çıktığını ve uzun vadede aşısının kontrollü yapılması gerektiğini vurgulamıştır;

"Ayrıca hep kulaktan kulağa birinin anlattığı şeylerle birşeyler öğrenmeye çalışıyoruz. Kendimiz okuyup araştırmadığımız için içeriğini bilmediğimiz, okumadığımız, kaynakları takip etmediğimizden bu sadece covid değil herşeyde olaylara böyle yaklaşıyoruz." (K-24)

"Aşı olmayı reddeden yakınlarımda aynı argüman üzerinden hareket ederek, aşı karşıtı grupların fikirlerinden etkilenecek aşı olmadılar." (K-8)

"Ama dışarıdaki aşı karşıtı açıklamalar ya da bunun içeriğini anlatan videolara evet ben de o dönemlerde baktım. Ben etkilendiklerini de düşünüyorum insanların çünkü çoğu insanda yaptırmak istemedi. Onların da aşı karşıtı açıklamalar yapılmasının ve bunların neye dayandıkları açıklamalarına da hak verdim" (K-6)

"Genelde etraftan duydukları komşulardan duyduklarıyla hareket ediyor ya da dezenforme yayınlardan etkilendi insanlar." (K-3)

"Çünkü kısa sürede ortaya çıkan bir hastalıktı ve bunun belki daha uzun vadede aşısının daha kontrollü bir şekilde ortaya çıkarılması da gerekebilirdi. Bunun hani başka sebepleri de olabilir dediler ama ben hani onlara çok da itibar etmek istemedim ama dediğim gibi tercih olarak yaptırmadım." (K-6)

Sonuç olarak, katılımcıların birçoğu aşı karşıtı grupların, yan etkilerle ilgili bilgili olmadığını, aşının güvenilir olmaması sebebiyle aşı yaptırmadığını belirtti. Ayrıca aşı yaptırmamanın psikolojik ve biyolojik duruma göre değiştiğini, örneğin kronik hastalığa sahip olan kişilerin ölüm korkusu sebebiyle aşı olduklarını, aşı olup hayatını kaybeden insanların kişilerin kaygı düzeyini etkilediğini ve aşıya inanmadıklarını ifade etti;

"Mesleğin içinde olduğumdan aşı ile ilgili söylenen şeyler beni çok etkilemedi ama çevremde bile herkes duydukları şeylerden korkuya kapılıp örneğin biontech kalp krizi geçiriyor veya sinovac kısır yapıyormuş gibi bir çok kulaktan dolma bilgiyle korkanlar, ne yapacağını bilmeyen insanlar oldu. bunu da kişisel olarak çok normal buluyorum çünkü yeni olan bir aşı, ilaçlarda yan etki belirli uygulamalar yapıldıktan belli bir süre sonra

görüliyor yan etkiler olma ihtimali elbette vardı ama bunların net anlatılmaması insanlarda bence kafa karışıklığına ve korkuya sebep oldu" (K-24)

"Çevremde aşı olmayı reddeden tanıdıklarım vardı genel olarak hepsinin argümanı da aşının güvenilir olmaması," (K-9)

"Ondan kaynaklı da hani her türlü insana da ben saygı duydum ama ben kendim şahsi bakış açıma göre yaptırmadım. Karşıtı anlamında değil. Eşim yaptırdı, o da onun tercihiydi. Ama hani herkesin bu konudaki bakış açısı kendi yaşadığı psikolojik ve biyolojik duruma göre de değişebiliyor diye düşünüyorum. Aşı konusunda dediğim gibi hani bu bir kişisel tercih meselesi diye düşünüyorum" (K-6)

"Ya da işte kronik hastalıkları olanlar aşının sağlık, yani zararlı mı yoksa zararsız mı kısmına bakmadan işte hani ölme riski ölme ihtimalini düşünerek aşı oluyorlar. Çünkü bir akciğer rahatsızlığı varsa ya da kronik bir yetmezlik varsa bedenin herhangi bir yerinde ya da hani kronik bir rahatsızlık varsa bunu tetikleyeceği düşündükleri için o durumda hani vefat etme ihtimallerini düşündüklerinde en azından aşıyla bundan kurtulabileceklerini düşündüler. Yani bunun hem psikolojik tarafından kaygı boyutu ve endişelenme hali." (K-6)

"aşı olup hayatını kaybeden insanların olması gibi." (K-9)

Aşı karşıtı gruplar odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan önemli alt temalardan biri de yapılan aşı karşıtı propagandaların etkisidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar propagandalardan etkilenmediğini, aşılarını yaptırdığını, propagandaların bilimsel bir temele dayanmadığını, propagandaların ezbere dayandığını vurgulamıştır;

"Hayır, hiç aşı karşıtı propagandalardan etkilenmedim. Aşılarımı yaptırdım. Çünkü ben bu propagandaların hiçbir bilimsel temele dayanmadığını düşünüyorum. Bu kişilerin de elinde sağlıklı bir argüman bulunduğunu düşünmüyorum. Çevremde aşı olmayı reddeden kimse olmadı." (K-19)

"Aşı karşıtı propagandalardan etkilenmedim. Sosyal medyadaki yorumlardan da etkilenmedim. Hekimim ben sonuçta." (K-17)

"Ben aşı karşıtı grupların argümanlarından etkilenmedim. Aşı olmuştum." (K-15)

"Aşı karşıtı grupların argümanlarından etkilenmedim." (K-12)

"ağlık personeliyim aşı olmuştum propagandalardan etkilenmedim." (K-9)

"Hayır ben kısıtlamalardan etkilenmedim kendi isteğimle hiçbir etki altında kalmadım ve aşı oldum." (K-9)

"Sosyal medyadaki aşı karşıtı propagandalardan etilenmedim." (K-7)

"Sosyal medyadaki aşı karşıtı propogandalardan etkilenmedim. Herhangi bir argümanları beni etkilemedi. Çünkü dediğim gibi ezbere konuşuyorlardı. Kanıta dayalı çok fazla şey vardı bilimsel platformda. Hani etkileriyle ilgili normal bilimsel bilgiler. Hurafeler değil." (K-5)

Buna karşın bazı katılımcılar ise aşı karşıtı propagandalardan etkilendiğini, aşılardan koruyuculuğu olduğunu ancak devletinde yanlış yönlendirmeler yaptığını, aşı olmamalarında bu propagandaların etkili olduğunu, çok fazla bilgi kirliliği olduğu için kişilerin kendilerini güvende hissetmediğini, aşı olanlardan sonra ani ölümlerin meydana geldiğini ve şüpheye düştüklerini belirtmiştir;

"Genel aşılardan koruyucu etkisi evet var. Ancak yeni bir aşı olan covid aşısı için net bir biçimde bunu söylemek zor. Ben devletinde insanları yanlış yönlendirdiğini düşünüyorum. Bu konuda kesinlikle devlete güvenmiyorum. Aşının güvenilir olduğunu düşünmüyorum açıkçası olduğuma da pişmanım" (K-22)

"Çünkü çok fazla söylenti vardı. Genel olarak zaten çok içinde bulunduğumuz sosyal çevrede çok güven içerisinde hissetmiyorum kendimi. Ülkenin içerisindeki pek çok konuda Bunda da yüzde yüz güvenemedim sanırım." (K-4)

"Ama aşı karşıtı propagandalarda özellikle aşı sonrası ani ölümlerin ortaya çıkması beni şüpheye düşürmüştü." (K-11)

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan bir diğeri de aşı olmaktır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, geçmiş örneklerin daha çok dile getirilmesi gerektiğini, tekrar bir salgın durumunda aşının koruyuculuğuna inandıklarını ifade etmiştir;

"Bir salgın durumunda yine aşı olmayı tercih ederdim. Bence salgın halinde aşı olmak, olmamaktan daha az riskli bir durum" (K-19)

"Bir salgınla karşılaşma durumunda en önemli şey çocukların yenidoğan döneminden itibaren nasıl bazı hastalıklar için aşı olmaları konusunda diretiliyorsa bura da yine en önemli önlem elbette aşı ama pandemi de

kalabalıktan uzak durmanın, izolasyonun, temizlik ve hijyenin, maske kullanımının ne kadar önemli olduğunu da deneyimlemiş olduk" (K-13)

"Bir daha salgın durumunda ise yine aşının kurtarıcı olduğunu düşünüyorum. Gelmiş geçmiş tüm salgınlarda en büyük çözüm aşı olduğu için yine bir salgın halinde aşının en kesin çözüm olacağını düşünüyorum." (K-11)

"Bir daha bir salgın durumunda kalınması halinde ben daha önce toplumda var olan ama aşılama çalışması ile artık görmediğimiz hastalıklarla ilgili insanlara daha çok bilgi verilmeli. Geçmiş örnekler daha çok dile getirilmeli." (K-10)

"Tekrar bir salgını olursa yine yani tez vakitte aşı çıkarsa o aşığı olurum. Hiç sorgulamam." (K-5)

"Böyle bir durumda karşılaşırsak aşının koruyucu olduğuna inanırdım ve yine önerirdim" (K-3)

Covid-19 aşısına ilişkin elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan bir diğeri de aşı olma eğilimlerinin artmasıdır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, insanların eğitim seviyelerinin arttıkça aşı olma eğilimlerinin de arttığını, hastanelerde ve medyada aşıyla ilgili bilgilendirmelerin yeterli düzeyde sağlandığını ve sürecin iyi yönetildiğini, çok fazla bilimsel çalışma yapılmamış olmasına rağmen aşı olan kişilerin hastalığı daha hafif atlattığının gözlemlendiğini belirtmiştir;

"İnsanların eğitim seviyelerinin arttıkça aşı olma eğilimlerinin arttıklarını gözlemledim." (K-22)

"Hem hastanelerde, hem medya da bence gerekli bilgiler verildi. Süreç bence iyi yönetildi" (K-19)

"Her ne kadar elimizde çok fazla yapılmış çok sağlam bilimsel kanıtlar yok ama aşı olan insanların, aşı olmayanlara karşı hastalığı hafif atlattığını gördük." (K-19)

Covid-19 aşısına ilişkin elde edilen veriler değerlendirildiğinde aşının yan etkileri de ön plana çıkan alt temalardan biri olmuştur. Bazı katılımcılar Covid-19 döneminde aşının yan etkilerinden bahsedilmediğini, aşı olmaya yönlendirildiğini ancak aşıyla ilgili net açıklamaların yapılmadığını ifade ederken, katılımcılardan biri ise alerjik reaksiyonları olduğunu ve takipli hasta olduğu için doktorun aşı olmasına izin vermediğini ifade etmiştir;

"Olası yan etkilerden bahsedilmedi. Yani aşı olmaya yönlendirildi ama tam manasıyla açıklama olmadı." (K-25)

"alerji yan etkisi, kalp hastalarını rahatsız edici etkileri, hastalığın kendisini ciddi şekilde taklit etmesinden dolayı tehlikeli olabileceği görüşleri var." (K-1)

"Aşı olmadım çünkü alerjik reaksiyonlarım vardı. Takipli olduğum doktorum aşıya izin vermedi" (K-24)

Buna karşın katılımcılardan biri, salgın durumunun tekrarlanması durumunda aşıyla ilgili konularda şüpheye düştüğünü ve tekrar aşı olmayacağını belirtti;

"Ama kalırsak da açıkçası ben aşı olmayı düşünmem. Hocam şöyle nereden baksanız bir buçuk iki yıl geçti. Aslında insan o duyguları unutuyor. Belki de o zaman aşının hani koruduğunu düşünmüştüm ve çok da yani korunduğumu hissetmişim. Ama şimdi baktığımda, yani sanki bir düzmece bir oyunun içerisinde sadece aşı olduğumuzla kaldık gibi yorumluyorum. Yani psikolojik olarak o ana gittiğimde, o zamanı düşündüğümde kendimi evet daha korunmuş hissettim. Bunu soruyorsanız. Ama şu anda bu düşünce içerisinde değilim." (K-2)

Aşı karşıtı gruplar odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan son alt tema ise katılımcıların çevrelerinde aşı olmayı reddeden kişilerin olmamasıdır. Bu kapsamda katılımcıların bir kısmı, çevresinde aşı olmayı reddeden kişilerin olmadığını, aşı karşıtı gruplara ise hiç rastlamadıklarını belirtti;

"Çevremde aşı olmayı reddeden olmadı. Herkes aşılarını oldu. aşı karşıtı gruplara karşı alınan önlemler bence etkiliydi." (K-25)

"Haliyle de aşı karşıtı gruplara rastlamadım" (K-22)

5.2.4. Alt Tema IV. Hükümetin Yaptırımları

Aşı karşıtı gruplar odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan önemli alt temalardan biri de hükümetin yaptırımlarıdır. Bu kapsamda bazı katılımcılar hükümetin propaganda yürüterek aşı karşıtı gruplara tepki göstermesi gerektiğini, aşı olmayanlar için caydırıcı yaptırımlar yürütüldüğünü, toplu ortamlarda bulunamama durumunun insanların sosyal hayata katılmalarını engelledi ve aşı olmaya ittiğini düşündüklerini ifade etmiştir;

"Bazı TV kanallarında aşı ile ilgili genetik bir materyal ya da bir zehir veya kısırlaştırıcı bir ürün ya da belirli bir grubun dünyadaki düzeni değiştirmek

için kullanacağı bir ürün olduğu açıklaması yapıldı. Bu da aşı karşıtı gruplar açısından etkili oldu. Hükümetin bir propaganda yürütüp aşı karşıtı gruplara karşı bir tepki göstermesi gerekiyordu." (K-20)

"Ancak aşı olmayanlar için gerekli kısıtlamaların caydırıcı olduğunu ve bu kısıtlamalar sebebiyle de bir kısmının aşı olduğuna şahit oldum" (K-15)

"Toplu yerlerde bulunamama durumu bence aşı olmak istemeyenleri aşı olmaya itti. Çok uzun bir süre eve kapanınca aşı olan insanların sosyal hayata karışabilme durumu insanları kesinlikle aşı olmaya itti," (K-15)

"Ancak aşı olmayanlar sinema, tiyatro gibi yerlere giremedi." (K-7)

"yurtdışına çıkmak için de aşı gerekliliği diğer aşının olunması gerekliliği insanları fazla doz yaptırmaya itti." (K-15)

"Seyahat yasakları getirildi. Bu yasakların aşı olmaya etken olduğunu düşünüyorum. Önce aşıya karşı olup bu yasaklar yüzünden aşı olmaya gelen hastalarla karşılaştım." (K-7)

Buna karşın bazı katılımcılar hükümetin yaptırımlarının yeterli olmadığını, insanları çok etkilemediğini ifade etti. Bu kapsamda insanların yaptırımlar konusunda çok ikna olmadıklarını, toplu taşımaya binmese de özel aracıyla seyahat ettiğini, başka kişilerin HES kodlarıyla toplu ortamlara girdiğini ve yeterli önlemlerin alınmadığını, pozitif olan kişilerin sokaklarda dolaşabildiğini belirtmiştir;

"Bence aşı karşıtı gruplar için alınan önlemler çok da caydırıcı değildi, beni çok etkilemedi." (K-1)

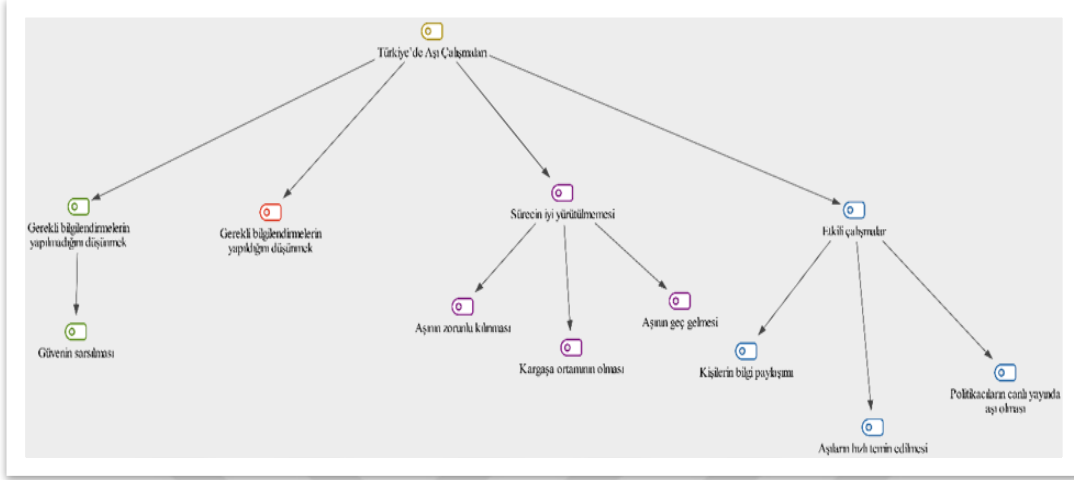
"Ben aşı karşıtı gruplar için alınan önlemleri çok yeterli bulmadım. İkna olmayan olmadı ve yaptırmadı. Toplu taşımaya binmedi. Özel aracıyla seyahat etti. Başka birinin HES kodu ile avmlere girenlerde olmuştur sonuçta yüzeysel bakılıp geçildi. Çok irdelenmedi bence." (K-16)

"Pozitif olduğu halde sokaklarda gezen insanlara da çokça rastladık." (K-16)

5.3. Ana Tema II. Türkiye’de Aşı Çalışmalarında Kamuoyu Bilgilendirmesi ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri

Çalışma da, aşılama devam ederken halkla ilişkiler faaliyetleri kapsamında kamuoyu bilgilendirmesi ve halkla ilişkiler faaliyetleri hakkında yöneltilen sorular kapsamında katılımcıların bir kısmı gerekli bilgilendirmelerin yapıldığını ifade ederken, bir kısmı da gerekli bilgilendirmelerin yapılmadığına dikkat çekmiştir. Bununla birlikte halkı

bilgilendirme, süreç yönetimi, kamu spotları medya yönetimi başlıkları bu bölümün alt başlıklarını oluşturmaktadır. Bu ana temaya aşı ilişkin tüm alt temalar Şekil 4'te gösterilmektedir.



Şekil 5.4. Türkiye’de Aşı Çalışmaları MAXQDA Analizi

5.3.1. Alt Tema I. Halkı Bilgilendirme

Türkiye’de gerçekleştirilen aşı çalışmaları odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan biri gerekli bilgilendirmelerin yapılmasıdır. Bu kapsamda katılımcıların bir kısmı aşının Türkiye’ye geliş süreciyle ilgili bilgilendirmelerin yapıldığını, hükümetin süreci doğru yönettiğini ifade ederken, bazı katılımcılar ise, dünya genelinde bilgilendirmenin yetersiz olduğunu ancak Türkiye’nin diğer ülkelere kıyasla salgın sürecini iyi yönettiğini ifade etmiştir;

"Aşının Türkiye’ye geliş sürecinde bence gerekli bilgilendirmeler yapıldı."
(K-25)

"Salgın ve aşı konusunda tüm dünya halklarına eksik bilgilendirme yapıldığını düşünüyorum yine de Türkiye dünya ortalamasından bir adım önde bence. Hükümet zorlu koşullarda salgınla mücadele ettiği için aksaklıklar olsad a süreç yönetimi genel olarak zorlu ama başarılı." (K-18)

"Türkiye’de aşılama ile ilgili gerekli bilgilendirmenin yapıldığını düşünüyorum. Hükümetinde bu süreci doğru yürüttüğünü düşünüyorum."
(K-17)

"Aşı ile ilgili bilgilendirmeler yapıldı. Televizyonlarda, reklamlarda, haberlerde sıkça aşı ile ilgili bilgilendirmeleri gördük. Hükümetin bu süreci yürütmesi bence fena değildi. Aşıları vatandaşları ulaştırabildiklerini düşünüyorum." (K-16)

"Ben aşının geliş sürecinde de hükümetin tutumunda da genel olarak bilgilendirmenin yeterli olduğunu düşünüyorum." (K-15)

5.3.2. Alt Tema II. Süreç Yönetimi

Türkiye’de gerçekleştirilen aşı çalışmaları dağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan biri de süreç yönetimidir. Bu kapsamda katılımcıların bir kısmı da aşının Türkiye’ye geliş süreciyle ilgili bilgilendirmelerin yetersiz olduğunu, hükümetin süreci doğru yönetmediğini, herkesin aynı yaşta, eğitim düzeyinde ve kültürde olmadığını dolayısıyla yapılan bilgilendirmelerin herkese etki etmediğini ifade etmiştir;

"Gerekli bilgilendirmeler bence yapılmadı. Hükümetin bu süreci doğru yürüttüğünü düşünmüyorum." (K-21)

"Türkiye’ye aşının geliş sürecinde bence halkla gerekli bilgilendirme yapılmadı. Hükümetin aşının geliş sürecindeki bilgilendirmesi de doğru ve yeterli değildi." (K-22)

"Çok fazla bilgi kirliliği mevcuttu. Ben insanları aşı olma konusunda gerektiği kadar yönlendirdiğimi ve yardımcı olduğumu düşünüyorum." (K-22)

"Örneğin süreci tamamlanmamış bir ürün olarak faz 2 aşı kullanmanın bilinmezliği her belirsizlik gibi sahsımda kaygı uyandırdı." (K-18)

"Ben aşı hakkında gerektiği kadar bilgilendirme yapılmadığını düşünüyorum. Bence hükümetinde bu süreci doğru yürütmediğini eksikler olduğunu düşünüyorum" (K-13)

"İki aşının içeriğinin farklı olması, koruyuculuğu ve etkilerinin farklı olmasına rağmen bunlar toplumdan gizlendi." (K-13)

"Ben aşının Türkiye’ye geliş sürecinde gerekli bilgilendirmenin yapıldığını düşünmüyorum. Çünkü herkes aynı yaşta, eğitim düzeyine, kültürel seviyeye sahip değil. Herkese aynı oranda etki etmedi aşılama ile ilgili haberler. İnterneti kullanmayan, sosyal medya hesabı olmayan hala bir sürü insan var. Aynı şekilde hükümetinde aşılama konusunda ki süreci de çok iyi yürüttüğünü düşünmüyorum. Gerekirse kapı kapı gezilip, insanlara bilgi verilmesi, daha çok uygulamaların yapılması sonuçların paylaşılması gerekirdi." (K-9)

Bununla birlikte Türkiye’deki aşı çalışmalarına ilişkin bazı katılımcılar da aşılarla ilgili farklı bilgilerin ortaya çıkmasının insanlarda güvensizlik yarattığını, iki ayrı

aşının olmasının insanlarda şüphe uyandırdığını, aşların içeriklerinin farklı olmasının insanlarda soru işareti bıraktığını belirtmiştir;

"Bunun haricinde fillasyon ve covid ekipleri, koordinasyon ekipleri ile ortak gruplarımız vardı. Ankara ve tüm Türkiye ile iletişim halindeydik ve gerekli bilgilendirmelerin yapıldığını düşünüyorum ama tabi bunlarla beraber farklı bilgilerde çıktığı için insanların aklında hep soru işareti oluştu ve güvenim biraz sarsıldı yeni bir uygulama olduğu için." (K-24)

"İlk sağlık personeli ve öncelikli grup sinovac oldu sonra biontech olundu bence bir güven ve kafa karışıklığı yarattı toplumda bu durum" (K-9)

"Güvende hissetmedim o açıdan kendimi aşı konusunda. Ben aşı karşıtı değilim ama o dönemde Bebeğimi emziriyorum. O dönem söylentiler kafamı karıştırdı. Şüpheli şeylerde birazcık uzak duran bir yapım var." (K-4)

"İki farklı aşı olması bence kafa karıştırdı. Sonradan insanlar biontech de yaptırdı. Onun etkisi daha uzundu. İçerikleri farklıydı. Bunlar kafa karıştırdı." (K-15)

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan biri de devletin daha tedbirli olması gerektiğidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, sağlık çalışanlarının üzerindeki sorumluluğun artmasıyla personel sayılarının artırılması gerektiğini, medyanın uzak kırsal bölgelerde dahi etkili olduğunu, bilgilendirmelerin her kesime ulaştırılması gerektiğini, basın ve medyanın daha tedbirli davranması gerektiğini, yapılacak organizasyonların sağlık personellerinin de düşünülerek, sistematik ve programlı bir biçimde organize edilmesinin önemini vurgulamıştır;

"Bir kez daha salgın olması durumunda artık devlet ve vatandaşın daha tedbirli olacağını düşünüyorum. Belki bu durumda sağlık çalışanı olarak üzerimize daha çok yük bindiği için sayılarımızın artırılmasının daha gerektiğini düşünüyorum. Devlet kadrolarına ciddi bir alım yapılmıyor. Kurumlarda ne kadar çok personel olursa üstümüzdeki yük o kadar hafifler. Bu bir süreçti herkes elinden geleni yaptı bence." (K-21)

"Medya halka ulaşma konusunda oldukça kullanışlı oldu uzak köydeki insanlar bile sürece hakim olabildi." (K-18)

"Önlem almak bence mümkün değil, aşı karşıtları sadece bilgilendirilmeli, yönlerini diğer tarafa çevirmeleri için mümkün olduğunca temeli bilime dayalı veriler sunularak kendilerine aktarılmalı ancak bu şekilde

yaklaşılabilir. Yoksa bu gruplar genel anlamda tüm aşılarla karşı oluyor veya yeterli bilgi sahibi olmuyor veya kendi bildiklerine inanıp aşıya karşı çıkıyorlar. Önlemler bilgilendirmeler başka bir şey olamaz bence." (K-24)

"Aşı karşıtı gruplarla karşılaştım ve gerekli bilgilendirmeleri yaptım." (K-23)

"Akademisyenlerin, sağlık uzmanlarının tam hastalığın içeriği araştırmadan televizyona çıkıp bilgi vermesi halkta panik ve kafa karışıklığı yarattı. Sağlık bakanlığının yetkilendirdiği kişilerin televizyona çıkması ve basın ve medyanın bu konuda daha tedbirli davranması gerekmekte." (K-20)

"Sağlık çalışanları da düşünerek ve dahil olarak daha sistematik planlı programlı çalışılmalı ve böyle bir durum için hatta her türlü afet için herkesin temel konular hakkında eğitilmesi gerektiğini düşünüyorum örneğin okullarda, iş yerlerinde, bütün kurumlar da eğitim verilebilir." (K-9)

5.3.3. Alt Tema III. Kamu Spotları

Türkiye’de gerçekleştirilen aşı çalışmaları odağında elde edilen veriler değerlendirildiğinde alt temalardan biri de kamu spotlarının yeterli olmasıdır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, aşı konusunda yapılan kamu spotlarının yeterli olduğunu, hastanelerde, otobüslerde, radyolarda ve televizyonlarda yeteri kadar duyduklarını, insanların aşı konusunda katılımını sağladıklarını belirtmiştir;

"Aşı konusunda yapılan kamu spotları bence bilgilendirici ve yeterliydi." (K-19)

"Aşı konusunda yapılan kamu spotlarını da yeterli buldum. Sosyal medyadaki aşı karşıtı gruplardan etkilenmedim, aşımı yaptırdım. Tereddüt ettik ama hasta olmaktan iyidir diye düşünerek aşı oldum." (K-25)

"Aşı konusunda yapılan kamu spotları hastanelerde, otobüslerde, radyolarda bunu yeteri kadar duydum. Daha fazlası olmalı mıydı bilmiyorum ama bence etkili ve yeterliydi" (K-21)

"Kamu spotundan ziyade aşı karşıtlarına karşı bir yaptırım olmalıydı bence burada eksik kaldı. Kamu spotları yetersiz değildi ama daha farklı olabilirdi." (K-20)

"Kamu spotlarını çok hatırlayamasam da insanlar aşı konusunda oldukça kapsamlı bir katılım ve ortak akıl gösterdi" (K-18)

"Kamu spotlarını da yeterli buldum. Ben sosyal medyadaki aşı karşıtı gruplardan etkilenmem çünkü hekimim uzman gözüyle bakarım." (K-16)

"Aşı için yapılan kamu spotlarının yeterli olduğunu düşünüyorum" (K-11)

"Kamu spotlarının da yeteri kadar bilgilendirici ve etkili olduğunu düşünüyorum." (K-10)

"Sağlık bakanlığının gerekli bilgilendirmeleri yaptığını, kamuspotları ile de desteklediğini düşünüyorum." (K-8)

"Gerekli kamuoyu bilgilendirmelerinin yapıldığını düşünüyorum." (K-7)

"Ben aşılama ile alakalı bilgilendirmeyi kamu spotu vesaire anlamında ve Sağlık Bakanının o günlerdeki dikkatli açıklamaları ve tavırlarının yeterli olduğunu düşünüyorum." (K-6)

Bu kapsamda bazı katılımcılar ise, aşıyla ilgili yapılan kamu spotlarının yetersiz olduğunu, ikna edici olmadığını, hükümetin yaptığı bilgilendirmelerin eksik olduğunu ve yüzeysel yapıldığını vurgulamıştır;

"Aşı ile ilgili yapılan kamu spotlarını da yetersiz buluyorum" (K-23)

"Kamu spotları da bence yeterli ve ikna edici değildi." (K-22)

"Aşı konusunda kamu spotu yapılmaya çalışıldı. Sanat camiasındaki tanınan kişiler tarafından ancak yeterli oldu mu bence olmadı." (K-20)

"Kamu spotu bence eksikti, daha fazla olabilirdi. Halkın bilgilendirilmesi, dikkat çekmesi adına farklı çalışmalar da yapılabilirdi." (K-14)

"Aşı karşı guruplara bilgi verdim. Hani biz aşı sayesinde hastalıklardan korunduğumuzu kendimin de geçirdiğini örnek vererek anlatmaya çalıştım. Etkilenenler oldu. Aşı konusunda yapılan kamu spotları yeteri kadar bilgilendirici değil." (K-3)

"Ancak hükümetin bilgilendirmelerini eksik ve yetersiz buluyorum." (K-23)

"Aşılama dönemindeki bilgilendirmeleri genelde televizyondan yüzeysel olarak bilgilendirildiğini düşünüyorum." (K-3)

5.3.4. Alt Tema IV. Medya Yönetimi

Elde edilen veriler değerlendirildiğinde dikkat çeken alt temalardan biri de medya yönetimidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, sosyal medya üzerinden aşının gelişti sürecinde bilgilendirmelerin yapıldığını ve etkili olduğunu ifade etmiştir;

"sosyal medya üzerinden ben aşının geliş sürecinde gerekli bilgilendirmelerin yapıldığını düşünüyorum." (K-19)

"Gerek sosyal medyadan gerekse televizyon kanallarından gerekli bilgilendirmeler bence yapıldı." (K-25)

Bununla birlikte bazı katılımcılar ise sosyal medyayı fazla takip etmediğini, ancak bazı kesimlerin sosyal medyadan çok etkilendiğini, aşıyla ilgili bilgilendirmelerin herkese ulaştığını, sosyal medyada herhangi bir engelleme yapılamadığı için çok fazla yanlış bilginin yer aldığını belirtmiştir;

"Ben mesleğim gereği sosyal medyayı çok fazla takip edemiyorum. Ama sosyal medyadan çok etkilenen bir kesim olduğunu da elbette biliyorum. Sosyal medyada ki her mesajın herkese farklı ulaştığını, insanların farklı farklı yorumladığını da biliyorum. Bu yüzden çok fazla kitleye hızlıca ulaşan bir iletişim ağı var. İnsanlar haberler yerine sosyal medyaya bakıyor böyle olunca da yanlış bilgilerden hemen etkileniyor." (K-14)

"Sosyal medya da bir engelleme olamadığından bilgiler ortada yalan yanlış dolandı." (K-13)

Bu kapsamda bazı katılımcılar, geleneksel medyanın aşının Türkiye'ye geliş süreciyle ilgili gerekli bilgilendirmelerin yapılmasında etkili olduğunu, ilk antikorlu doğan bebeğin televizyona çıktığını ve bu konuya çokça kez yer verildiğini, aşılama sürecinde her kesimin anlayacağı ölçüde bilgilendirmelerin yapıldığını belirtmiştir;

"Gerek geleneksel medya dan gerekse sosyal medya üzerinden ben aşının geliş sürecinde gerekli bilgilendirmelerin yapıldığını düşünüyorum." (K-19)

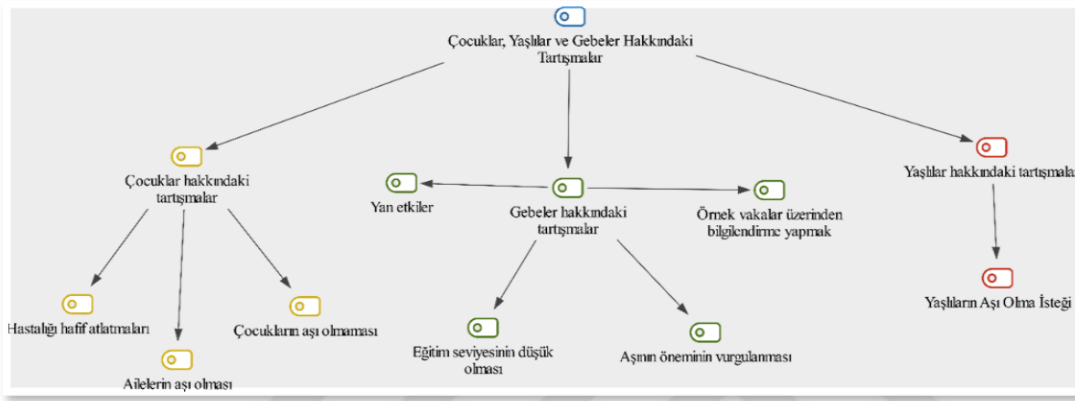
"Gerekse televizyon kanallarından gerekli bilgilendirmeler bence yapıldı. Hükümetin süreci yönlendirmesinde aşı konusunda eksik bilgi yapıldığını düşünüyorum." (K-25)

"İlk antikorlu doğan bebek bir meslektaşımızın hatta televizyona çıktı kendisi haber de yapıldı. Etkisinin de olduğunu düşünüyorum ama elbette bunun etki etmediği insanlarda oldu." (K-14)

"Televizyonlarda bu konuya çokça yer verildi. Aşılama sürecinde kişilerin anlayacağı ölçüde bilgilendirme yapıldığını düşünüyorum." (K-7)

5.4. Ana Tema III. Çocuklar, Yaşlılar ve Gebeler Hakkındaki Tartışmalar

Araştırmada, çocuklar, yaşlılar ve gebeler hakkındaki tartışmalar incelenmiştir. Bu kapsamda yaşlılar hakkındaki tartışmalar kapsamında aşı olma isteğinin artması, gebeler hakkındaki tartışmalar kapsamında aşı olmanın öneminin vurgulanması, örnek vakalar, bilgilendirme ve yan etkiler ön plana çıkarken, çocuklar hakkındaki tartışmalar kapsamında ise hastalığı hafif atlatmaları, ailelerinin aşı olması ön plana çıkmıştır. Tüm alt temalar ise Şekil 5’da gösterilmektedir.



Şekil 5.5. Çocuklar, Yaşlılar ve Gebeler Üzerine Tartışmalar MAXQDA Analizi

5.4.1. Alt Tema I. Çocuklar Hakkındaki Tartışmalar

Çocuklar, yaşlılar ve gebeler hakkındaki tartışmalar kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan sonuncusu ise çocuklar hakkındaki tartışmalardır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, çocukların hastalığı hafif atlattıklarını, çocuklardan ziyade ailelerin aşı olmaları gerektiğini vurguladıklarını, çocuklara aşı önerilmediğini, ailelerin kendilerini izole ederek bilinçli olmaları gerektiğini vurgulamıştır;

"Salgın süreci fena yürütülmedi. Bulduğum bölgede insanlar bilinçliydi. Çocuk hekimiyim. Çocuklara aşı yoktu bu da tartışılan bir konuydu. Genel gözlemim çocukların başka bir sağlık sorunu olmadıkça, kronik hastalıkları bulunmadıkça, hastalığı hafif atlattıkları" (K-16)

"Genel olarak çocukların hastalığı hafif atlattıklarını gözlemledim. Bir çocuk doktoru olarak ailelere çocuklarını düşünerek aşı olmaları gerektiğini düşünüyorum ama ailelere bu konuda hiçbir çocuk doktoru bende dâhil olmak üzere ikna etmeye çalışmadık. Çocuklar genetik yapı olarak hastalığa dayanıklı bu hastalık daha çok erişkinleri tutan bir hastalıktı. Çocuklar pozitif dahi çıksa kullanılan covid ilaçları çocuklara

verilmedi. Çocuklar hep hafif atlattı ancak bağışıklık yetmezliği olan veya başka hastalıkları olan çocuklar ağır atlattı süreçleri gözlemediğim kadarıyla." (K-1)

"Ayrıca anne baba çalışan dışarı çıkan eve hastalığı getiren kişiler olduğu için çok önemliydi ailelerin aşı olmuş olması." (K-16)

"Çocuklara aşı önerilmediğinden erişkinlere uygulandı. Aile bireylerinde aşı olan büyükler hastalığı hafif geçirince veya yakalanmadıklarından çocuklara da bulaşmadı." (K-1)

"Ailelerin aşı olması ve hastalığa yakalanmaları sürecinde kendilerini izole etmeleri, bilinçli olmaları" (K-16)

"Sırası gelen hemen aşı oldu. Çocuklara aşı yoktu. Herhangi bir hastalığı olmadıkça hafif atlattı çocuklar. Aşı olmamaları da bence önemliydi. Sonuçta çokça bilinen uzun uzun araştırması yapılan bir aşı değildi. Çocuklarda neler olabileceğini öngörmek mümkün değildi." (K-17)

5.4.2. Alt Tema II. Gebeler Hakkındaki Tartışmalar

Çocuklar, yaşlılar ve gebeler hakkındaki tartışmalar kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan bir diğeri ise gebeler hakkındaki tartışmalardır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, gebelere aşılardan yan etkileriyle ilgili bilgi verildiğini, yüz felci ve morarma gibi reaksiyonların görüldüğünü, örnek vakaların gebelere anlatıldığını ve aşının öneminin vurgulandığını belirtirken, katılımcılardan biri ise, eğitim seviyesi düşük gebelerle karşılaştığını, bilgilendirmelere rağmen kaybettikleri gebeler olduğunu da ifade etmiştir;

"Gebe olanlara aşı belli tereddütlerle önerildi ancak yan etkileri de vardı." (K-21) "Mesela yüzde morarma," (K-21) "Yüz felci gibi reaksiyonlar görülebilirdi. Ama gene de gebelerin çoğunun aşı olduğunu gördüm." (K-21) "Ben bir kadın doğumcu olarak tüm gebelere aşı olmalarını önerdim. Yan etkilerinden tereddüt edilse de ben olumlu anlamda etkilerinin daha çok olduğunu, sağlıklı gebelik geçirmek için, bebeklerin antikorlu doğmaları için önemli ve gerekli olduğunu tüm hastalara söyledim." (K-12) "Gebelerle çalıştım süreçte, her türlü vaka ile karşılaştık. Örnekleri söyledik, aşı olmanın önemini, bebekler için neyin iyi olduğunu hem kendi sağlıkları, hem bebeklerin sağlıkları için aşının önemini vurguladık" (K-14) "Ben tüm gebelere aşı olmalarını önerdim. Etlik de kadın doğum hastanesinde görev yaptım." (K-13)

"Eğitim seviyesi düşük, her profilde gebelerle karşılaşıyoruz. Ölümlü sonuçlanan vakalarda oldu, bunları gerektiği kadar hastalara aktardık ancak yaptırım olmadığından, çok da ısrarcı olmadık. Genelde de ilk 3 ay sonrasını önerdik." (K-13)

"Gebelerin aşı olması durumunda yapılan çalışmaları da örnek vererek, bilimsel verilere dayanarak, bebekleri de düşünerek aşının önemini dile getirdik" (K-13),

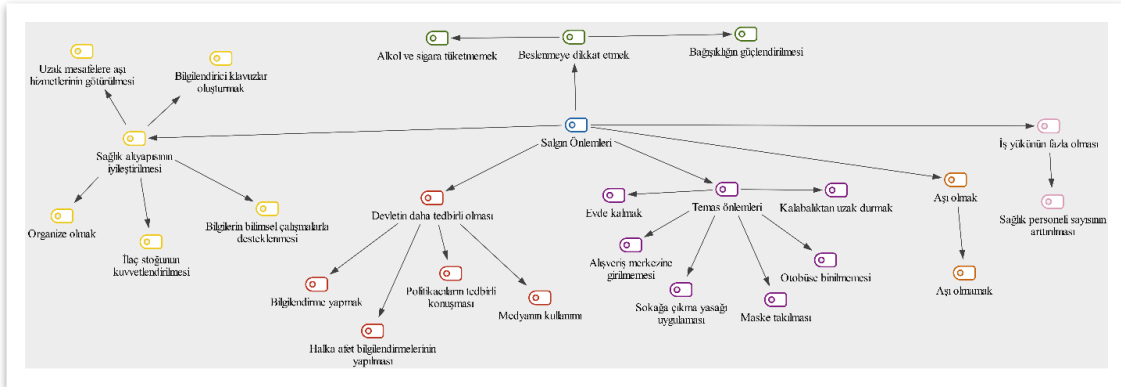
5.4.3. Alt Tema III. Yaşlılar Hakkındaki Tartışmalar

Çocuklar, yaşlılar ve gebeler hakkındaki tartışmalar kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri yaşlılar hakkındaki tartışmalardır. Bu kapsamda bazı katılımcılar, özellikle yaşlıların hevesle aşı olduklarını ve böylelikle vaka sayılarında düşüş yaşandığını belirtmiştir.;

"Özellikle yaşlıların hevesle aşı olduklarını gözlemledim. Yaşlılar aşı oldukça da vakalarda gözle görülür değişimler oldu, çünkü onların bağışıklıkları daha düşük ve hastalığı daha ağır geçiriyorlardı" (K-19)

5.5. Ana Tema IV. Salgın Önlemleri

Yapılan araştırmada, katılımcılara sağlık önlemleri hakkında sorular sorulmuştur. Bu kapsamda sağlık alt yapısı, temas ve hijyen, beslenme ve fonksiyonel tıp uygulamaları ön plana çıkmış olup tüm alt temalar Şekil 6'da gösterilmektedir.



Şekil 5.6. Salgın Önlemleri MAXQDA Analizi

5.5.1. Alt Tema I. Sağlık Alt Yapısı

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri sağlık yapısının iyileştirilmesidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, ciddi bir sağlık alt yapısının gerektiğini, herhangi bir salgınla tekrar karşılaşılması

durumunda organize olunması gerektiğini, malzeme teminin zamanında planlanması gerektiğini, personel desteğinin verilmesi gerektiğini belirtmiştir;

"Onun dışında ciddi bir sağlık alt yapısı gerekiyor. Çünkü bazı hastaneler doldu, bazıları pandemi hastanesi oldu. Bunların alt yapılarının geliştirilip, hazırlanması gerekiyor." (K-20)

"Ayrıca bir salgınla karşılaşma durumunda öncelikle organize olunup" (K-22)

"Bir kez daha salgın olursa her zaman bu salgınlara karşı tüm dünyanın hazırlıklı olması gerekiyor. Aralık ayından itibaren salgın geleceği söylenmesine rağmen tıbbi malzeme de ciddi sıkıntı yaşandı. Maske, dezenfektan ve ilaç temininde sıkıntılar yaşandı. Öncelikli olarak bunların temininde her zaman hazırlıklı olması gerekiyor." (K-20)

"Ben sağlık bakanlığına düzenli veri akışı ve aşı olma, vaka durumlarını bölgemdeki durumları ilettim. Bizlere de her zaman düzenli bilgi akışı olmadı. Zaman zaman tıkanık olduğumuz durumlar oldu. Bence bu durumda hızlıca personel eğitimi verilmeli" (K-22)

Bununla birlikte bazı katılımcılar ise, hastane altyapılarının geliştirilmesi gerektiğini, tek kanaldan açıklama yapılmasını, tekrar salgın yaşanması durumunda daha doğru bilgilendirmelerin yapılması gerektiğini, bilimsel çalışmaların insanları güvende hissettirdiğini, uzak mesafelere aşı hizmetlerinin götürüldüğünü, bilgilendirici kılavuzlar oluşturulduğunu, ilaç stoğunun kuvvetlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir;

"hastanelerin gerekli her türlü alt yapısının sağlanlaştırılıp salgınlara her zaman hazırlıklı olması gerektiği kanaatindeyim." (K-22)

"tek kanaldan uzmanların açıklama yapmasını," (K-22)

"Bir daha böyle bir durumla karşı karşıya kalınması durumunda önerileriniz neler olurdu? Daha doğru bilgilendirme, her türlü daha bilimsel çalışmalarla çok net bilimsel çalışmalar beni güvende hissettirirdi. Nitekim bilimsel çalışmalardan dolayı çıkan sonuçlardan dolayı verilen ilaçların kuvveti, ilaçlarının etkisiz olduğunu görünce bir kere daha güvenim azalmıştı. Yani bilimsel veriler önem veriyorum. Ben sadece topluma aktarılması değil, nasıl aktarıldığını, daha önemli olduğunu düşünüyorum. Sanırım beni ancak böyle ikna ederlerdi. Sorgulamak gerektiğini düşünüyorum mesleki olarak da etkisi olabilir." (K-4)

"Bir insanın aşı kaynağına ulaşımı zorlayıcı olsa bile çok uzak köyler örneğin, yine de katilim sağladı yine devlet fiilasyon görevlilerini uzak noktalara gönderebildi. Örneğin ben osmanköy, ozanköy gibi 1.5 saat mesafedeki bölgelere gittim" (K-18)

"hastalıkla ilgili bilgilendirici klavuzlar oluşturulması gerekiyor." (K-20)

"İlaç stoğunun kuvvetlendirilmesi gerekiyor, pandemi servisi" (K-20)

Bazı katılımcılar, sağlık çalışanlarının işleri dışında dahi birçok sorumluluğu üstlendiğini, çok yorulduklarını, salgının tekrarlanması durumunda personel sayısının artırılması gerektiğini, özellikle yoğun bakımda çalışan personellerin ise hızlı bir eğitimden geçmesi gerektiğini ifade etmiştir;

"Bir ara yurtdışına çıkış için 4. Dozların yapılması koşulu getirildi. Sistem üzerinden talep yapılması gerekiyordu ancak yurtdışına çıkmayacağı halde bu dozu yaptırmaya talebinde bulunanlar oldu. e devleti olmayan, kullanmayı bilmeyen yaşı ileri hastaların akıllı telefonları da olmayanların yerine bu işlemleri hep kendimiz yapmak zorunda kaldık. Postaneden e devlet şifrelerini bile biz aldık, onları açmak zorunda kaldık. Bu süreçte beni en yıpratıcı olay buydu. Herkes haliyle aynı yaşta değil, teknolojiyi kullanma düzeyi aynı değil. Eğitim seviyesi aynı değil. Yaşı ileri olan insanlara bunları anlatmak, yönlendirmek çok zor oldu. Tek başına yaşayan, yalnız gelen yaşlılarla iletişim kurmak en sıkıntı yaşadığımız konuydu." (K-7)

"Bir daha bir salgın durumunda, pandemi sürecinde sağlık personeli çok yoruldu, çok hayatını kaybeden salgın sebebiyle sağlık personeli oldu, uzun saatler çalışıldı bu da haliyle bağışıklık sistemlerinin etkilenmesine sebep oldu. Sağlık personeli hem aşı karşıtlarını ikna etmeye çalışırken diğer yandan aşılardan takibi, sisteme girilmesi, dozların hatırlatılması telefon trafiği bizi çokça yordu. Bu konularda düzenlemeler yapılabilir ve sağlık personelinin özellikle bilgili ve tecrübeli personel sayısının artması önemli." (K-8)

"Bir daha böyle bir salgın durumuyla karşılaşılması durumunda önerim şu olurdu sağlık personelinin üzerine çok yük bindiğini düşünüyorum. Bir kişiye düşen hasta miktarı çok fazlaydı. Sahada bilgilendirme aşamasında birebir ilgilenmek adına daha çok personel olması gerektiğini düşünüyorum." (K-7)

"yoğun bakımda çalışan personel arkadaşlara hızlıca eğitim verilir," (K-20)

5.5.2. Alt Tema II. Temas ve Hijyen

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri de temas önlemleridir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, sokağa çıkma yasağı uygulanmasının, bu kapsamda alışveriş merkezine gidilmemesinin ve otobüse binilmemesinin insanları aşı olmaya ittiğini, kronik hastalığa sahip kişilerin evde kalmasının önemli olduğunu, kalabalık ortamlardan uzak durmanın basit ama oldukça koruyucu olduğunu, maske ve mesafe kurallarının erken dönemde etkili olacağını belirtmiştir.

Başka kronik hastalığı olan insanlar için mümkün oldukça evde kalmanın önemli olduğunu da eklemek isterim." (K-13)

"kalabalık ortamlardan uzak durma gibi basit ama koruyucu ve etkili öneriler." (K-1)

"Bu ilk ve tecrübesiz bir döneme denk geldi. Sadece Türkiye değil tüm dünya için en azından bir daha hastalık olduğunda maske mesafe olayının çok geçe bırakılmaması gerektiğini öğrenmiş olduk," (K-24)

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri de hijyendir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, el hijyeninin normal bir enfeksiyonda bile ne kadar önemli olduğunu, hijyenin planlı bir biçimde uygulanması gerektiğini, salgının tekrarlanması durumunda el yıkama önlemlerinin alınması gerektiğini vurgulamıştır;

"El hijyeninin aslında normal bir enfeksiyonda bile ne kadar önemli olduğunu öğrenmiş olduk. Planlı bir biçimde uygulanması gerektiğini öğrenmiş olduk. En azından kurulacak koordinasyonları biliyoruz, enfeksiyon uzmanlarının etki olacağını biliyoruz. Halkın nasıl yönlendirebileceğimizi biliyoruz ayrıca halk kötü bir tecrübeyle de olsa öksürürken, hapsirirken maske takması gerektiği, en ufak hastalıkta izole olması gerektiği, el yıkamanın önemini öğrenmiş oldu. doktorlar içinde geçerli bence bu, artık ufak bir grip diyip hastayı göndermemenin gerektiği, korku ve panikle insanlar biraz daha bilinçlendi. Bir daha asla olması tabi hem bizim ülkemizde hem de başka bir yerde." (K-24)

"el yıkama önlemleri," (K-1)

5.5.3. Alt Tema III. Beslenme

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan bir diğeri de beslenmeye dikkat etmektir. Bu kapsamda katılımcılardan biri, bulaş riskinin en aza indirilmesi ve salgının küresel boyuta ulaşmaması için beslenmenin çok önemli olduğunu, özellikle kronik hastalığı olan kişilerin hastalığı zor atlattığını ve kişilerin kendi bağışıklıklarını güçlendirmesinin önemli olduğunu vurgulamıştır;

"Bulaşı en aza indirmek ve salgını küresel boyuta ulaştırmamak için en önemli şeylerin beslenme," (K-13)

"Tansiyon, kalp, şeker hastalığı gibi kronik rahatsızlıkları olan insanların salgın hastalıkları zor atlattığını ve bir kısmının hayatını kaybettiğini, içki ve sigara gibi alışkanlıklarında insan vücudunun direncini düşürdüğünü, bunları kullanmamanın önemli olduğunu da yine söylemek isterim." (K-13)"kendi kendine bağışıklık güçlendirmek" (K-13)

5.5.4. Alt Tema IV. Fonksiyonel Tıp Uygulamaları

Salgın önlemleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temaların sonuncusu ise fonksiyonel tıp uygulamalarıdır. Bu kapsamda katılımcılardan biri ise, devletin gerekli önlemleri almasına rağmen insanların fonksiyonel tıp uygulamalarından yararlanması gerektiğini, bu uygulamalar ile hastalığı hafif atlattıklarını ifade etmiştir;

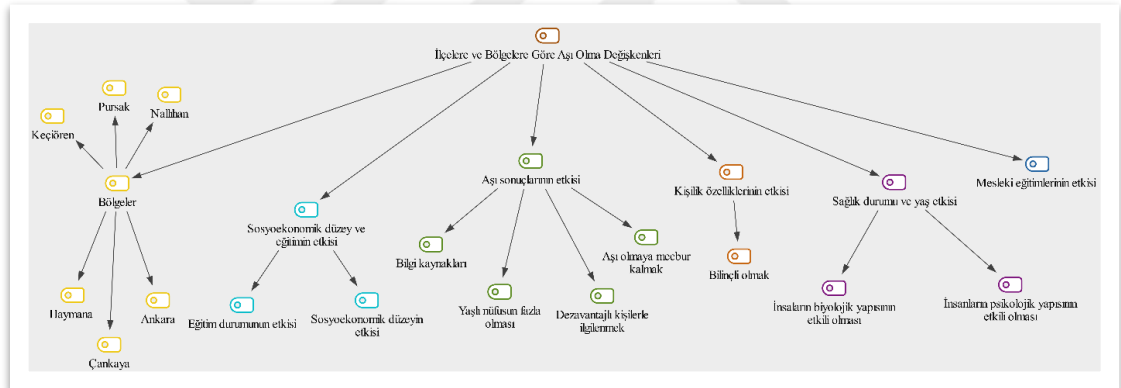
"Bu soruya bakış açım şöyle bir daha salgın olması konusunda evet devlet gerekli önlemleri alıyor ama ben insanların evlerinde tedavi olabilmeleri adına ben fonksiyonel tıptan destek alınmasını isterdim. O dönemde ben bir fonksiyonel tıp doktoruna gitmişim gerçe Türkiye’de bunun adı doktor olmuyor ama yurtdışında üniversitelerde eğitim almış kişilerdir burada denklikleri olmadıklarından, adı doktor diye geçmiyor. Biz covid ülkemize gelmeden önce ben bir fonksiyonel tıp uzmanına gitmişim beden sağlığı için o da bize beden sağlığımızı kuvvetlendirici olması için bir kür vermişti. O 3 aylık bir kürdü onun tam ortasında covid olduk. Ben normalde hastalıkları bile çok ağır atlatırken, covidde çok hafif atlattım. Bunun ne kadar etkili olduğunu görünce fonksiyonel tıpın ne kadar etkili ve önemli olduğunu ve Türkiye’de de bu alt yapıya sahip olmadığını düşünüyorum. Bu kaotik durumda devletin insanları yatıştırması gerektiğini düşünüyorum. Bu kürü çevremdeki herkese uygulattım. Herkesin de hafif atlatmasını sağladı. Burada en büyük sorunun ben sağlık sisteminde

olduğunu düşünüyorum. Ben yutduğunda 14 yıl yaşadım. Biz orada büyük bir sorun olmadıkça doktora gitmeyiz ama bizim ülkemizde başı ağrısa sağlık ocağına hemen hastaneye koşuyor insanlar. Biz genelde evde bal, zerdeçal, zencefil, pekmez ne varsa o anda elimizde soğan suyu vs. gibi fonksiyonel tıptan ne öğrendiysek onu uyguluyoruz. İnsanlar aslında hastalıklarını daha kolay, daha basit yöntemlerle evde kendi kendilerini tedavi edebilirler. Benim çocuklarım yıllardır antibiyotik kullanmıyorlar. Yıllardır ateşlenmiyorlar. Vücutları kendi kendine hastalıkları atlatabileceğini biliyor. Ben de bu nokta da böyle bir bilgi vermek istedim."

(K-6)

5.6. Ana Tema V. İlçelere ve Bölgelere Göre Aşı Olma

Yapılan araştırmada ilçelere veya bölgelere göre aşı olma değişkenleri incelenmiştir. Bu kapsamda bölgelerin etkisi, sosyoekonomik düzey ve eğitimin etkisi, kişilik özelliklerinin, sağlık ve yaş durumlarının etkisi ile birlikte birey özdeğerleri ön plana çıkmış olup tüm alt temalar Şekil 7’de gösterilmektedir.



Şekil 5.7. İlçelere ve Bölgelere Göre Aşı Olma Değişkenleri (MAXQDA 24-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)

5.6.1. Ana Tema I. Bölgelere Göre Sosyoekonomik ve Eğitim Durumu

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan önemli alt temalardan biri de sosyoekonomik ve eğitim düzeyinin etkisidir. Bu kapsamda katılımcıların çoğu, ilçe ve bölgelerde aşı olma değişkenlerinde sosyoekonomik düzeyin ve eğitim durumunun önemli bir etkisi olduğunu, bazı bölgelerde eğitim seviyesinin düşük olduğunu ve gerekli tüm bilgilendirmeleri yaptıklarını, eğitim seviyesi düşük insanların daha kaygılı yaklaşım sergilerken, eğitim seviyesi yüksek insanların daha yapıcı olduklarını belirtmiştir;

"sosyoekonomik düzey önemli bir etken" (K-15)

"Yani zaten azıcık maddi durumu iyi olan kimse şehir hastanesinde doğurmuyor ya Ankara'nın ucuz özel hastanelerinde doğuruyor ya diğer özel hastanelerde doğuruyor ama bir şekilde oraya gelmiyorlar." (K-5)

"Aşı olma eğiliminin farkındalıkla, sosyoekonomik düzeyle, eğitimle doğrudan ilişkili olduğunu düşünüyorum. Çalıştığım bölgede" (K-1)

"İlçeden ilçeye olan farklar bence karıştırıcı değişkenlerin manipüle edebileceği sonuçlar verecektir. Temel farkların eğitim durumu" (K-18)

"Aşının her bölgede farklılık göstermesi bence eğitim ve sosyoekonomik düzey önemli bir etken." (K-15)

"Ben bulunduğum ilçede aşılama yapmadım veri takip etmedim ama genel olarak profilin eğitim seviyesinin düşük olduğunu, kültürel ve sosyoekonomik düzeyin düşük olduğunu düşünürsek aşı oranları bir Çankaya bölgesi ile karşılaştırılırsa özel hastane gebesi ile karşılaştırılırsa düşüktü diyebilirim." (K-14)

"Bulduğumuz bölge de eğitim oranı düşük olsa da tüm kontrole gelen gebeleri elimden geldiğince bilgilendirip, gebelerde ölümleri de maalesef yaşadık. Bunları örnek gösterip aşıya yönlendirdim. Olmak istemeyene de elbette yapacak bir şey yoktu ama gebe olmalarının da verdiği durumu da düşünerek genel anlamda hepsi ağıt atlattı diyebilirim veya erken doğum, küvez, yeni doğan yoğun bakımı gibi süreçleri de olanlara şahit olduk" (K-12)

"lise seviyesi daha şüpheli ve felaket senaryocu davrandı" (K-18)

"eğitim durumu farklılık yarattı burada en düşük eğitim seviyesindeki insanlar ve lisans seviyesi ve üstü uzmanlık eğitimi almış insanlar aşı yaptırma konusunda daha yapıcıyken" (K-18)

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temaların başında bölgelerin etkisi gelmektedir. Bu kapsamda katılımcılardan biri, Haymana bölgesinin küçük bir bölge olması sebebiyle olumlu ve olumsuz haberlerin hızlı yayıldığını, genel olarak aşıya karşı olumlu bir bakış açısının hakim olduğunu, uzak semtlere bile bilgilendirmelerin yapıldığını ve aşı hizmetlerinin iletildiğini vurguladı;

"Bir de burası küçük bir ilçe olduğu için olumlu ve olumsuz her türlü haber çabuk yayılıyor burada. Yani aşı yaptırmayıp hastalığı ağır geçirenler hatta uzun süre hastanede yatıp vefat edenler bu tarz haberler çok çabuk

yayıldığı için insanlar aşı yaptırmamanın bu riskleri göz önüne alarak biraz daha olumlu yaklaştılar aşıya diye düşünüyorum. Yani genel olarak haymana bölgesinde olumlu yaklaşıldı aşıya bunda da dediğim gibi en önemli etkenler halkla doğru bilgilendirme yapılması, hizmete ulaşmada ki kolaylık diğer büyük ilçelere ve illere kıyasla, küçük bir bölge olduğu için olumlu ve olumsuz haberlerin çabuk yayılması, aşı yaptıran insanların hastalığı hafif atlatması veya tam tersi aşı yatırmayanların süreci zor geçirmesi artı küçük bir bölge olması sebebiyle insanlar sürekli iletişim halinde olup aşı konusundaki düşüncelerini de birbirleriyle paylaştı. Çoğunluk aşı yaptırdığı için bu da olumlu yönde etkilediğini düşünüyorum. Bu faktörler genel olarak aşı olmayı haymana da etkileyen belli başlı etkenler diyebilirim." (K-19)

"Dolayısıyla hem hastaneye geldiklerinde rahatlıkla aşı olabildiler hem de köylere aşı hizmeti götürüldü. Halkın büyük bir kısmı hastanelere gelmek zorunda kalmadı. Gezici ekipler köylere gitti hem bilgilendirme yapıp arkasından da aşı uygulaması yaptılar. Bütün bu hizmetler halkın aşıya olumlu bakmasında etkili oldu diye düşünüyorum." (K-19)

"Haymanada genel olarak halk sağlık hizmetlerine kolay ulaşabilmekte. Aşı konusunda da aynı şekilde oldu. Diğer hastanelerdeki gibi yoğunluk, bekleme vs. yaşanmadı." (K-19).

"Bunun en önemli sebebinin doğru bilgilendirme yapılması olduğunu düşünüyorum. Halk doğru bir şekilde bilgilendirdi" (K-19)

Katılımcılardan biri ise Keçiören bölgesinin de aşılama oranının insanların bilinçli olmalarıyla ilgili olarak yüksek olduğunu ifade ederken, bir katılımcı da Nallıhan bölgesinin sosyoekonomik düzeyinin düşük olduğunu, insanların bilgi, birikimlerinin yaşadıklarını coğrafyadaki inanışlara göre değişkenlik gösterdiğini, bu sebepten aşı karışıklığının fazla olduğunu belirtti;

"Bölgesel olarak şöyle diyebilirim. Pozitif olan hastaya sorduğum kaç doz aşı olmuş olduğu idi. %90 oranında aşıli insan vardı. Keçiörende de sincan da da aşı olduğunu var sayarsak çoğunluğun bölgesel değilde bilinçli olma durumu ile alakalı olduğunu düşünüyorum. Tabii ben sağlık çalışanlarından sorumlu olduğum için belki de böyleydi" (K-21)

"Covid döneminde insanlar bilgi ve birikim ve yaşadıkları coğrafya yani inanışlara göre aşı oluyordu. Ekonomik göstergelerin çok aşıyı etkilediğini zannetmiyorum daha çok insanların dünya görüşü aşı da etkiliydi. Bağlı oldukları çevre aşı da etkili." (K-20)

"Aşı karşıtları ile yaşayanlar ve belirli siyasi görüşlere sahip olanlar veya bir tarikat mensubu olan kişilerde aşı karşıtlığının daha çok olduğunu en azından çalıştığım Nallıhan bölgesinde bu şekilde gözlemledim. Zengin fakir farketmez herkes aşı oldu. Çok zengin olup aşı karşıtı olan da gördüm. Nallıhanın çocuklarını takip ediyorum ve ailelerin çocukların düzenli aşılarını da yaptırdıklarını gözlemliyorum." (K-20)

Katılımcılardan bazıları ise Ankara'nın sosyoekonomik ve eğitim düzeyi açısından değişkenlik gösterdiğini buna bağlı aşılama oranlarının da değiştiğini ifade ederken, katılımcılardan biri de bölgesel değişlikten ziyade kişilerin bilgi ve bilinç düzeyinin etkili olduğunu vurguladı;

"Ayrıca tabi ki her ankara ilçesi nüfusuna, sosyoekonomik düzey ve eğitim açısından çeşitlilik gösterdiğinden aşı olma oranları da değişiklik gösterdi. Her zaman Çankaya bölgesi aşı olma da en yüksek orandaydı. Bu da bence dediğim gibi demografik özelliklerden kaynaklanıyor" (K-22)

"Ben aşı olma durumunun bölgesel değişikliğinden ziyade bilgi ve bilinçli olma durumu ile etkili olduğunu bunundan doğrudan eğitimle ilgili olduğunu düşünüyorum. Eğitim de tabi ekonomi ile doğru orantılıdır." (K-23)

"Sosyoekonomik düzey yükseldikçe aşı olma oranı yükseldi." (K-22)

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında Pursaklar bölgesi incelendiğinde elde edilen veriler ise eğitim düzeyinin düşük olduğunu, aileleri ikna etmenin bu nedenle zor olduğunu, Etlik bölgesinde ise aşılama oranının yüksek olduğunu ve aşı karşıtlığının görülmediğini ifade etti. Bununla birlikte Çankaya bölgesinde görev yapan sağlık çalışanı ise aşıya talebin çok olduğunu, aşı olmak istemeyen insanlarla nadiren karşılaştıklarını, ikna konusunda ise herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını dile getirdi;

"Pursaklarda eğitim düzeyi düşük tabi bu sebeple de aileleri ikna etmek zor. Aşı olmaya ikna olmaları ailelerin çocukları düşünmeleri zor" (K-17)

"Etlik Zübeyde hanımda görev yaptım. Genel olarak aşı olma oranı yüksekti, ben çok karşıtlık görmedim. Hastalarım kolay ikna oldular." (K-15)

"Çankaya da da görev yaptım. İki ilçe arasında çok ciddi fark var diyebilirim. Ben bir salgın daha olması durumunda insanların kurallara bu kadar çok uyacağını düşünmüyorum." (K-17)

"Çankaya bölgesinde aşıya talep çoktu. Haliyle de aşı olmak istemeyen insanlarla nadiren karşılaştık eğitim seviyesi ve sosyokültürel seviyesi yüksek bir bölge olması açısından ikna konusunda sıkıntımız olmadı." (K-7)

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan biri de mesleki eğitimin etkisidir. Bu kapsamda katılımcılardan biri, insanların mesleki eğitimlerinin aşı olma değişkenlerini etkilediğini, eşinin doktor olmasaydı aşı olmama ihtimalinin olduğunu, ancak sağlık kuruluşunda sürekli çalıştığı için aşı olmaya mecbur kaldığını ifade etti;

Tabiki insanların meslekleri eğitimleri de etkili eşim doktor olmasa belki aşı olmazdı ama mecbur kaldı. Genel olarak bunun da elbette ilgisi vardır. (K-6)

Bu kapsamda bazı katılımcılar, çok küçük bir ilçede yaşadıkları için herkesin aşı olduğunu, ancak korku ve panik halinin insanlara yansıdığını ve insanların birbirini kolay etkileyebildiğini, aşı koruyuculuğunun görüldükçe insanların aşı yaptırmaya geldiğini belirtmiştir;

"Çok küçük bir ilçedeyiz hemen hemen herkes aşı oldu. o anda korku ve panik durumunun önemli bir etki olduğunu düşünüyorum. Daha sonrasında da insanlar aşının koruyuculuğunu da fark ettikçe bence ikna oldular. Aşı olan daha kolay atlattı hastalığı, hastanelere yatış azaldı bu sebeple de insanlar örnekleri gördükçe gelip dozlarını yaptırdı." (K-11)

"Dezavantajlı gruplarla ayrıca ilgilenecek başka bir yol bulunması gerekiyordu. İş ve zaman olarak aşırı bir yükü üzerimizde." (K-8)

"Bulunduğum bölge kırsal ve yaşlı nüfusun fazla olduğu bir ilçe ve sağlık olanaklara ulaşım da kalabalık şehirlere göre oldukça kolay." (K-18)

"Bulunduğum bölge de insanların genel anlamda aşıya bakışı olumluydu. Neye göre aşı oldular dersek, fabrikalarda çalışan, devlet kurumlarında çalışan topluluk içinde olan kalabalık iş yerlerinde zorunluluk durumu olunca insanlar aşı oldular daha doğrusu mecbur kaldılar. Bir grup için bunu gözlemledim." (K-10)

Sonuç olarak katılımcılar genel anlamda sorgulayan ve araştıran kişilerle karşılaştıklarını, çalıştıkları bölgelerde eğitim ve kültürel seviyesinin yüksek olduğunu, bilinçli insanların olduğunu, yaşadıkları sıkıntının daha çok aşı ellerinde kalmadığında ısrarcı olan kişilerden kaynaklandığını belirtti;

"Soran araştıran hastalarla karşılaştım" (K-3)

"Bunun özel hastanede çalışmam ve o bölgede oturan insanların eğitim ve kültürel düzeyleriyle etkili olduğunu düşünüyorum. Özel hastanede aşı yaptırırsa ücret ödeyeceğini düşünen insanlarda vardı bu açıdan benim bulunduğum bölgede insanlar bilinçli ve çok da karşıt değildi." (K-3)

"Ben Çankaya bölgesinde görev yaptım genel de hastaların bilinçli ve bilgili olduğunu düşünüyorum."

"Diğer bir sıkıntımız ise aşı elimizde kalmadığı süreçte aşı olmak için gelip ısrarcı olan kişiler bizi ruhen ve bedenen çok yıprattı. Süreci atlattık bizim için uzun olsa da çok şükür geçti." (K-7)

5.6.2. Alt Tema II. Kişilik Özellikleri

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde çıkan alt temalardan biri de kişilik özelliklerinin etkisidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar, aşı olma değişkenlerinin kişilik özelliklerine göre değiştiğini, sorgulayan ve araştıran insanlarla karşılaştıklarını, gençlerin aşıya daha negatif baktığını ifade etmiştir;

"Kişilik özellikleri olduğunu düşünüyorum (kaygılı olmak şüpheli olmak vb)" (K-18)

"Ayrıca sorgulayan insanların olmasında da bu faktörler etkili. Yaşlı insanla genç insan bedeni aynı reaksiyonu vermiyor dışarıdan gelen bir mikrop bu sonuçta. Dolayısıyla da insanlar sorguluyor ve bu da bilinçli olmakla tamamen doğru orantılı." (K-9)

"Gençlerin genel anlamda aşıya daha negatif baktığını söyleyebilirim. Bununda sorgulayan, düşünen, eleştiren nesil için beklenen bir durum olduğunu düşünüyorum. Bölgesel değişkenliği elimde veriler olmadan konuşamam ama dediğim gibi kişiler özelinde değişkenlik gösterdiğini söyleyebilirim." (K-10)

5.6.3. Alt Tema III. Sağlık Durumu

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan alt temalardan bir diğeri de kişilerin sağlık durumları ve yaş etkisidir. Bu kapsamda bazı katılımcılar ise, insanların biyolojik ve psikolojik yapısının aşı olma değişkenini etkilediğini, psikolojik olarak güvensizlik ve kaygı durumlarının aşıya bakışını etkilediklerini, yaş etkisinde ise 60 yaş üzeri risk altında olan kişilerin aşı olmaya daha istekli olduğunu ifade etmiştir,

"Diğer bir grup ise 60 yaş üzeri olan risk altında olan insanların hemen gelip aşı oldular burada da yaş ve sağlık durumlarının önemli bir etken olduğunu söyleyebilirim" (K-10)

"Son olarak da şunu söylim. Bence eğitim ve eğitimsizlikle alakalı değilse, insanların biyolojik yapısına göre, sağlıklı mı? Yaşlı mı? kronik hastalığı var mı? Biyolojik olarak durumlarına göre bence aşı olma eğilimlerinde önemli etken." (K-6)

"İkincisi de kaygılı mı, endişeli mi, psikolojik yapısı da bence önemli. Danışanlarda da gözlemliyoruz kaygı düzeyi yüksek olan insanların aşı olma, izole olma, toplumdaki soyutlanma gibi yiyecekleri spreylemek, tek tek her şeyi yıkamak daha çok önlem alan insanların sosyo ekonomik veya eğitim düzeyiyle değil gözlemlerimden dolayı yaşları, beden sağlıkları, kronik hastalıklarıyla daha doğrudan ilişkili olduğunu düşünüyorum. Psikolojik anlamda da değerlendirsek güvensizlik, kaygı gibi kişilik yapısına sahiplerse aşya bakış açısının değiştiğini gördüm. Kar zarar hesabı ile insanlar bunu gözeterek karar veriyorlar en azından ben öyle yaptım." (K-6)

5.6.4. Alt Tema IV. Birey Özdeğerleri

İlçelere ve bölgelere göre aşı olma değişkenleri kapsamında elde edilen veriler değerlendirildiğinde karşımıza çıkan son alt tema ise bireylerin özdeğerleri yani inançların etkisidir. Bu kapsamda katılımcılardan biri ise, çalıştığı bölgede eğitimsiz bir kesimin olduğunu ve aşı olmadığını, tüm bilgilendirmelerin yapılmasına rağmen gebelikte testlerin bile yaptırılmadıklarını ifade etmiştir;

"Oradaki profilin de bir kısmı böyle tarikatçı internete girebilen, facebook'ta gelinlerin tatlı telaşı sayfalarından fikir edinip onları ezbere söylen okuyan ama anlamayan bir kesim ama onların da bir kısmı aşı olmuyordu onlara da artık laf anlatmıyoruz. Gebelik şeker testi de yaptırmıyor bu tipler. Mesela bu ekip normalde tereddütü olan beyaz yakalı ya anlatınca evet hocam doğru hani biz kafamız karıştı haberlerde bazı uzmanları falan duyunca da doğru diyorsunuz yapturalım diye ikna oluyor ama diğer ekip zaten söyleneni anlamıyor. Çok cahil. Hani cidden ikna olmayan, olmak istemeyen bir ekip var orada. O yüzden onlara da artık laf anlatmayı bıraktıydık yapıyorsa kendine sonuçta herkesi de kurtaramazsınız ." (K-5)



6. DERNEKLERDEN TWITTER (X) ÜZERİNDEN VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın ikinci bölümünde ise, sağlık alanında hizmet veren, sosyal medyayı aktif bir biçimde kullanan, halkın güvenip, haber kaynağı olarak gördüğü 5 sivil toplum kuruluşunun twitter hesaplarından aşının başladığı 13 Ocak 2021 ile 13 Ocak 2022 tarihlerin arasındaki toplamda 1 yıllık paylaşımları NodeXL programı ile toplanmıştır. Araştırmanın bu bölümünde özellikle salgın döneminde sıkça açıklamalar yapan, halkın takip ettiği kurumlar ve yine aşı ile ilgili gündemde olan Türk Tabipler Birliği (TTB), Türk Eczacılar Birliği (TEB), Türk Hemşireler Derneği (THD), Türk Psikologlar Derneği (TPD) ve Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD) resmi twitter hesaplarından aşı çalışmalarını içeren bir yıllık veri değerlendirilerek haritalandırılmıştır. İlk altı ay ve ikinci altı ay olmak üzere veriler iki seferde toplanarak haritalandırılmıştır. Derneklerin bir yıllık aşı hakkındaki çalışmaları aşağıdaki gibidir:

6.1. Türk Tabipler Birliği İlk 6 Ay (TTB)

Vertex	Eigenvector Centrality
ttborgtr	0,667
saglikbakanligi	0,152
esenol	0,101
drfahrettinkoca	0,092
skorurfincanci	0,046

Tablo 6.1. TTB-1 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu

Sosyal ağ analizi, sosyal ağlarda bulunan bireylerin veya varlıkların ilişkilerinin ve etkileşimlerinin incelendiği bir araştırma alanıdır. Bu tür analizlerde, merkezilik (centrality), bir ağdaki aktörlerin diğerlerine kıyasla ne kadar merkezi ve etkili olduğunu ölçmek için kullanılan temel bir kavramdır. Merkezilik, yalnızca bir aktörün ağ içindeki "konumunu" göstermez, aynı zamanda onun bilgi akışındaki rolünü, etki alanını ve sosyal dinamiklerdeki gücünü de anlamaya yardımcı olmaktadır (Wasserman ve Faust, K., 1994).

Sosyal ağlardaki her aktörün, genellikle düğümler olarak adlandırıldığını ve bu düğümler arasında bağlantılar bulunduğu göz önüne alındığında, merkezilik ağdaki aktörlerin birbirleriyle olan ilişkilerinin yoğunluğunu, yayılma gücünü ve etkisini ölçen bir araçtır. Bir ağda yüksek merkeziliğe sahip aktörler, bilginin daha hızlı yayıldığı, etkili iletişimlerin kurulduğu ve kararların daha hızlı alındığı noktalardır.

Merkezilik, bir ağdaki aktörün rolünü ve gücünü anlamak için kullanılan farklı ölçütlerle belirlenebilir. Bu ölçütler genellikle üç ana kategoriye ayrılır:

Derece Merkeziliği (Degree Centrality): Bir aktörün, doğrudan bağlantıya sahip olduğu diğer aktörlerin sayısını ifade eder. Yüksek derece merkeziliği, aktörün ağda çok sayıda kişiyle doğrudan etkileşimde olduğunu ve bu nedenle bilginin yayılma potansiyelinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Aracılık Merkeziliği (Betweenness Centrality): Bir aktörün, ağdaki diğer aktörler arasındaki bilgi akışında ne kadar kritik bir rol oynadığını gösterir. Yüksek aracılık merkeziliğine sahip aktörler, ağda köprü işlevi görür ve farklı gruplar arasındaki bilgi akışını yönlendirme yeteneğine sahiptir.

Yakınlık Merkeziliği (Closeness Centrality): Bir aktörün, ağdaki diğer tüm aktörlere ne kadar kısa mesafede olduğunu ölçer. Yüksek yakınlık merkeziliği, bir aktörün ağdaki diğer aktörlere hızlı bir şekilde ulaşma kapasitesini ve dolayısıyla bilgiyi hızlı bir şekilde yayma gücünü ifade etmektedir.

Bu merkezilik ölçütleri, özellikle iletişim süreçlerinin haritalandırılmasında ve analiz edilmesinde kritik bir rol oynar. Merkezilik ölçümleri, sosyal medya, politik kampanyalar, kriz iletişimi, sağlık iletişimi gibi pek çok alanda önemli uygulamalara sahiptir.

Merkezilik, ağdaki bilgi akışını haritalandırmada ve etkili iletişim kanallarını belirlemede yardımcı olur. Bir ağda bilgiyi en hızlı ve etkili şekilde yayabilen aktörler, genellikle yüksek merkeziliğe sahip olanlardır. İletişim araştırmacıları, bu aktörleri tespit ederek, mesajların nasıl yayıldığını ve hangi kanallar üzerinden en hızlı iletişimin sağlandığını anlayabilmektedirler (Freeman, 1979).

Kriz iletişimi: Kriz anlarında doğru bilgiye hızlı ulaşmak ve bu bilgiyi geniş kitlelere iletme kritik öneme sahiptir. Yüksek merkeziliğe sahip aktörler, kriz anlarında doğru bilgiyi hızla yayıp yanlış bilgilerin önüne geçebilirler.

Siyasi kampanyalar: Bir seçim kampanyasında, adayların sosyal medya üzerindeki merkezi konumu, mesajların geniş bir seçmen kitlesine ulaşmasında belirleyici olabilir.

Pazar araştırmaları ve marka stratejileri: Markalar, sosyal medyada hangi influencer veya liderin merkezi bir rol oynadığını tespit ederek pazarlama stratejilerini daha etkili bir şekilde yönlendirebilirler.

Merkezilik, bir ağdaki en etkili aktörleri tespit etmek için de kullanılır. Bu aktörler, genellikle bilgiyi yönlendiren, başkaları üzerinde etki kurabilen ve kriz durumlarında hızlı karar alabilen kişiler ya da kurumlar olabilir. İletişim araştırmacıları, sosyal ağlarda etkileşimde bulunan bu tür aktörleri belirleyerek, hangi kişilerin veya grupların iletişim süreçlerinde daha fazla etki sahibi olduğunu çözümleyebilirler. Mesajların nasıl yayıldığı ve hangi aktörler aracılığıyla geniş kitlelere ulaştığı, merkezilik ölçütlerinin kullanılmasıyla anlaşılabilir. İletişim stratejileri geliştirilirken, mesajın yayılma hızını ve genişliğini artırmak için hangi merkezilik türlerinden yararlanılabileceği analiz edilebilir. Merkeziliği yüksek olan aktörler, bilgiyi hem daha hızlı yayar hem de daha geniş kitlelere iletebilir. Merkezilik, mezenformasyon (yanlış veya yanıltıcı bilginin yayılması) ve manipülasyon (bilginin kasıtlı olarak yanıltıcı şekilde yönlendirilmesi) gibi olguları tespit etmekte de kullanılabilir. Yüksek merkeziliğe sahip olan aktörler, bu tür yanlış bilgilerin yayılmasında da kritik bir rol oynayabilirler. Araştırmacılar, merkezi aktörlerin mezenformasyonun yayılmasındaki rolünü çözümleyerek, dezenformasyonun nasıl ve hangi yollarla yayıldığını anlayabilirler.

Sosyal ağ analizinde merkezilik, ağdaki aktörlerin etki gücünü, iletişim stratejilerinin etkinliğini ve bilgi akışının dinamiklerini anlamak için son derece önemli bir araçtır. İletişim disiplini çerçevesinde, merkezilik ölçütleri, araştırmacılara ve stratejistlere bilgi yayılımı, etkili iletişim kanallarının belirlenmesi, kamuoyu yönetimi ve kriz iletişimi gibi konularda derinlemesine analiz yapma imkânı sunar. Sosyal medya platformlarında, merkezi aktörlerin tespiti, bilgi akışını yönlendiren ve toplumsal dinamikleri şekillendiren etkili kişileri tanımlamaya yardımcı olur. Bu nedenle, merkezilik, sosyal ağlarda iletişim dinamiklerini analiz etmek ve stratejik iletişim süreçlerini yönetmek açısından kritik bir ölçüt ve analiz aracıdır (Hansen, D. Shneiderman ve Smith, (2010).

İletişim çalışmalarında, merkezilik genellikle aşağıdaki başlıca amaçlar doğrultusunda kullanılır:

İletişim disiplininde, merkezilik kavramı özellikle bilgi akışını, etkili iletişim kanallarını ve iletişim dinamiklerini anlamada kritik bir rol oynar. Sosyal medya platformlarından gelen büyük veri setleri ve dijital ağlar, merkezilik ölçütlerinin etkili bir şekilde kullanılabilmesi için önemli bir fırsat sunar. Bu bağlamda, iletişim araştırmacıları, merkezilik ölçütleri aracılığıyla ağdaki etkileşimleri, etkili aktörleri, mesajların yayılma süreçlerini ve iletişim stratejilerinin nasıl şekillendiğini çözümleyebilirler. (Freeman,1979).

Sosyal medya araştırmalarında merkeziliğin önemi, iki temel konu etrafında şekillendirilebilir: Sosyal medya, özellikle Twitter gibi platformlar, toplumsal bilgi akışının hızla yayıldığı ve geniş kitlelere ulaştığı dijital mecralardır. Bu platformlar, aynı zamanda kamuoyu oluşturma ve yönlendirme konusunda önemli bir araç haline gelmiştir. Merkezilik kavramı, bu bağlamda, kamuoyu yönetimi ve stratejik iletişim süreçlerini anlamak için kullanılır. Araştırmalar, merkezilik ölçütlerini kullanarak, sosyal medya platformlarındaki ağ yapılarında hangi aktörlerin daha merkezi ve etkili konumda olduğunu tespit edebilir. Örneğin, siyasi kampanyalar, marka stratejileri veya kriz iletişimi gibi alanlarda merkezilik, doğru bilginin, mesajın ve stratejilerin belirli bir merkezden hareketle hızlı bir şekilde yayılmasına olanak tanır. Bu, özellikle şu noktalarda büyük bir avantaj sağlar: Etkili İletişim Ağları: Merkezdeki aktörler, ağı genişleyen kısımlarına etki edebilir, böylece stratejik bir bilgi akışı sağlanabilir.

Hedef Kitleye Ulaşma: Merkezdeki aktörler, doğru hedef kitleye ulaşmada daha verimli olabilir ve mesajların doğru bir şekilde hedefe yönlendirilmesini sağlar. Mesajın Yayılma Hızı: Merkezdeki aktörler, ağırlıklı konumları sayesinde mesajların hızlı ve etkin bir şekilde yayılmasına yardımcı olabilir.

Örneğin, siyasi bir kampanya sırasında, adayın Twitter'daki merkezilik seviyesi yüksekse, bu, adayın mesajlarının daha geniş bir kitleye ulaştığını ve kampanyanın daha etkili olabileceğini göstermektedir. Aynı şekilde, kriz iletişiminde, kriz anlarında merkezi aktörlerin doğru ve zamanında müdahale etmesi, kamuoyunun doğru bilgilendirilmesini ve yanlış anlamaların önüne geçilmesini sağlamaktadır.

Merkezilik, yalnızca doğru bilgi akışını yönlendirmekle kalmaz, aynı zamanda mezenformasyon (yanlış bilginin yayılması) ve manipülasyon (bilginin kasıtlı olarak

yanıltıcı bir şekilde yönlendirilmesi) tespitinde de önemli bir araçtır. Merkezilik ölçütleri, sosyal medya platformlarında bilgi akışını analiz ederken, hangi aktörlerin dezenformasyonu yaydığı ve bu dezenformasyonun hangi gruplar arasında yayıldığını anlamak için kullanılmaktadır.

Özellikle, merkezi konumda olan ara buluculuk hesapları veya kişilerin, yanlış bilginin yayılmasında kritik bir rol oynadığı gözlemlenmiştir. Bu tür hesaplar, büyük bir takipçi kitlesine sahip oldukları için, yanlış bilgilerin yayılması noktasında oldukça etkilidirler. Merkezilik ölçümleri, araştırmacıların ve iletişim stratejistlerinin aşağıdaki alanlarda derinlemesine analizler yapmasına olanak tanır: Manipülasyonun Kaynağı: Merkezilik, bilgi akışının kaynağını belirlemeye yardımcı olur. Yüksek merkeziliğe sahip aktörler, dezenformasyonu yayıyor olabilir ve bu aktörlerin kimler olduğu tespit edilebilmektedir.

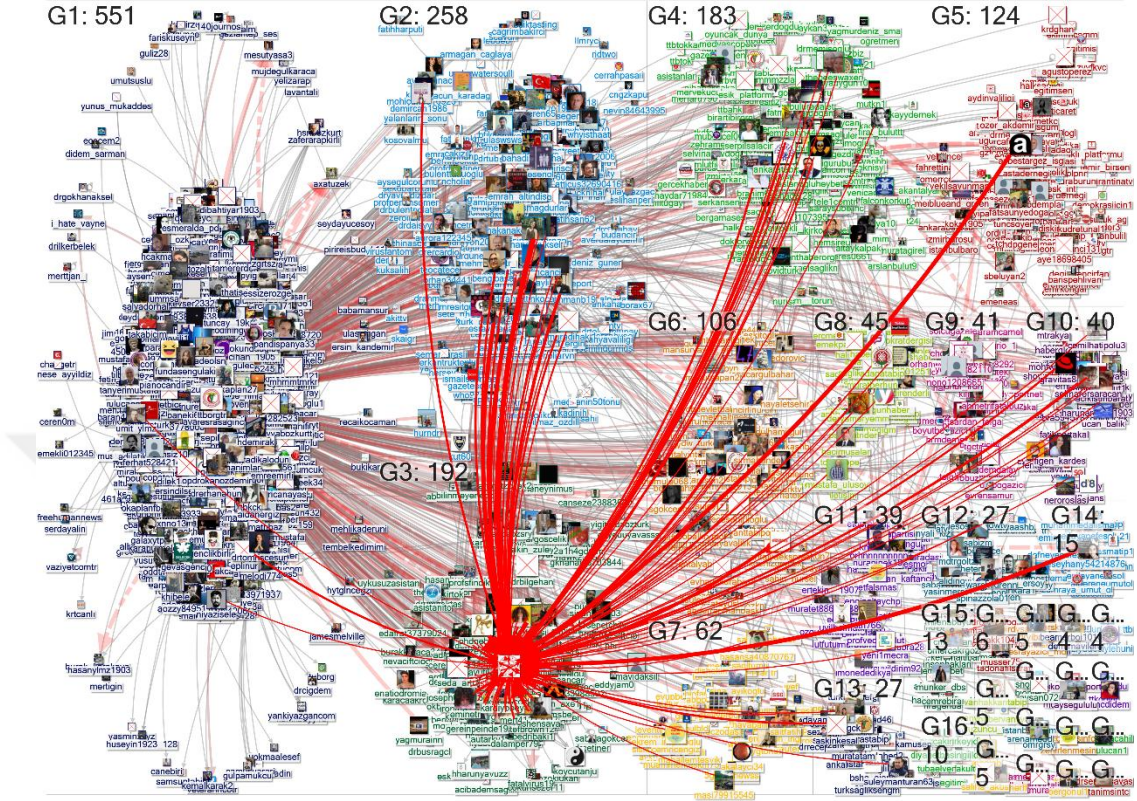
Bilgi Yayılma Dinamikleri: Yanlış bilgi, ağdaki merkezi aktörlerden hareketle daha hızlı yayılabilir. Merkezilik, bu yayılma süreçlerini anlamak için bir ölçüt sağlar.

Ağdaki Güç Dinamikleri: Kimlerin ağda daha güçlü ve etkili olduğunu belirlemek, manipülasyonun hangi gruplar arasında yayıldığını anlamak açısından kritik olabilir.

Bu bağlamda, Twitter gibi dinamik platformlar, merkezilik ölçümleri ile birlikte, mezenformasyonun hangi hesaplar tarafından yayıldığını, bu bilgilerin nasıl ve hangi yollarla yayıldığını anlamak için etkili bir analiz aracı sunar. Bu tür analizler, kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi ve dezenformasyonun engellenmesi açısından oldukça önemlidir.

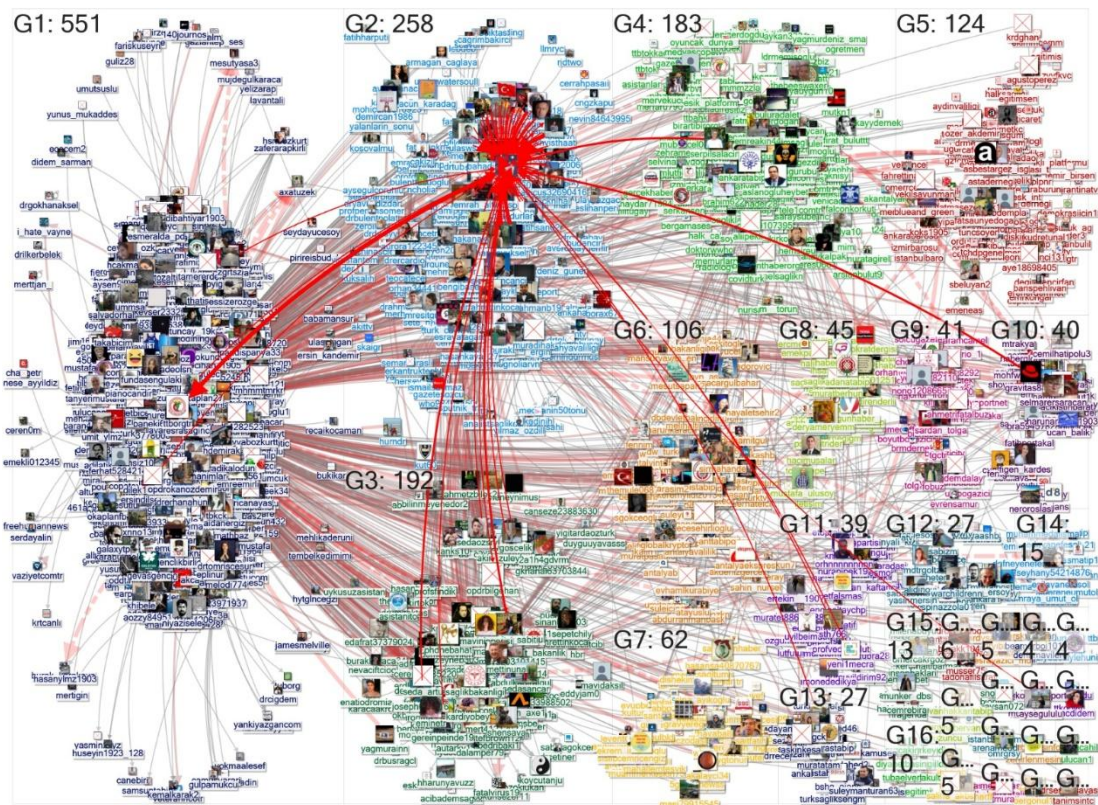
Sosyal medya araştırmalarında, merkezilik kavramı genellikle ağ analizi ile ilişkilidir ve ağın yapısı ile aktörlerin konumlarını anlamak için kullanılır. Merkezilik, birkaç farklı ölçütle belirlenebilir: Derece Merkeziliği (Degree Centrality): Bir aktörün, diğer aktörlerle olan doğrudan bağlantılarının sayısını gösterir. Yüksek derece merkeziliğine sahip bir aktör, çok sayıda kişiye bilgi verebilir. Aracılık Merkeziliği (Betweenness Centrality): Bir aktörün, ağda diğer aktörler arasındaki bilgi akışındaki aracı rolünü belirler. Yüksek aracılık merkeziliğine sahip aktörler, farklı gruplar arasında bilgi akışını yönlendirebilir. Merkezlik Merkeziliği (Closeness Centrality): Bir aktörün, ağdaki diğer aktörlere ne kadar hızlı ulaşabileceğini gösterir. Bu aktörler, ağda çok daha kısa bir süre içinde geniş kitlelere bilgi iletebilir. Bu merkezilik ölçütleri, sosyal

ve bilgi akışını yönlendiren aktör görevi gören TTB toplumun güven duyduğu aşı çalışmalarında bir kanaat önderi olarak görülmüştür.

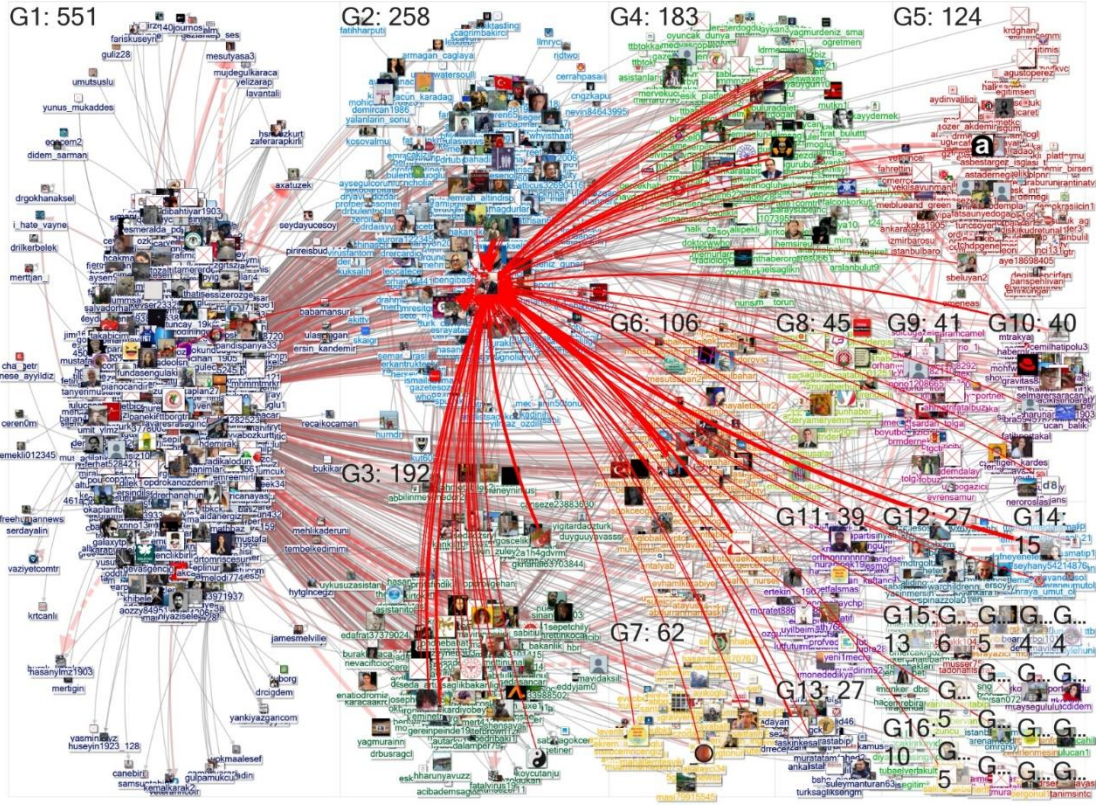


Harita 6.2. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm sağık bakanlığı ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağıdaki 2. sıradaki en çok etkileşim alan düğümün Sağlık Bakanlığı olduğu görülmektedir. İlk 5 düğüm arasında yer alan sağlık bakanlığı düğümü TTB-1 ağında diğer gruplarla etkileşim halindedir. Bu veri ışığında ilk 6 ayda aşının yeni uygulanmaya başladığı dönem olarak düşünüldüğünde bakanlığın twitter hesabı üzerinden toplumu aşya teşvik amaçlı faaliyetler yürütüldüğünü söylemek mümkündür. Sağlık Bakanlığının, salgın ve aşılama süreci boyunca halkın güvendiği, haber kaynağı olarak gördüğü bir kurum olarak görülmüştür.

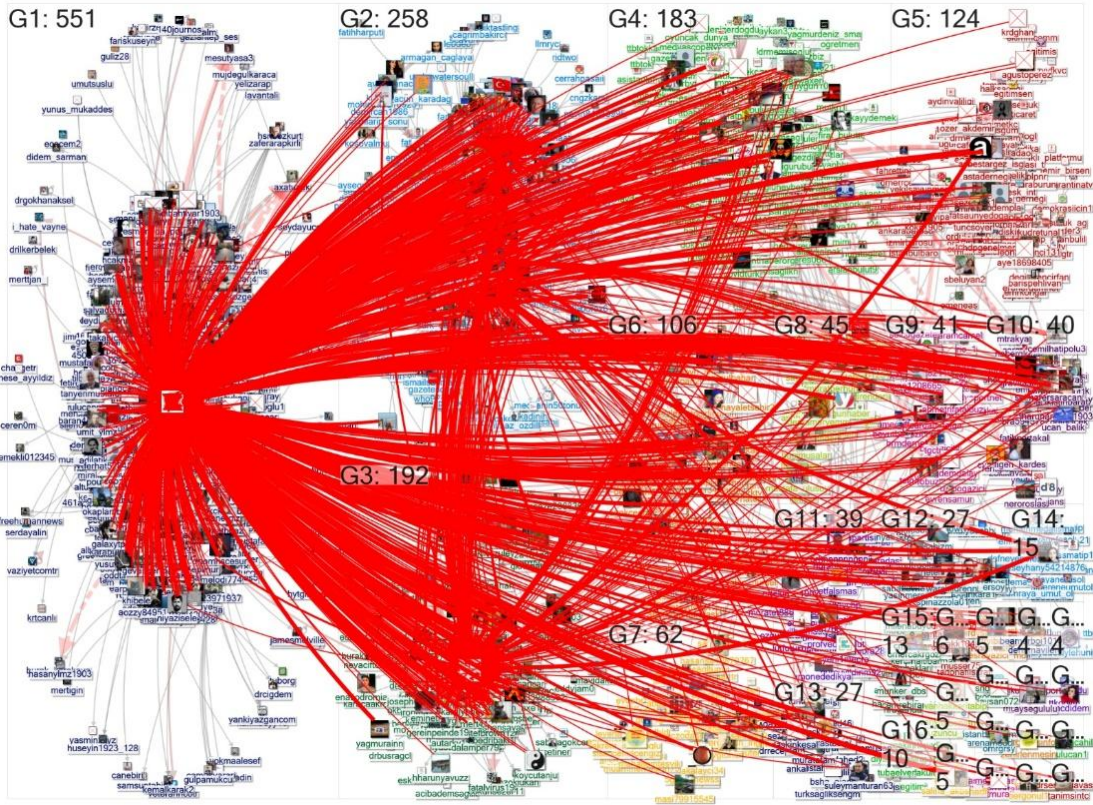


Harita 6.3. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm esenol ağ içindeki etkileşim dağılım haritası



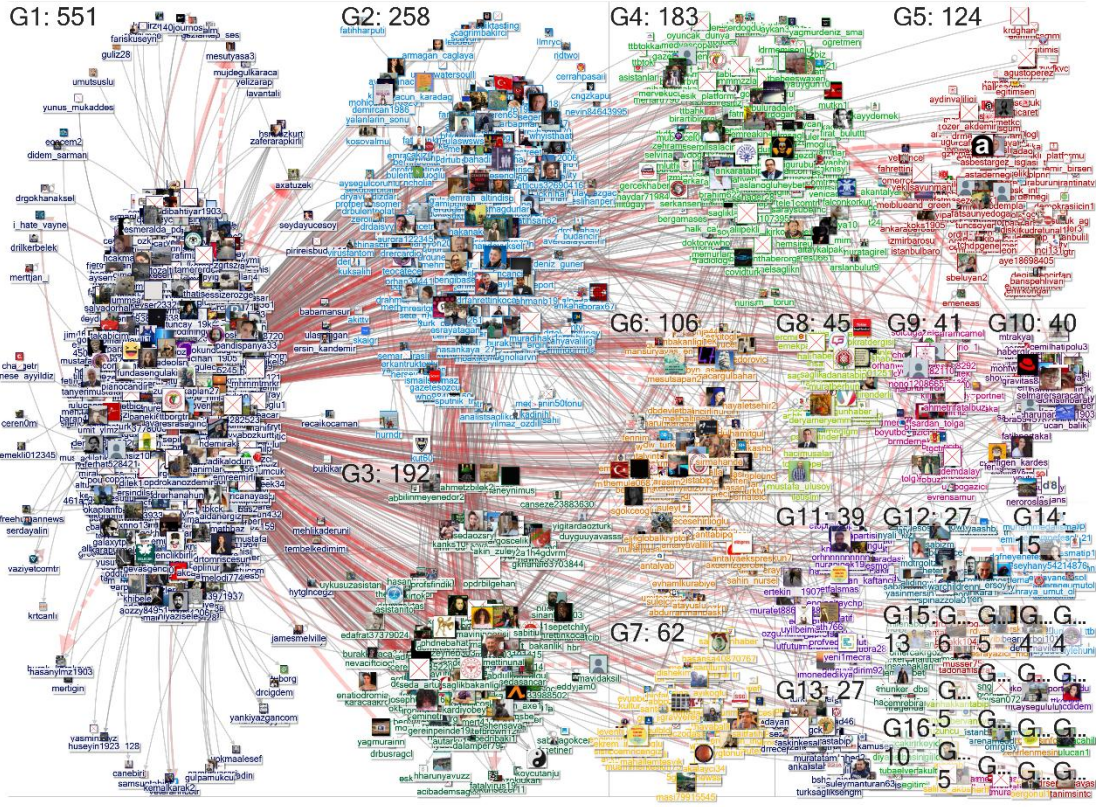
Harita 6.4. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki 4. sırada en çok etkileşim alan kullanıcı dönemin Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'dır. Salgın ve aşılama sürecinde sadece televizyon da değil sosyal medya da sıkça süreç hakkında paylaşımlarda bulunmuştur. Aşının ilk başladığı aylarda twitter üzerinden de sıkça toplumu aşı olmaya teşvik eden iletiler göndermiştir. Ayrıca, aşı karışıklığının büyümemesi için de bilgilendirme faaliyetlerine devam etse de ağdaki etkileşimi, harita da görüldüğü gibi ağdaki etkileşimi diğer kullanıcılara göre daha sınırlıdır. Bir kanaat önderi olarak görülen Sağlık Bakanı, toplumun güvenip, takip ettiği bir figür olsa da, aşının en yoğun olduğu bu dönemde twitter ağında, yoğun bir kitle tarafından takip edilse de, aşı çalışmalarında beklenen etkiyi gösterememiştir.



Harita 6.5. TTB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm skorurfincanci ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

TTB'nin ilk altı aylık aşı hakkındaki paylaşımlarında eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm Prof. Dr. Şebnem Kuru Fincancı'ya ait olan X hesabıdır. Bir adli tıp uzmanı ve aşı çalışmalarının devam ettiği süreçte TTB'nin de başkanı olarak görev yapmıştır. Bu ağdaki toplam etkileşimin % 41'ini oluşturmaktadır. Yani ağdaki kanaat önderi düğümü görevi görmektedir. Ağındaki daha etkin faaliyet yürütmeleri aşı karşıtlığını engellemeye dönük faaliyetlerde lider rolü üstlendiğini göstermektedir.



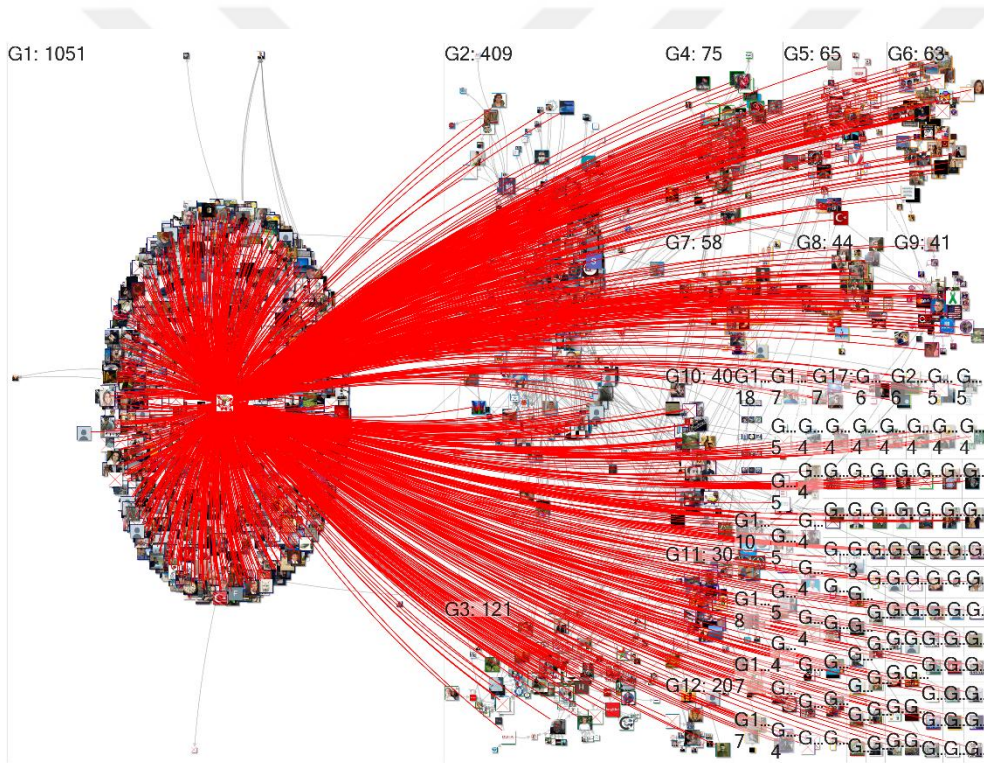
Harita 6.6. TTB-1 ağı genel etkileşim dağılım haritası

TTB'nin ilk 6 aylık verilerine bakıldığında, 5 düğüm 1583 etkileşim almış. Ağın toplamında 3949 etkileşim vardır yani ilk 5 düğüm tüm etkileşimlerin yaklaşık %40'na tekabül etmektedir. Bu bilgilere göre, aşı çalışmalarının başlamasıyla birlikte takip eden ilk altı ayda aşırıya teşvik etmek amaçlı yapılan çalışmaların yoğun olarak devam ettiği anlaşılmaktadır. Halkın güvenini kazanmış bir dernek olarak TTB, aşı faaliyetlerine destek vermek amacıyla mecrayı aktif bir biçimde kullanmış ve kullanıcılar tarafından da paylaşımları sıkça takip edilmiştir. Pandemi ve aşı döneminde internetin sıkça kullanıldığı ve geniş kitleler tarafından takip edildiği göz önünde bulundurulduğunda aşı hakkında verilmek istenen mesajların kitlelere hızla yayılmasının özellikle ilk dönemde önemli olduğunu, doğru mesaj vermenin, kitlelere doğru bilginin ulaşması kriz yönetiminde son derece gereklidir. TTB'nin bu dönemde iletişim çalışmalarında etkin bir rol üstlendiğini göstermektedir.

6.2. Türk Tabipler Birliği İkinci 6 Ay (TTB)

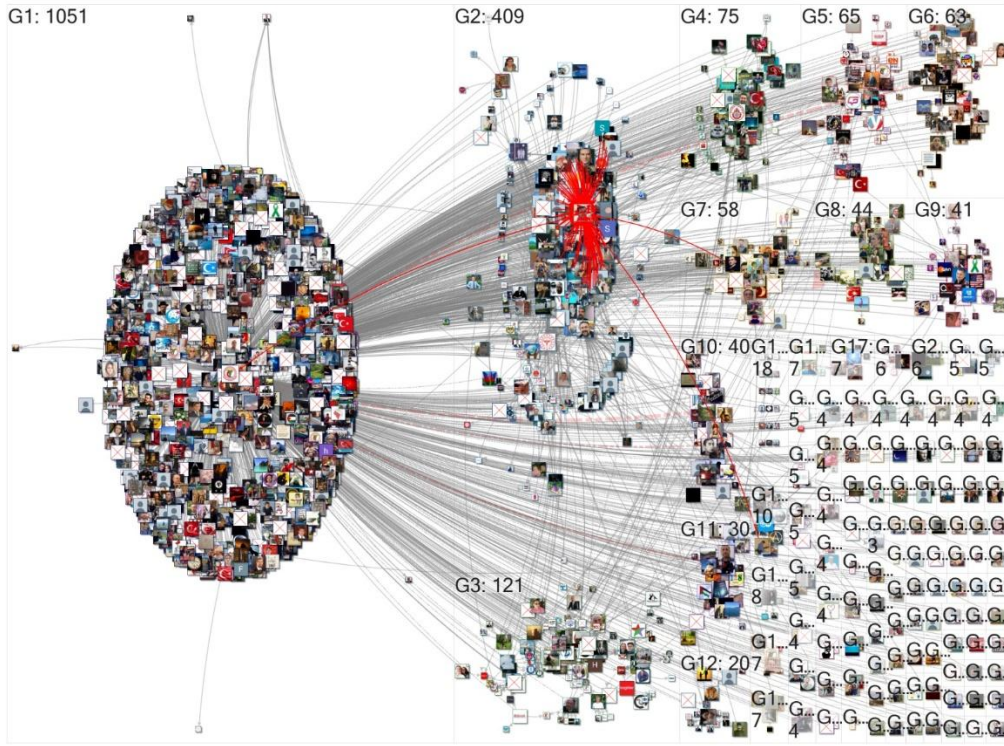
Vertex	Eigenvector Centrality
ttborgtr	0,681
drfahrettinkoca	0,121
fatihportakal	0,097
gkmnerc23	0,038
saglikbakanligi	0,035

Tablo 6.2. TTB-2 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu



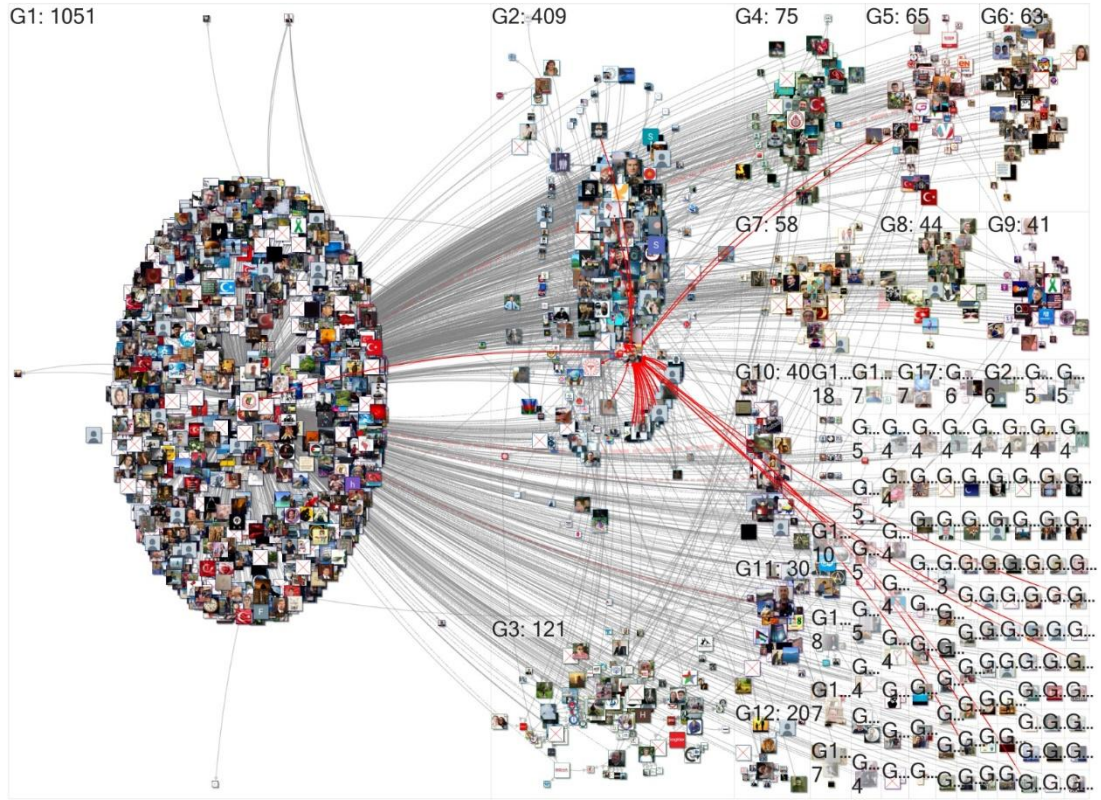
Harita 6.7. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm ttborgtr ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

İlk altı aylık süreçte olduğu gibi ikinci altı aylık süreçte de TTB ağıdaki kanaat önderi görevi görmektedir. Haritadaki kırmızılar mesaj yoğunluğunu ve mesajların ulaştığı kitleleri yani twitter kullanıcılarını göstermektedir. TTB-2 ağında da en yüksek eigenvector merkeziliğine sahip ttborgtr 1085 etkileşim almıştır. İlk 5 düğümün etkileşim sayısının 1583 olduğu düşünüldüğünde yaklaşık yüzde 62'sine tekabül etmektedir. Buna göre, TTB'nin ikinci altı aylık süreçte de aşı çalışmalarında teşvik edici faaliyetlerine devam ettiğini söylemek mümkündür.



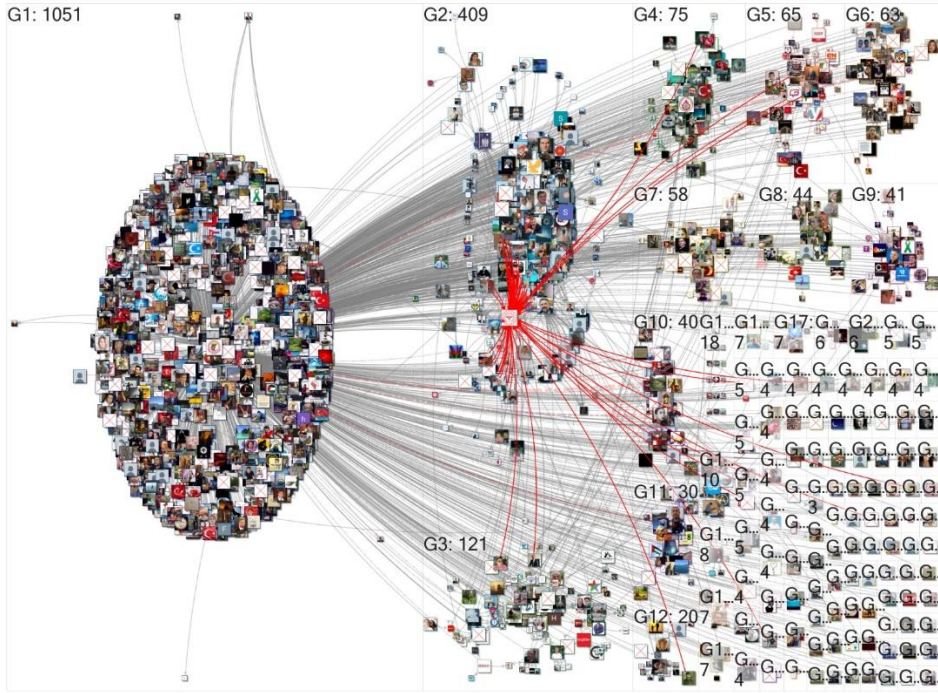
Harita 6.9. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm fatihportakal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

TTB-2 ağında diğer kullanıcılardan farklı olarak Fatih PORTAKAL bu ağdaki etkin isimlerden biri olarak görülmektedir. Kendisinin bir gazeteci olması, twitterda 10 milyona yakın takipçisi olduğu düşünüldüğünde, halkın güven duyduğu ve kanaat önderi olarak gördüğünü söylemek mümkündür. Aşılamanın devam ettiği süreçte kendisi aşılarn güvenilirliğini, içeriklerini ve koruyuculuğunu sıkça eleştiren mesajlar paylaşmıştır. Ağdaki 3. Etkin kanaat önderidir. Ancak etkileşimi 178'dir. Bunun da anlamı şöyledir: eigenvector ağdaki bir düğümün sadece bağlantı sayısını değil, aynı zamanda bağlı olduğu düğümlerin ne kadar etkili ve güçlü olduğunu ortaya koyduğu için bize ağda prestijli ve etkili aktörleri vermektedir.



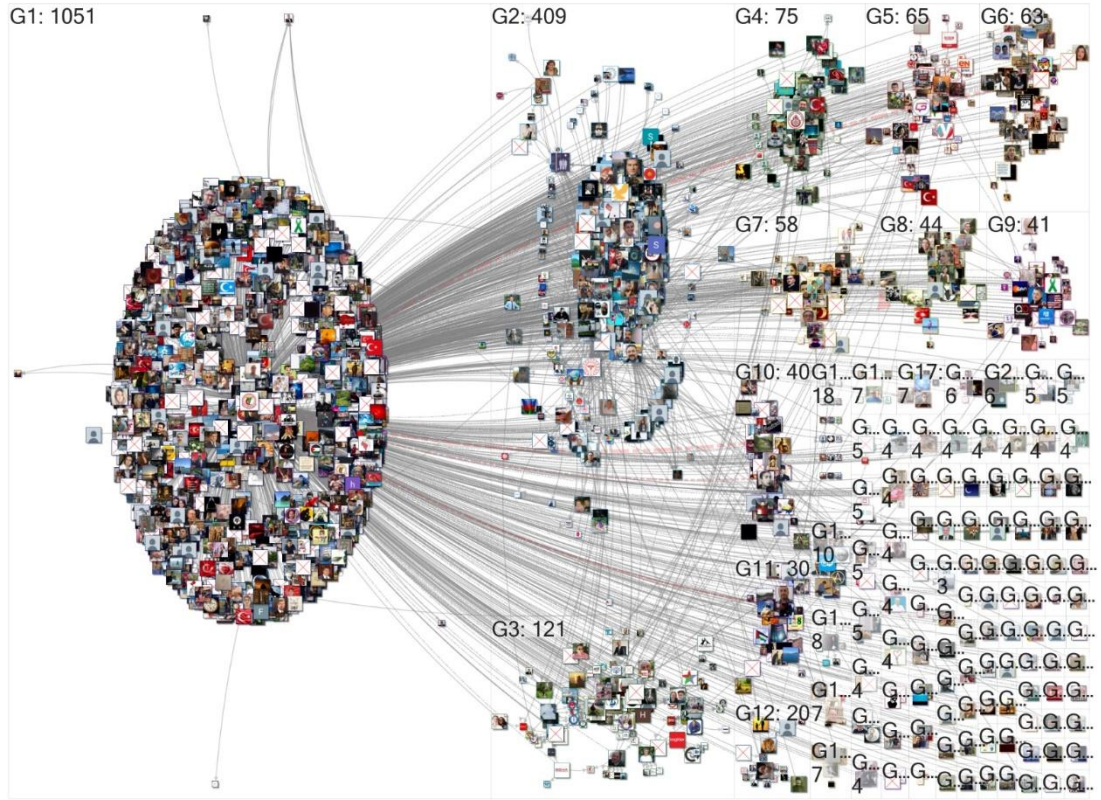
Harita 6.10. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm gkmnerc23 ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki 4. etkin kanaat önderi olan kullanıcı, bir tıp doktorudur. Ağda kendi grubu içinde etkileşim almıştır. Mesajlarının çok geniş kitlelere yayılmadığını söylemek mümkündür. Aşı ile ilgili bilgilendirmesi bir sağlık çalışanı ve uzmanı olarak görüşlerini dile getirmiş olsa da ağda sınırlı bir rol oynamıştır.



Harita 6.11. TTB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm sağlık bakanlığı ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Sağlık Bakanlığı, pandemi ve aşılama sürecindeki kilit kurumların başında gelmektedir. Ancak ağıdaki en son etkileşimi olan düğümdür. Ağda bir kanaat önderi olarak görülmesinin sebebi ciddi bir takipçi sayısına sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Aşılamada zaman geçtikçe ilk günlerdeki gündemini yitirdiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Bakanlık ikinci altı aylık süreçte kanaat önderi olarak geriye düşmüştür ve halkın bilgi alma ve güven konusunda en çok önem verdiği kurum olduğu düşünüldüğünde düzenli, doğru bilgi paylaşımı sürecin yönetiminde büyük önem arz etmektedir. Bu süreçte de bakanlığın ilk bir yıllık süreçte düzenli ve sistemli sosyal medya çalışması yaptığını söylemek pek mümkün değildir.



Harita 6.12. TTB-2 ağı genel etkileşim dağılım haritası

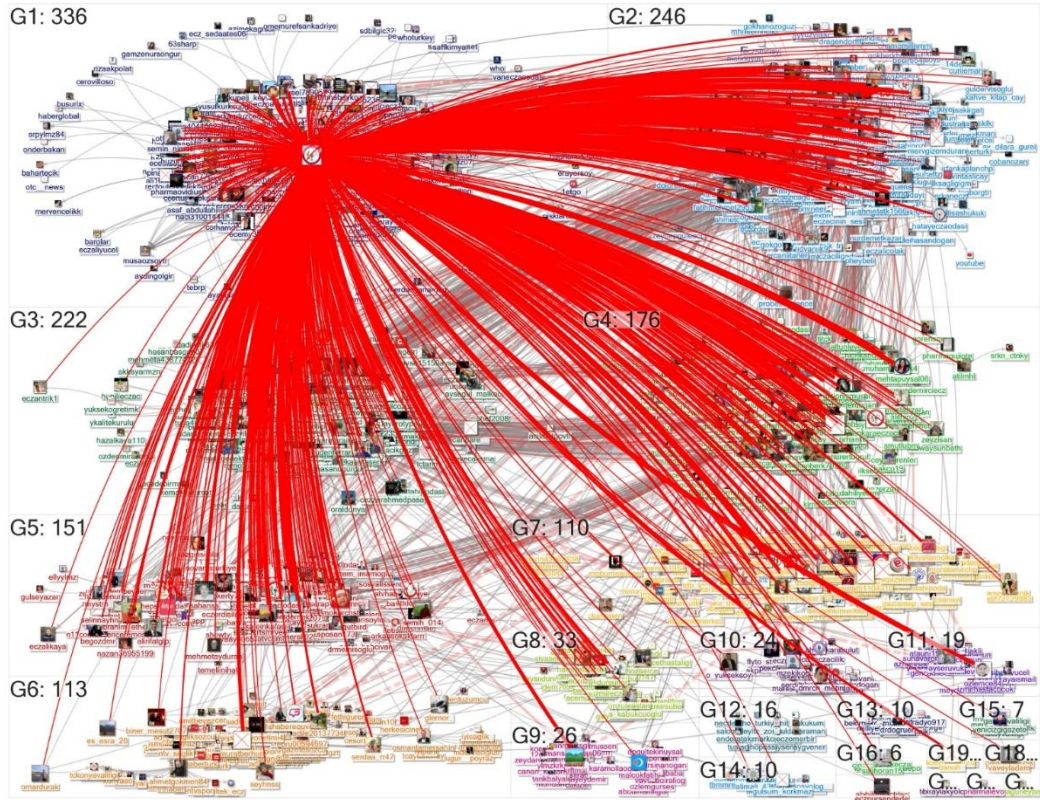
TTB-2 ağında eigenvector merkeziliği en yüksek düğümlerden sadece 1. sıradaki ttborgtr düğümü ağ içinde diğer gruplarla etkileşim halindeyken TTB-1 ağında eigenvector merkeziliği yüksek 5 düğümünde ağ içinde diğer gruplarla etkileşim halinde olduğu görülmüştür. Özellikle her iki ağda da eigenvector merkeziliğinde ilk 5 düğüm arasında yer alan Sağlık Bakanlığı düğümü TTB-1 ağında TTB-2 ağının aksine diğer gruplarla etkileşim halindedir. Bu aktörler içinde 1. düğüm ttborg ağda 1. gruptadır ve ağdaki diğer gruplarla da bilgi paylaşımı açısından kilit roldedir. Etkileşimleri diğer gruplara da dağılmaktadır. Diğer 4 düğüm sadece kendi grupları içinde etkileşim almışlardır. 1. düğüm hariç diğer 4 düğüm sadece ikinci grupta etkileşim içindedir. Bu da onların kendi yankı fanuslarında kaldığını gösterir. ttborg ise tüm gruplardan etkileşim alarak aşı karışıklığını engellemek adına ağda adeta etkili bir lider görevi görmüştür.

Bu veri ışığında ilk 6 ayda aşı karışıklığını engellemeye dönük halkla ilişkiler faaliyetleri sonraki 6 ayda azalmaya başlamıştır. Bu durumu pandemi döneminin bitmesine doğru aşı karışıklığını engellemeye dönük girişimlerin halkla ilişkiler faaliyetlerinin azalması olarak yorumlamak mümkündür.

6.3. Türk Eczacılar Birliği İlk 6 Ay (TEB)

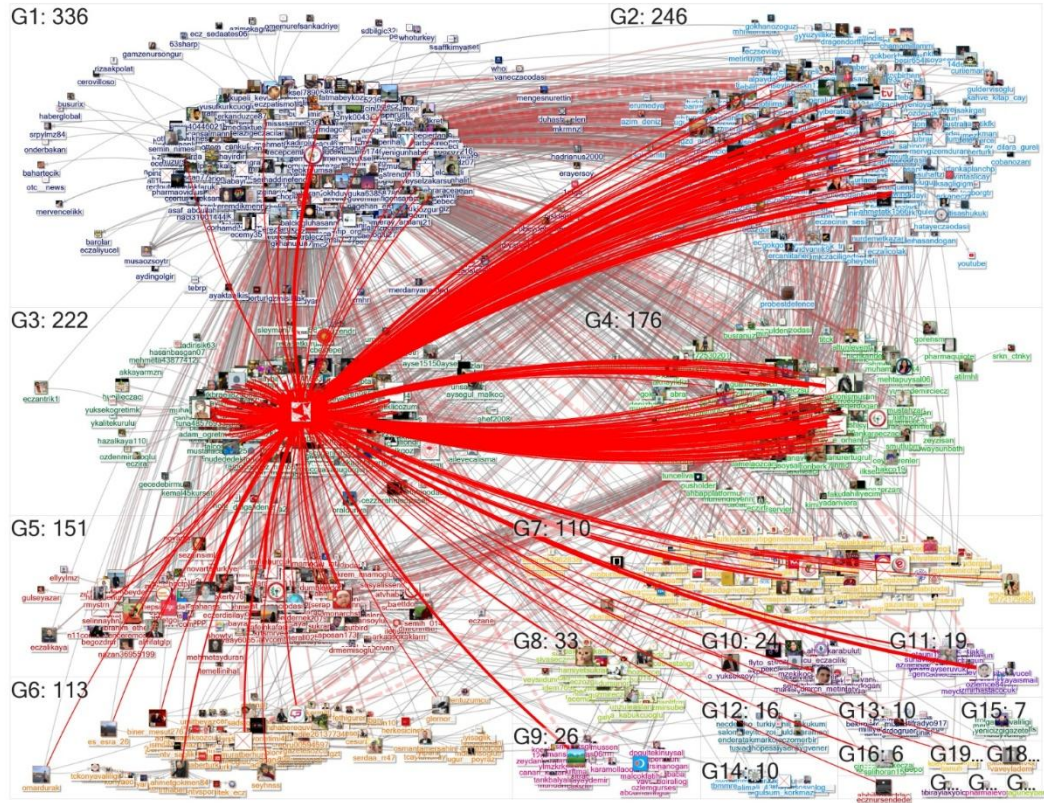
Vertex	Eigenvector Centrality
tebkurumsal	0,537
saglikbakanligi	0,319
drfahrettinkoca	0,212
titckgovtr	0,179
muhsinakkutlu	0,084

Tablo 6.3. TEB-1 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu



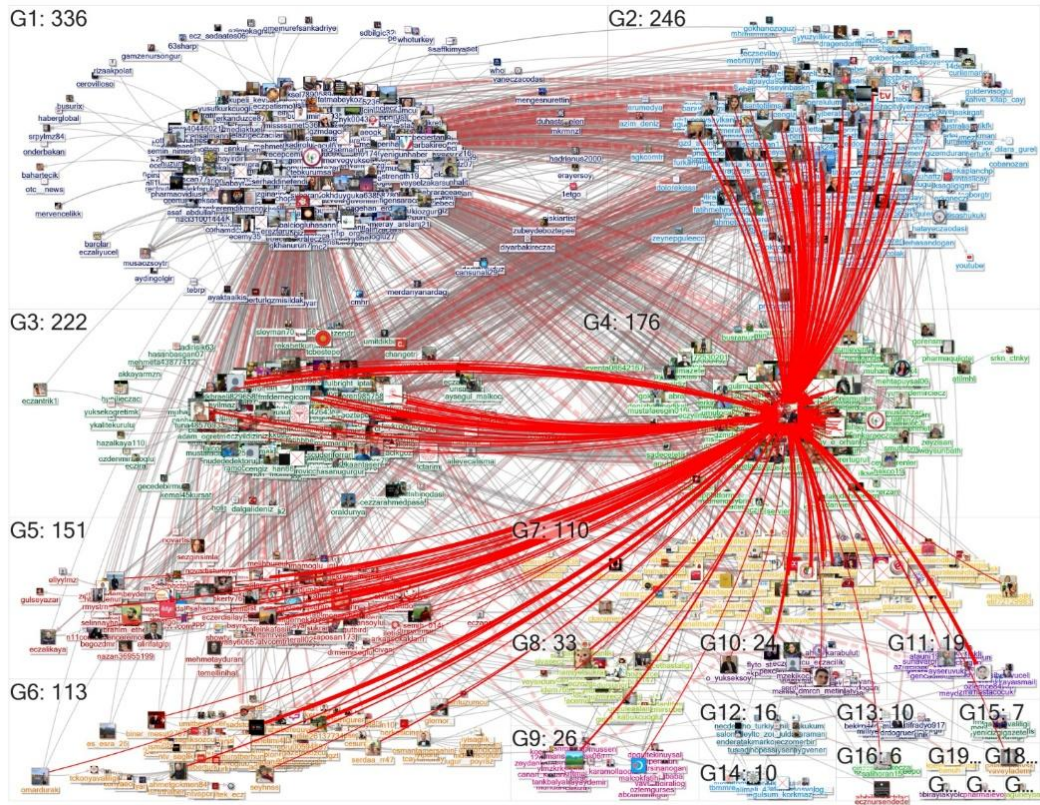
Harita 6.13. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tebkurumsal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

TEB-1 ağında ilk 6 aylık süreçte, aşı çalışmalarında aktif bir rol oynadığını söylemek mümkündür. Bu ağdaki ilk beş düğüm birbirleriyle iletişim halinde ağda etkililerdir. Eczacılar birliği aşı çalışmalarında, şeffaflık ilkesine dikkat çeken, aşılardan etkisine ve önemine dikkat eden takipçisi ve paylaşımları göz önünde bulundurulduğunda ağda etkin bir kanaat önderi görevi üstlenmiştir.



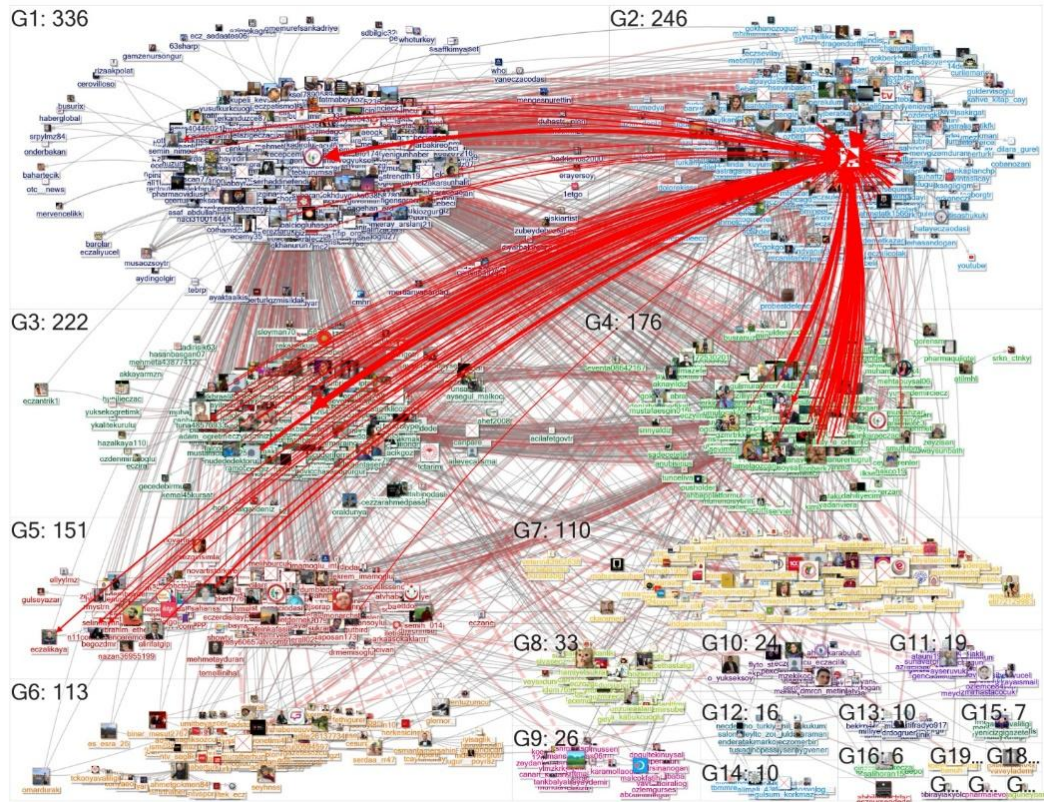
Harita 6.14. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm sağıkbakanlığı ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Sağık Bakanlığı bu ağı da ilk altı aylık süreçte aşı çalışmaları başlanmasıyla birlikte twitter üzerinden aşı hakkındaki paylaşımları ile etkileşim alan, ağıdaki ikinci kanaat önderidir. Halkın süreçteki en önem verdiği kurum olan bakanlık, kriz döneminde aktif rol alan, aşya teşvik çalışmalarında, büyük kitlelere mesajları ulaşan bir kullanıcı olarak, önemli bir görev üstlenmektedir.



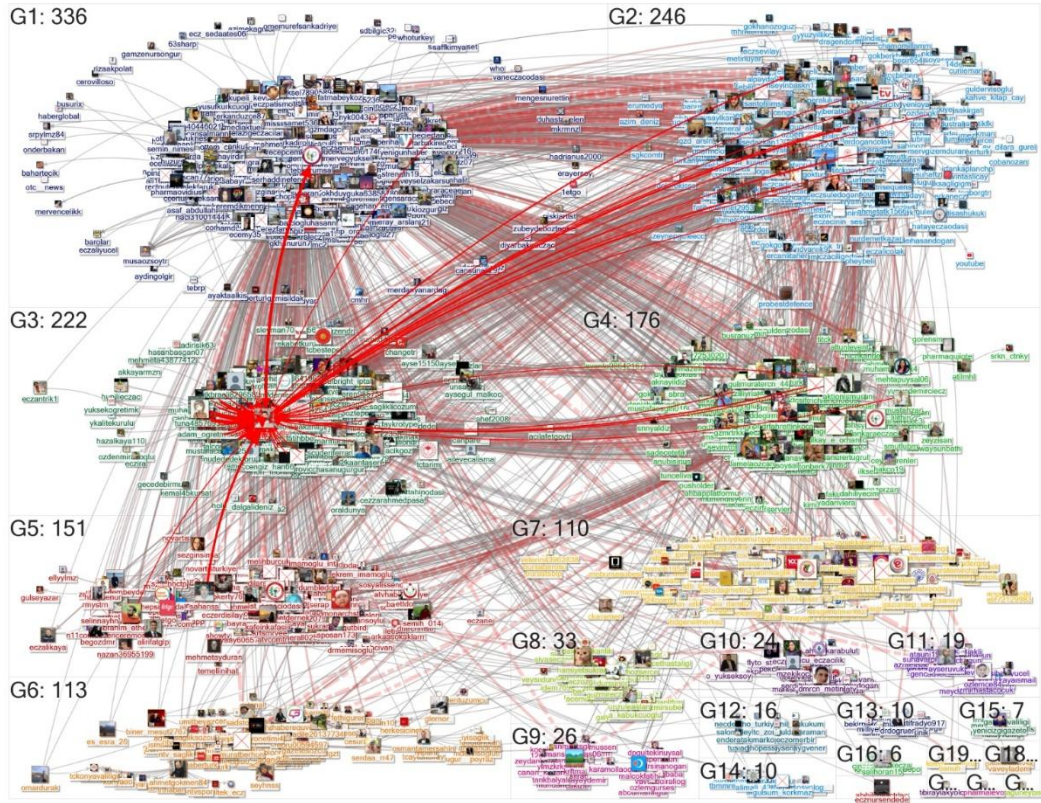
Harita 6.15. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm drfahrettinkoca ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Diğer haritalarda da benzer şekilde dönemin sağlık bakanı olarak görev yapan Dr. Fahrettin KOCA, ağıdaki etkin kanaat önderlerinden biridir. Aşının öncesindeki süreçte de mecrayı aktif bir biçimde kullanmış bu aşılama sürecinde de devam etmiştir. TEB ağındaki 5 düğüm birbirleriyle etkileşim halindedir. Yani TEB'in paylaşımları 5 diğer dört düğüm tarafından da paylaşılmıştır. Aşının ilk altı aylık sürecinde bilgilendirme konusunda bakan, sistemli ve planlı paylaşımda bulunurken, aşı karşıtı grupların yayılmasını engellemek içinde çaba sarf etmiştir.



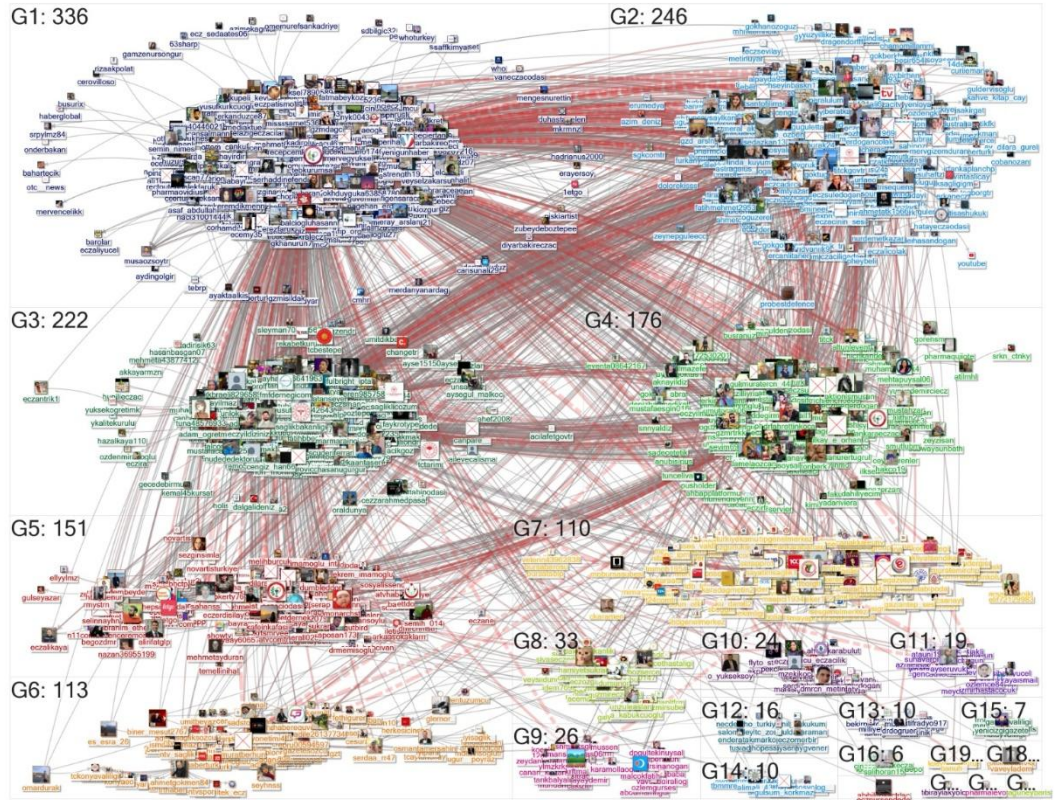
Harita 6.16. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm titckrgovtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki 4. düğüm Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumudur. Türkiye'ye getirilen aşılarla acil kullanım onayı veren kurum, diğer kurumlarla da paralel faaliyet göstermiştir. Aşı teşvik çalışmalarında sosyal mecra üzerinden diğer kanaat önderleri ile etkileşim halinde olan bu ağda da aşı çalışmalarına destek verilirken, ağdaki yayılımı da dikkat çekmiştir.



Harita 6.17. TEB ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm muhsinaakutlu ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki 5. düğüm Muhsin Akkutlu isimli kullanıcıdır. Kendisi bir eczacı olarak görev yapan sağlık personeli olarak ağda dikkat çeken bir isimdir. Aşılama sürecinde sadece ünlü, halkın güvenini kazanmış kurum ve kuruluşların dışında da sosyal mecralarda aktif olan, takipçi sayılarıyla dikkat çeken alan halktan kişilerde kanaat önderi görevi görmüşlerdir. Bunun sebebi ise, sosyal medyayı her kesimden kullanıcının kullanması ve pandemi döneminde de, aşı çalışmalarında da halkın bilgi almak için sosyal medyayı aktif kullanmasından kaynaklanmaktadır.



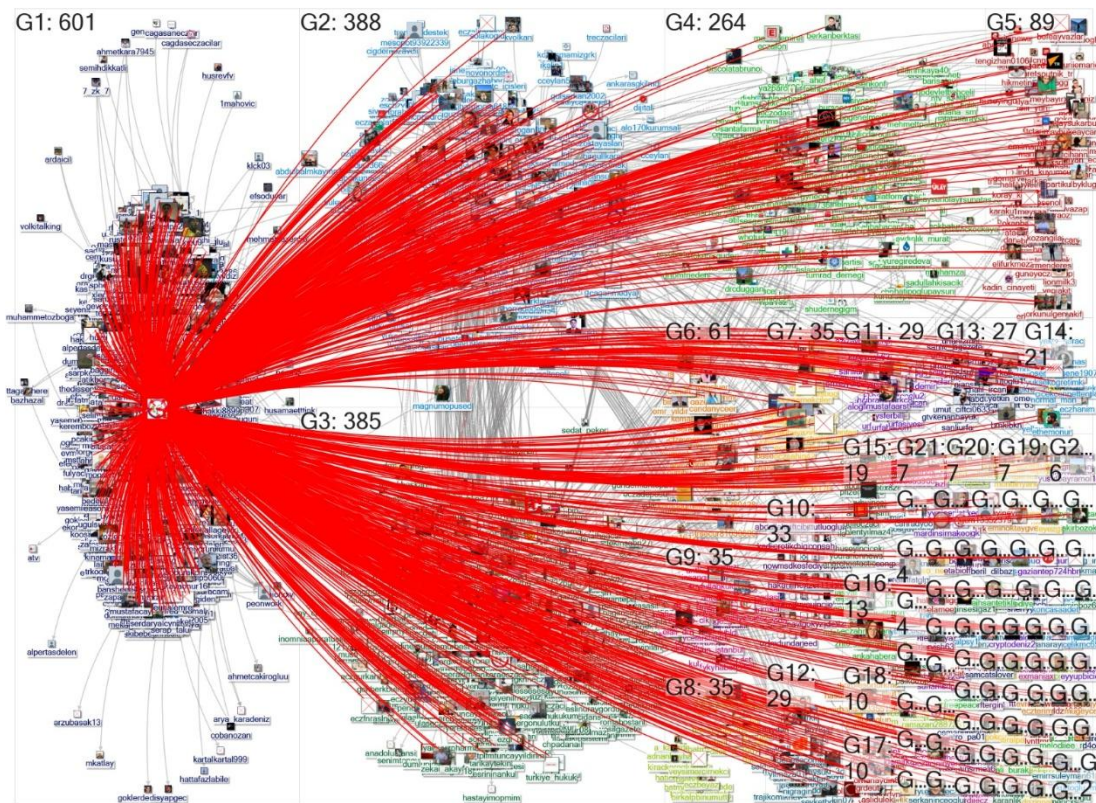
Harita 6.18. TEB-1 ağı genel etkileşim dağılım haritası

Bu ağda, 1521 düğüm, 4668 bağlantı etkileşim oluşturmıştır. Bu etkileşimler, 45 mesajdan ortaya çıkmıştır. 4668 etkileşimin 1934 tanesi eigenvector merkeziliği yüksek ilk 5 düğüme aittir. Bu düğümlerin hepsi ağ içindeki gruplarla diyalog halinde ve ağda etkililerdir. Ağdaki etkileşimlerinin oranı bu 5 düğümün tüm etkileşimlerin %41'ini oluşturmaktadır. Bu %41 etkileşimi ağdaki toplam 45 tweetten 4 tanesini atarak sağlamışlardır.

6.4. Türk Eczacılar Birliği İkinci 6 Ay (TEB)

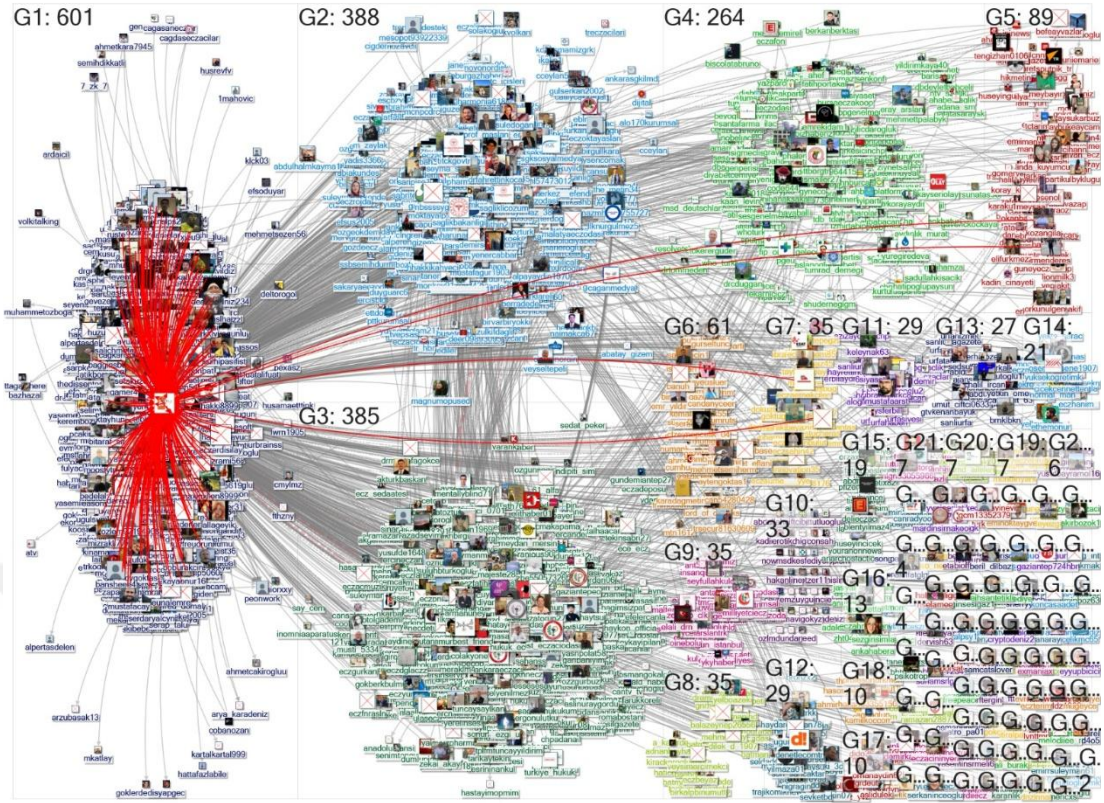
Vertex	Eigenvector Centrality
tebkurumsal	0,631
atvcomtr	0,186
kenan_imirzali	0,170
saglikbakanligi	0,140
drfahrettinkoca	0,075

Tablo 6.4. TEB-2 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu



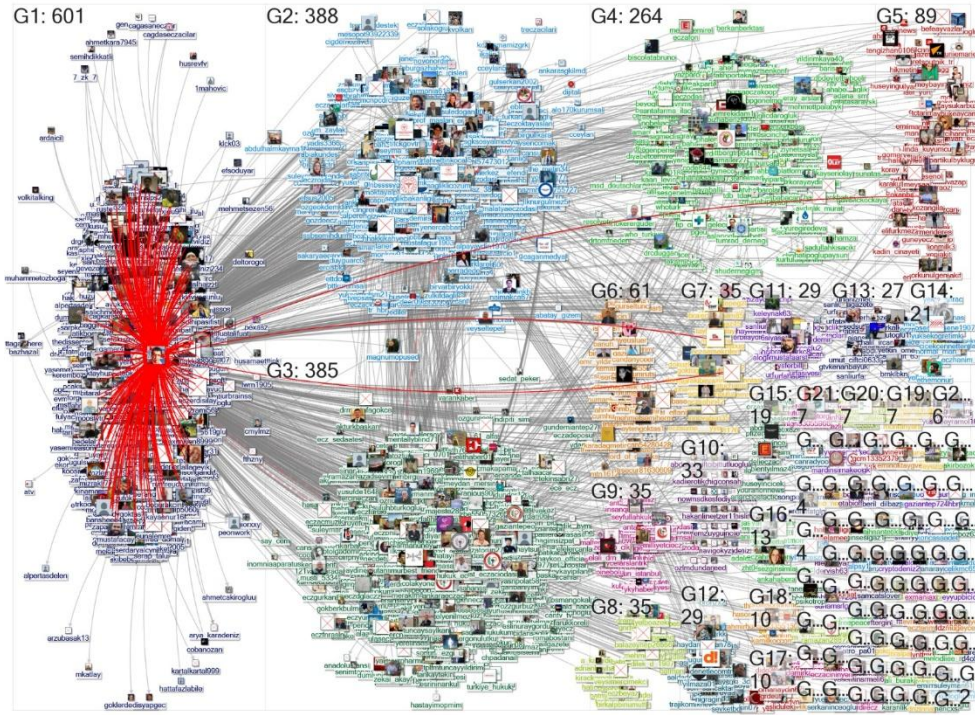
Harita 6.19. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm
tebkurumsal ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

İkinci 6 aylık süreçte de, ilk altı aylık süreçte olduğu gibi ağdaki 1.kanat önderi düğüm tebkurumsal hesabına aittir. Aşı çalışmalarının ikinci altı aylık sürecinde de, aşı teşvik çalışmalarına devam etmiş ve ağdaki etkileşimde önemli bir role sahiptir. Ciddi bir takipçi sayısına sahip olduğu düşünüldüğünde, TEB aşılamadaki kilit kurumlardan biri olarak görülmektedir. Ayrıca halkın güven duyduğu bir sivil toplum kuruluşu olarak, ağdaki etkileşimi, mesajların yayılımı ve doğru bilgilendirme büyük önem arz etmektedir. TEB aşı sürecinde aşı karşıtlığına da değinmiş, aşıda şeffaflık çağrısında bulunmuştur. Sadece aşıya teşvik eden mesajlar vermemesi, sosyal medyada diğer kullanıcılar tarafından da sıkça etkileşim almasını sağlamıştır.



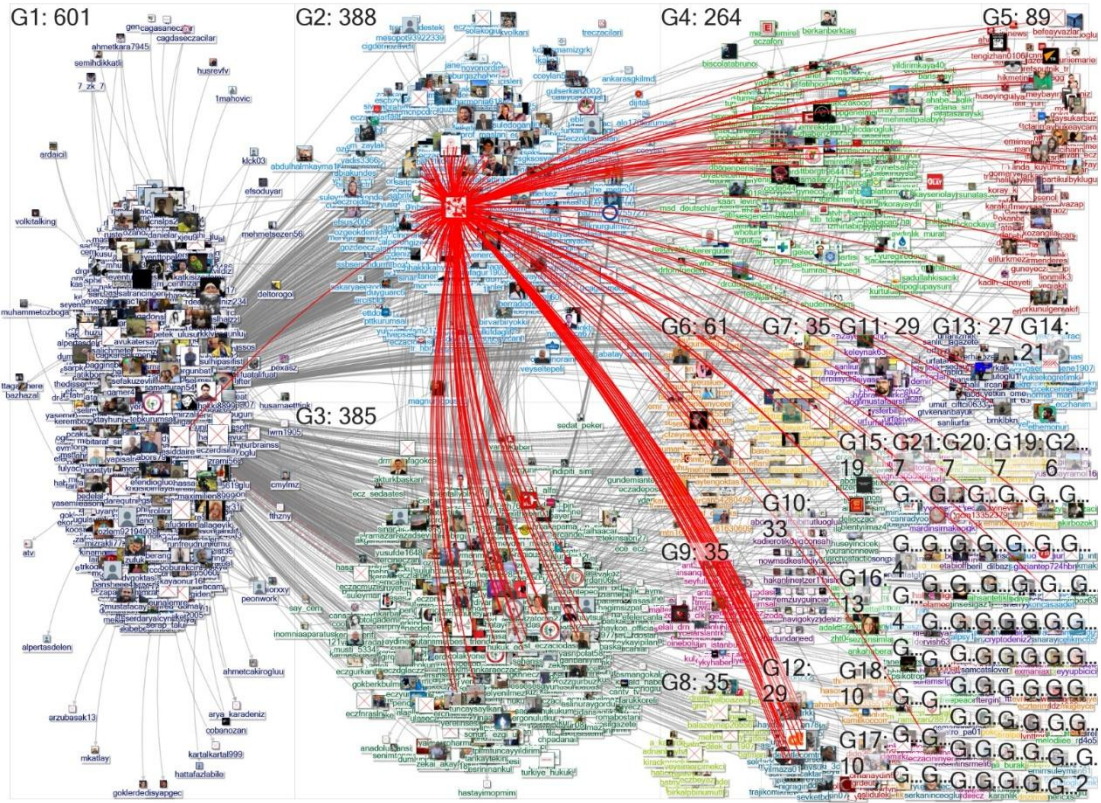
Harita 6.20. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm atvcomtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki dikkat çeken düğümlerden biri olan kullanıcı, bir özel televizyon kanalıdır. Sağlık alanında bir uzman, bilirkşi veya kurum değildir. Ancak halkın güven duyduğu, takip ettiği ya da ideolojik olarak kullanıcıların yakın gördüğü ve aşılama sürecinde ağdaki ikinci kanaat önderi hesap olarak önem arz etmektedir. Pandemi ve aşılama sürecinde birçok kişinin sosyal medya da konu hakkında açıklama yaptığı alanında uzman olup olmasının önem arz etmediği sıkça tartışılan konuların başında gelmiştir. Sosyal medyanın kitlelere çok hızlı yayılmak gibi bir özelliği vardır tam da bu nokta da, bu harita da benzer durumla karşılaşmıştır. Televizyon yaygın bilgi kaynaklarının başında gelmektedir ve sosyal mecralarda da aktif olan kanallar, paylaşımlarına burada da yer vermektedir. Kullanıcı aşı teşvikine destek vererek ağda önemli bir yere sahiptir.



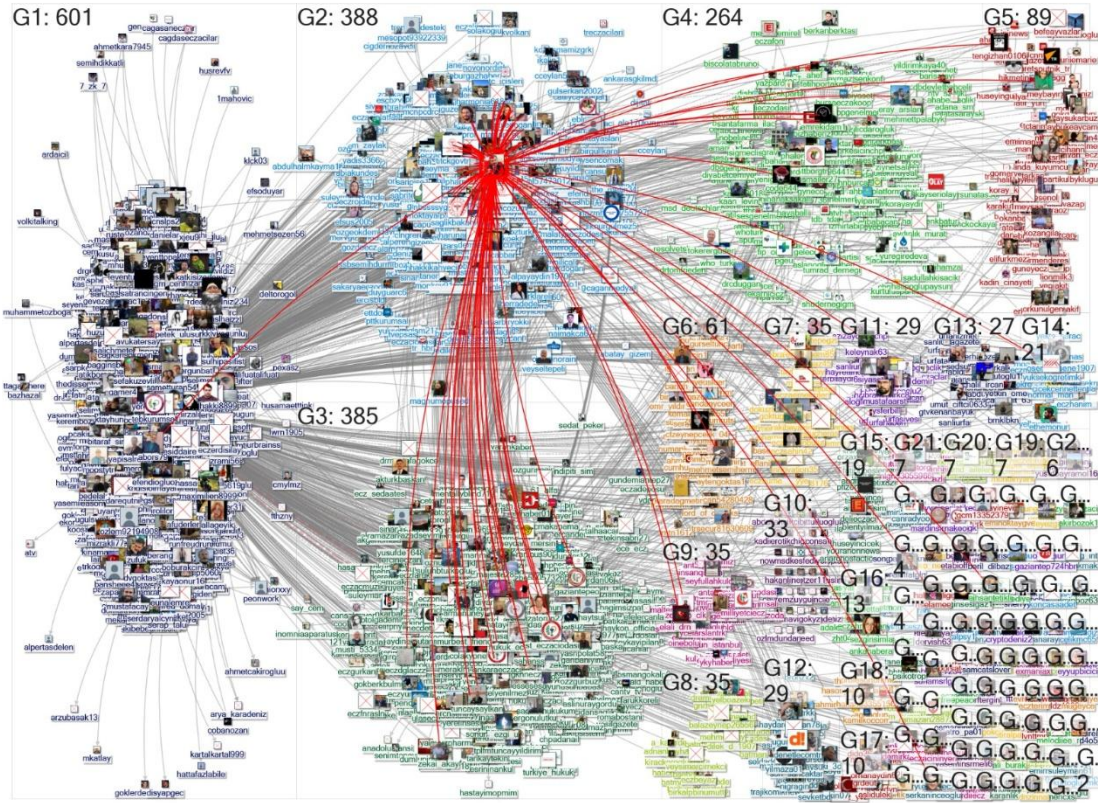
Harita 6.21. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm kenan_imirzali ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki üçüncü kanaat önderi bir televizyon sunucusu ve oyuncusudur. Bir önceki düğümün olduğu televizyon kanalında program sunmakta ve halkın sevdiği, güvendiği sosyal medyada aktif bir kullanıcıdır. Bir sağlık uzmanı veya tıp dünyasından bir isim değildir. Halkın güvenini ve sevgisini kazanmış olması, kitleler tarafından takip edilmesi ağda kanat önderi olması için yeterli bir sebeptir. Halkla ilişkiler çalışmalarında, topluma mal olmuş, halkın güvenini kazanmış kişilerin verdiği mesajlar sıkça başvurulan yöntemlerden biridir. Burada da benzer biçimde, Kenan İmirzahoğlu, bilimsel olarak aşı konusunda uzman olmasa da, aşı hakkında verdiği mesajlar ve mecrada yaptığı paylaşımlarla ağdaki önemli kanaat önderlerinden biri olarak görülmektedir.



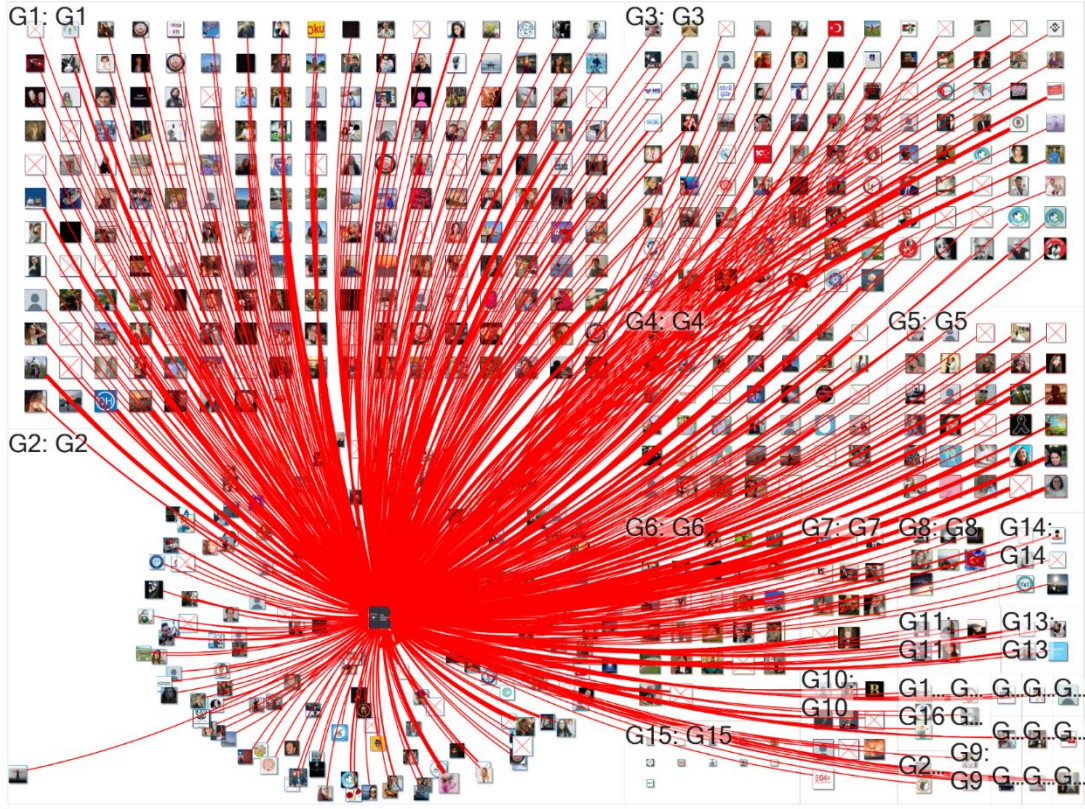
Harita 6.22. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm sağıkbakanlığı ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Covid-19 aşılama sürecinde, Sağlık Bakanlığı ağda kanaat önderi olarak ilk beş düğümün içinde yer alsa da, zaman geçtikçe düzenli ve sistemli mesajları azaldığı için bu ağda da geriye düşmüştür. Ağdaki etkileşimin en önemli sebebi kullanıcının takipçi sayısıdır.



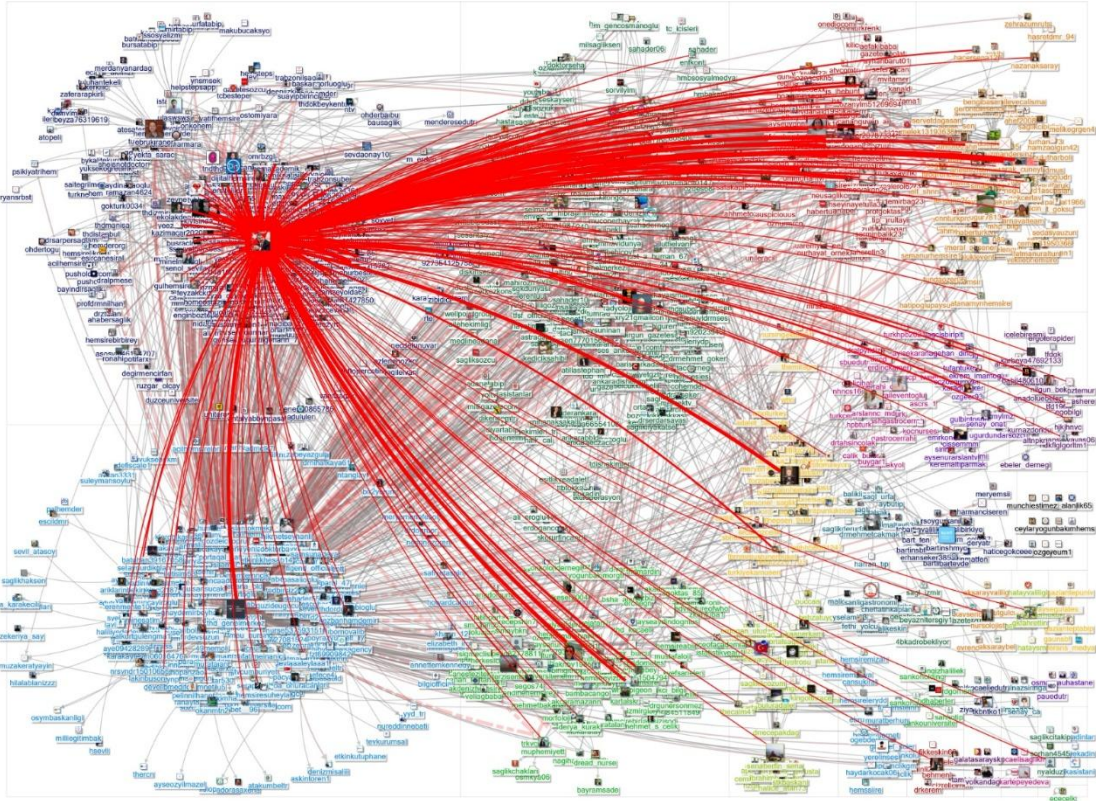
Harita 6.23. TEB ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Benzer biçimde Sağlık Bakanı da, zaman geçtikçe aşı çalışmaları hakkındaki paylaşımlarını azaltmış ve sistemli bilgi paylaşımı yapılmamıştır. Ağdaki kanaat önderi görevi görmeye devam etmiştir. Sağlık alanındaki en baştaki yöneticidir ve halkın en çok güvendiği, kitlelerin takip ettiği, süreci yöneten önemli bir isimdir.



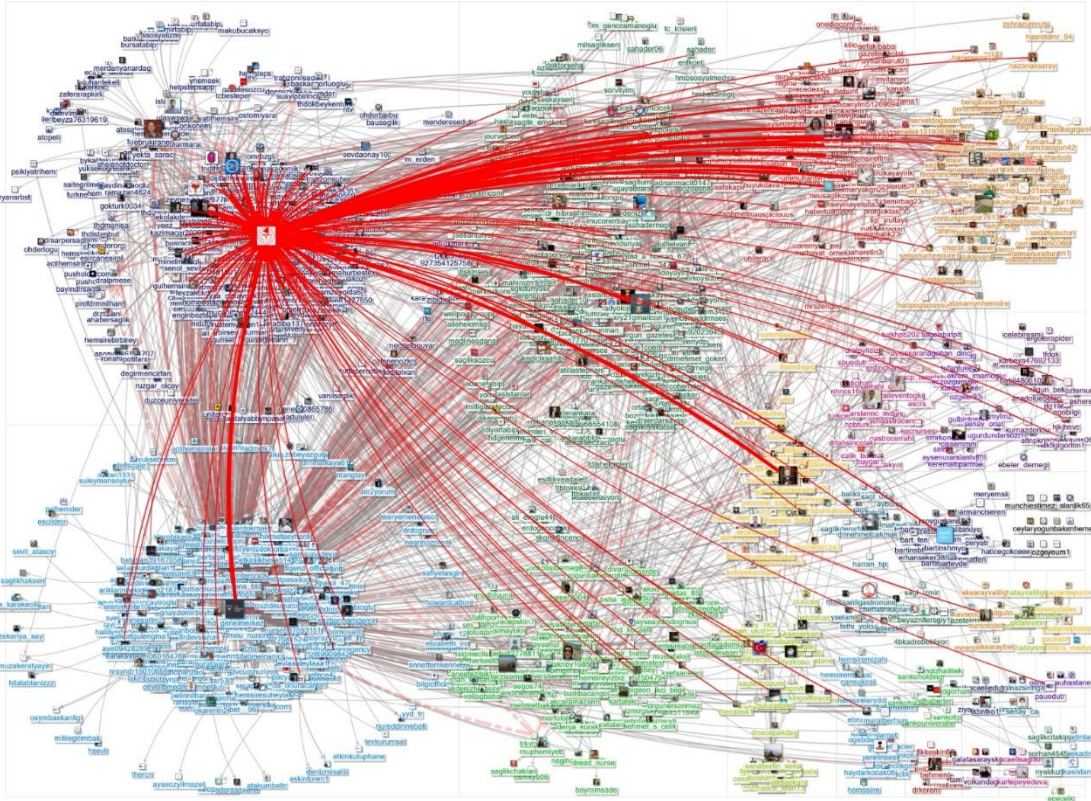
Harita 6.25. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm thd_genelmerkez ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Aşı çalışmalarının başladığı ilk 6 aylık süreçte THD-1 ağı attığı bir tweet ile 626 etkileşim almıştır. Bu ağdaki birinci kanaat önderi düğüm olarak ağdaki mesajların etkileşimi dikkat çekicidir.



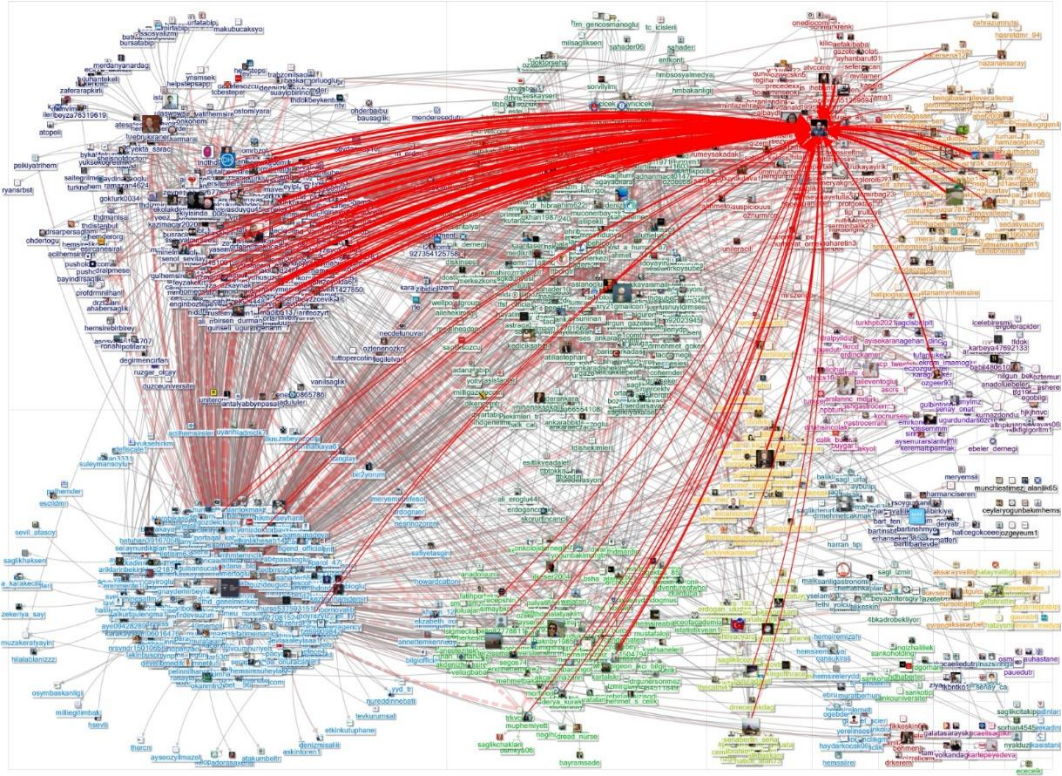
Harita 6.26. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Sağlık Bakanı, bu ağda da ilk altı aylık süreçte kanaat önderi düğümlerin başında gelmektedir. Mesajları kitleler tarafından takip edilirken, aşı çalışmalarının da verdiği mesajlar toplumun, aşı hakkındaki kararlarına veya kararsızlıklarına da şekil vermektedir. Alan uzmanı olarak ve siyasi kimliği de düşünüldüğünde bu süreçte halkın takip ettiği önemli bir kanaat önderidir.



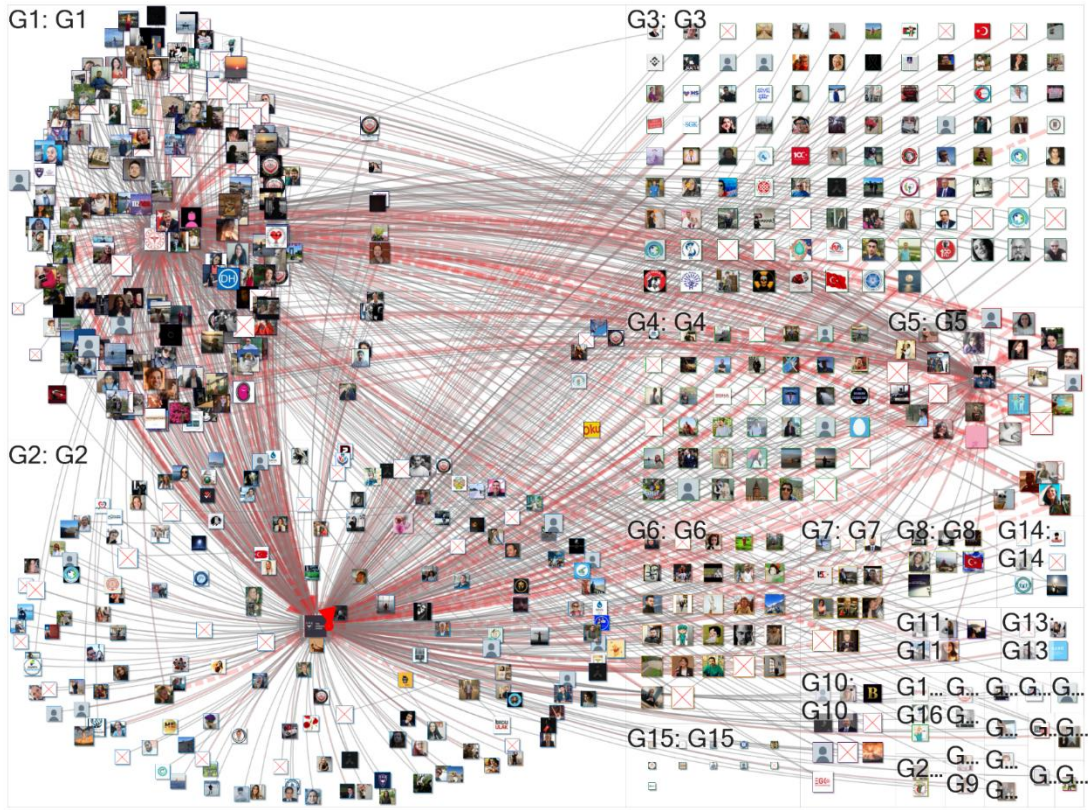
Harita 6.27. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm sağlık bakanlığı ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Sağlık Bakanlığı da, THD-1 ağında yine ilk altı aylık dönemde, süreci yöneten aktif kurumların başında gelmektedir. Kurum olarak tüm süreci yöneten, krizin tüm sürecinde aktif rol alan bir devlet kurumu olarak aşı çalışmalarında en önemli görev esasen kurum yönetimine düşmektedir. Doğru bilgi paylaşımı, aşılarda olası yan etkileri, halkın korku ve paniğe sevk edecek unsurların ortadan kalkması kurum yöneticileri ve doğru iletişim stratejilerine bağlı olarak devam etmektedir. Covid-19 salgınında aşı süreci boyunca zaman geçtikçe konunun gündemde eskisi kadar önem arz etmediği, twitter üzerindeki mesajların zaman içinde azalmasından anlaşılabilmektedir.



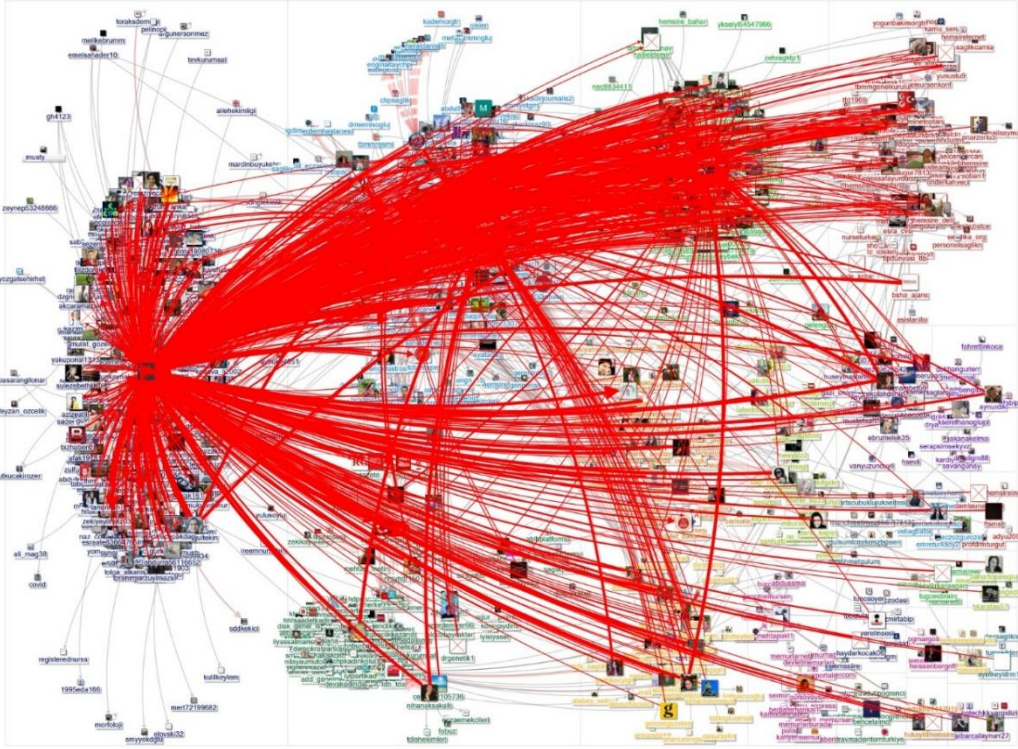
Harita 6.28. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm rterdogan ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

THD-1 ağındaki dördüncü kanaat önderi düğüm, T.C. Cumhurbaşkanı Recep Tayyip ERDOĞAN'dır. Ülkenin başındaki en güçlü siyasi kimlik olan Cumhurbaşkanı, toplumun güvendiği, sözlerine itimat ettiği önemli bir kanaat önderidir. Küresel bir kriz olan Covid-19 salgınında ve aşı sürecinde etkin rol oynamış, halkın bilgilendirilmesinde en önemli siyasi figürlerin başında gelmektedir. Ülkenin en üstündeki isim olarak, halkın güvendiği ve inandığı kişi olarak, ciddi de bir takipçi sayısına sahiptir. Aşı karşıtlığının önüne geçmek ve aşya teşvik etmek noktasında etkin bir isimdir.



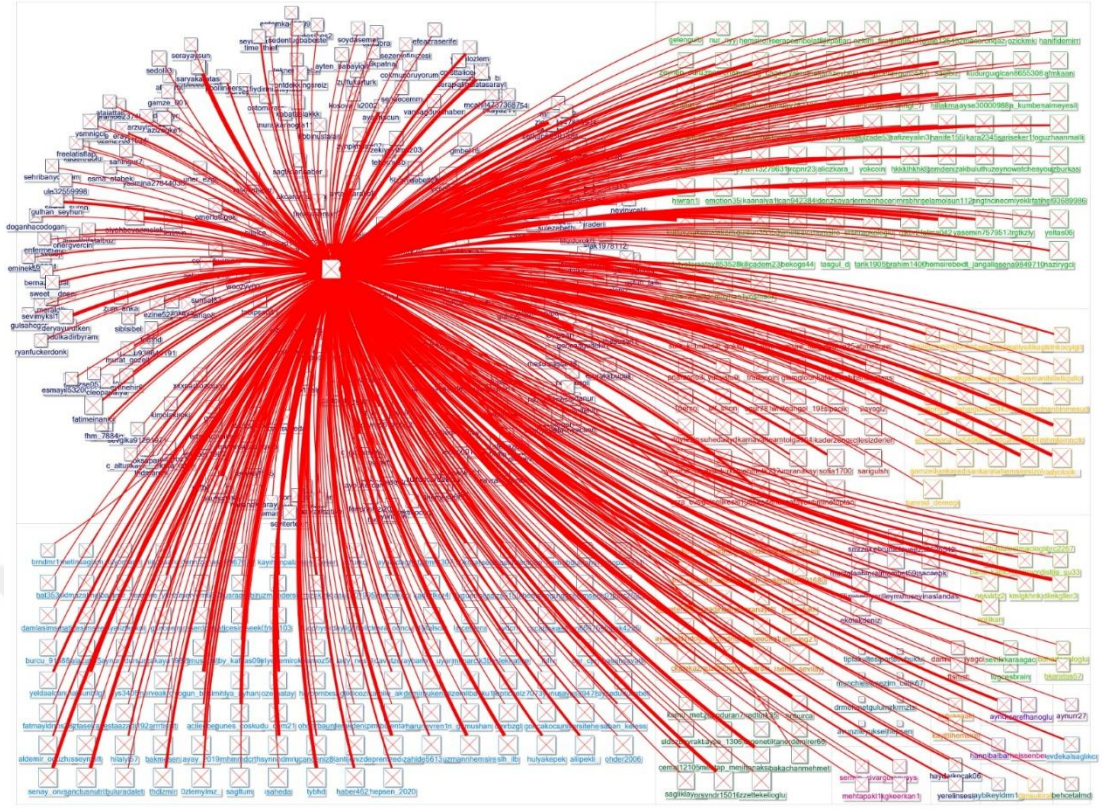
Harita 6.29. THD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm tybhd ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki beşinci kanaat önderi düğüm Türk yoğun bakım hemşireler derneğidir. Salgında aktif rol alan, aşılama sürecinde de bulunan başka bir sivil toplum kuruluşu olarak halkın güvenini ve takdirini kazanan hemşireler ağdaki önemli bağlantılardır. Bu ağda da verdikleri mesajlar birbirlerine paralel biçimde benzer kurumlar tarafından da ağlara yayılım göstermiştir.



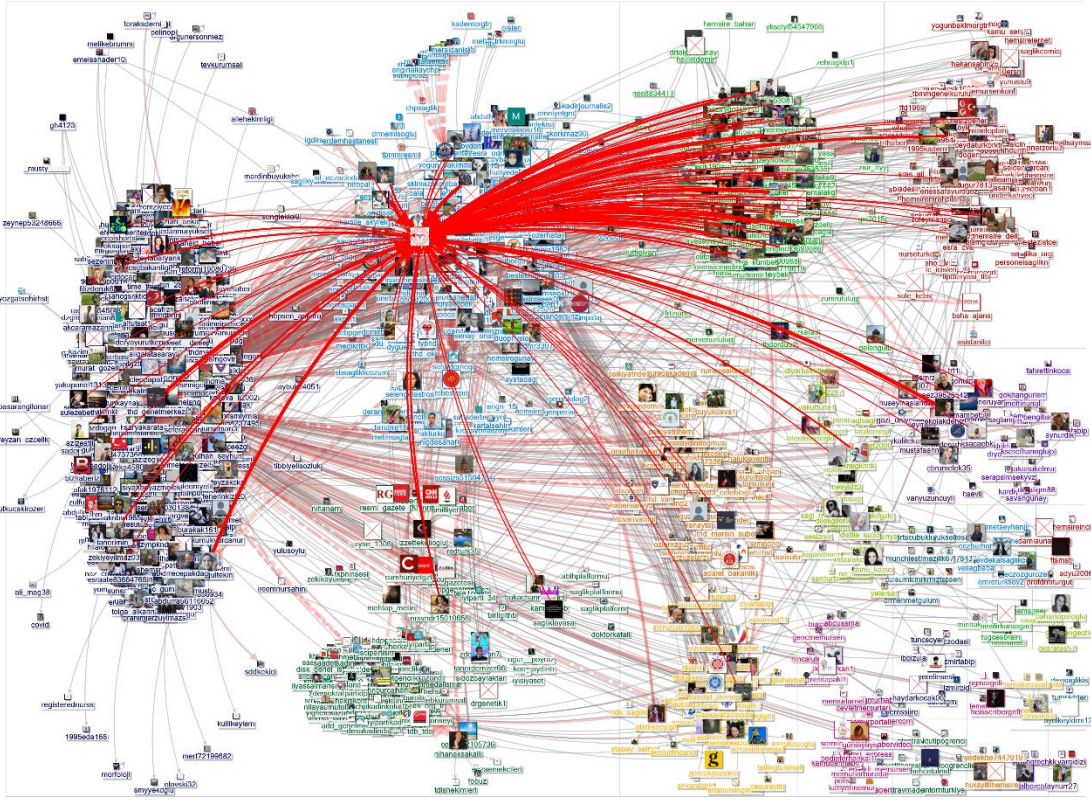
Harita 6.31. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm thd_genelmerkez ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Aşılanmanın devam ettiği ikinci altı aylık süreçte de ağda THD birinci kanaat önderidir. Ağda 577 etkileşim almıştır. Haritadan da anlaşıldığı üzere ağdaki farklı gruplara mesajlarını ileterek önemli bir yayılım sağlarken, aşı çalışmalarının üzerinden bir yıla yakın bir süre geçmiş olsa da bu dönemde yine de etkileşimi devam etmiştir. Kullanıcıların, kuruma ve aşı hakkındaki bilgilendirmelerine önem verdiğini ve dikkate aldıklarını da göstermektedir.



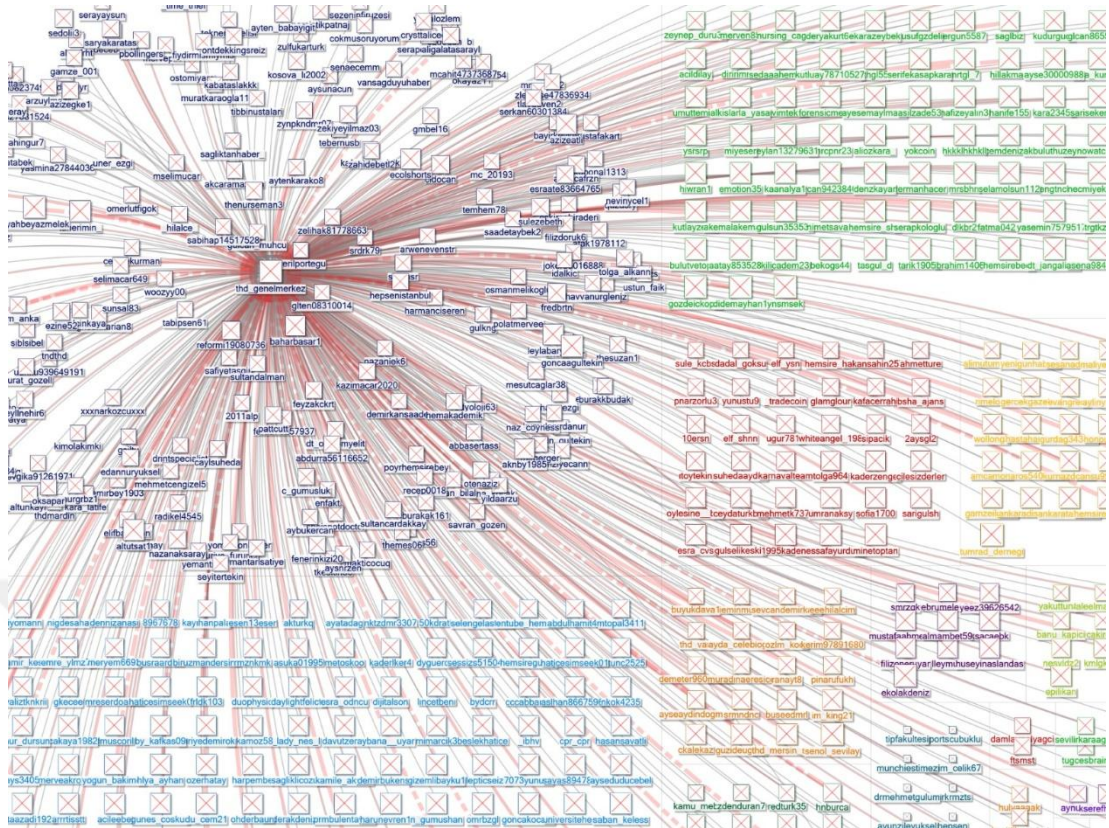
Harita 6.32. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm drfahrettinkoca ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

İkinci altı aylık dönemde THD -2 ağında, Dr. Fahrettin KOCA yine ikinci kanaat önderi konumundadır. Bu da ağda aktif olup, aşı hakkındaki bilgilendirmeleri devam ettiği sürece mesajlarının kitleler tarafından izlendiği ve yayıldığını halkla ilişkiler perspektifinden bakıldığında ise toplumda süreç boyunca kendisine güven oluştuğunu, bulunduğu siyasi konumunda da kişisel itibarını da koruduğunu göstermektedir.



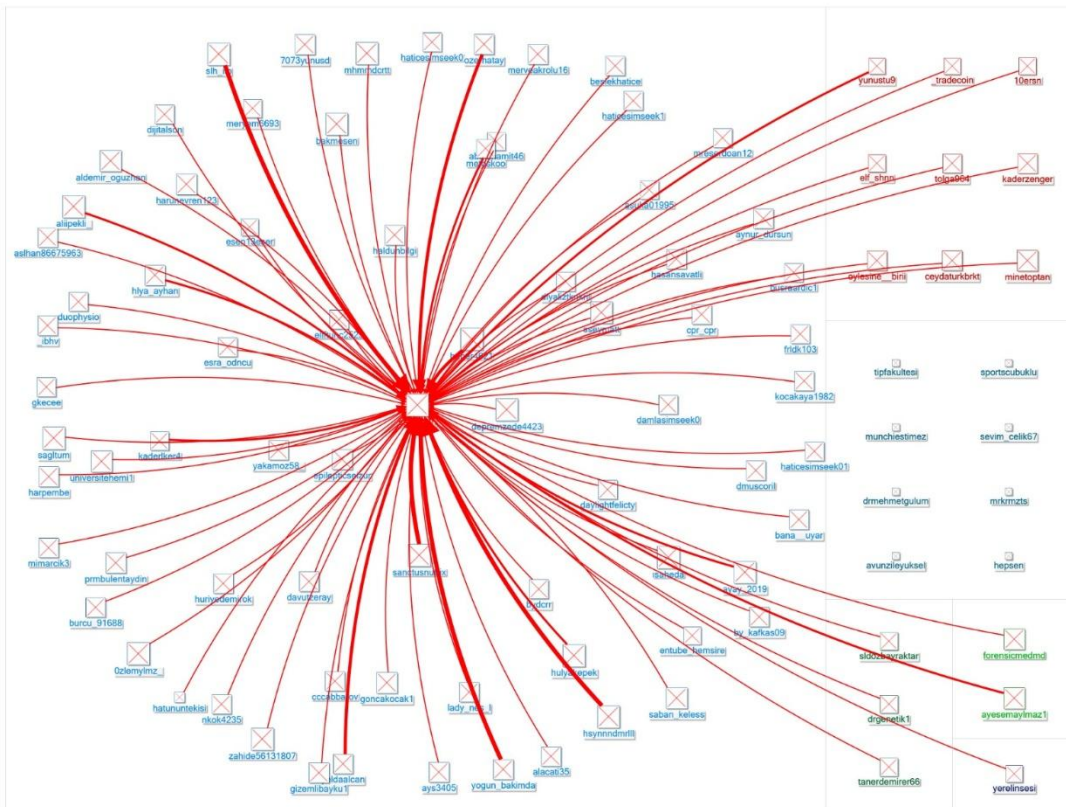
Harita 6.33. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm sağlık bakanlığı ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Sağlık bakanlığı salgın ve aşı sürecinde halkın en çok bilgisine ve açıklamalarına önem verdiği, ihtiyaç duyduğu ve güvendiği bir kurum olarak, risk iletişimi sürecinde aktif rol oynayan ülkenin çıkarlarını ve halkın güvenliğini en üst düzeyde tutması beklenen kurumların başında gelmektedir. Dolayısıyla da süreç devam ederken, her türlü bilgi paylaşımı, aşı hakkında tereddüt yaşayan vatandaşlara da yol gösterme de önemli bir rol üstlenmektedir. En az kurumun başındaki kişi kadar, kendisi de kanaat önderi görevini sosyal mecrada sonuna kadar devam ettirdiği gözlenmiştir.



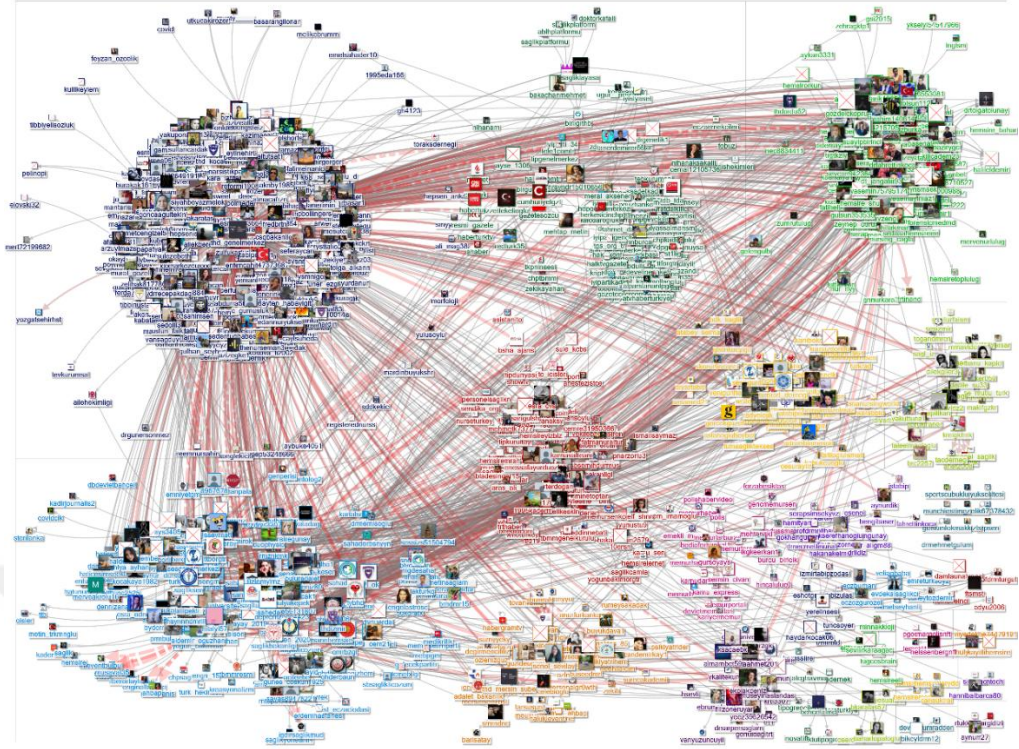
Harita 6.34. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm ttborgtr ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Kendi ağındaki kanaat önderliğinin dışında sağlık alanında hizmet veren benzer kurumlar bu süreçte paralel çalışmalar gösterirken, sürecin ilerleyen dönemlerinde de TTB bu ağda da kanaat önderi olarak görülmeye devam etmiştir. En küçük bir tweet bile ağdaki hızlı yayılımı için yeterlidir. Aşı hakkındaki fikirlere öncülük eden, elinde sosyal bir temsil gücü de bulunduran TTB bu dönemde toplumun bilgisine sıkça başvurduğu güvenini kazanmış kurumlardan biri haline gelmiştir.



Harita 6.35. THD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm sagliksen ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

THD ağında ilk ortaya çıkan kullanıcı olarak sağlıklı isimli kullanıcı olan sağlık ve sosyal hizmet çalışanları sendikasıdır. Ağda 89 etkileşim almış ve ağdaki beşinci kanaat önderi konumundadır. Kullanıcı, aşı hakkındaki çalışmalarda çok aktif olmasa da sınırlı sayıdaki paylaşımı ile etkileşimde sağlamıştır. Buda yine süreç içerisindeki bilgi arayışının çok fazla olduğunu, aşı yaptıracak bireylerin kanaat önderlerinin görüşlerine önem verdiğini ve güvendiğini de göstermektedir.



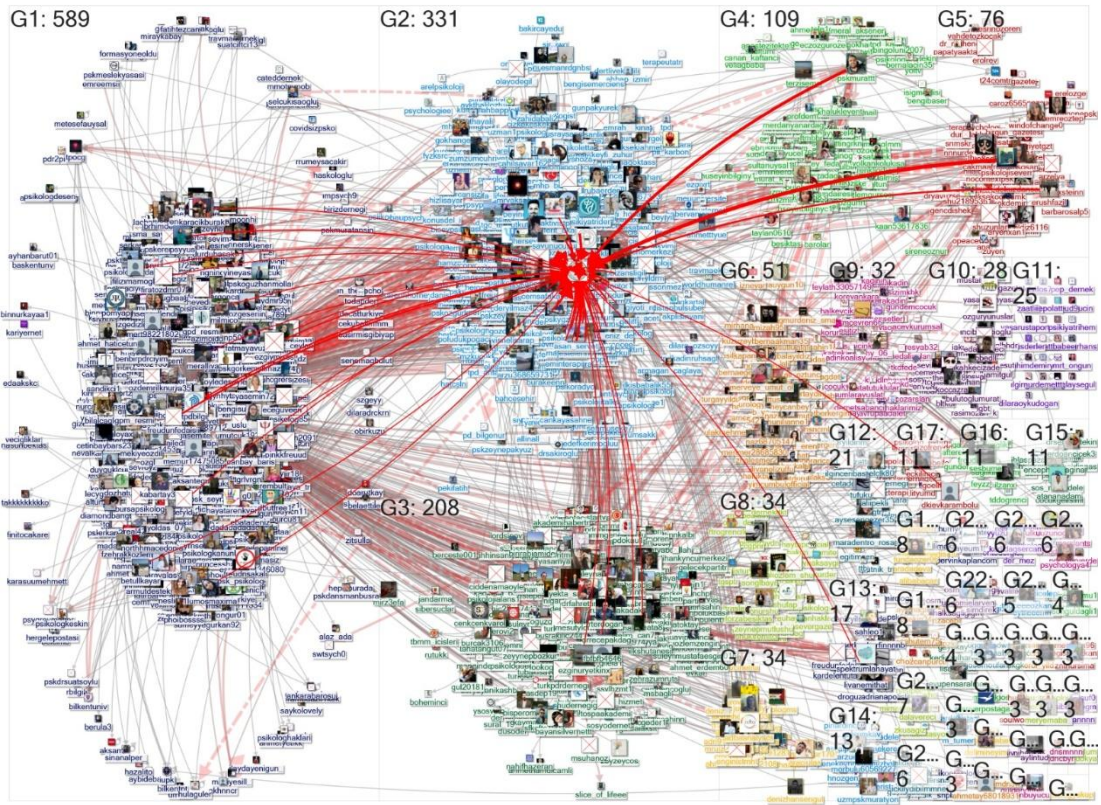
Harita 6.36. THD- 2 ağı genel etkileşim dağılım haritası

İlk beş düğüm bu ağda, 2819 etkileşimin 1127'sini almıştır. Bu da yine ağdaki mesajların yayılımının % 40'ını oluşturmaktadır. Aşılamanın üzerinden zaman geçse de gündemde olmaya devam ettiği anlaşılrken, zaman içinde iki altı aylık dönemde ağdaki kanaat önderlerinin değiştiği görülmektedir.

6.7. Türk Psikologlar Derneği İlk 6 Ay (TPD)

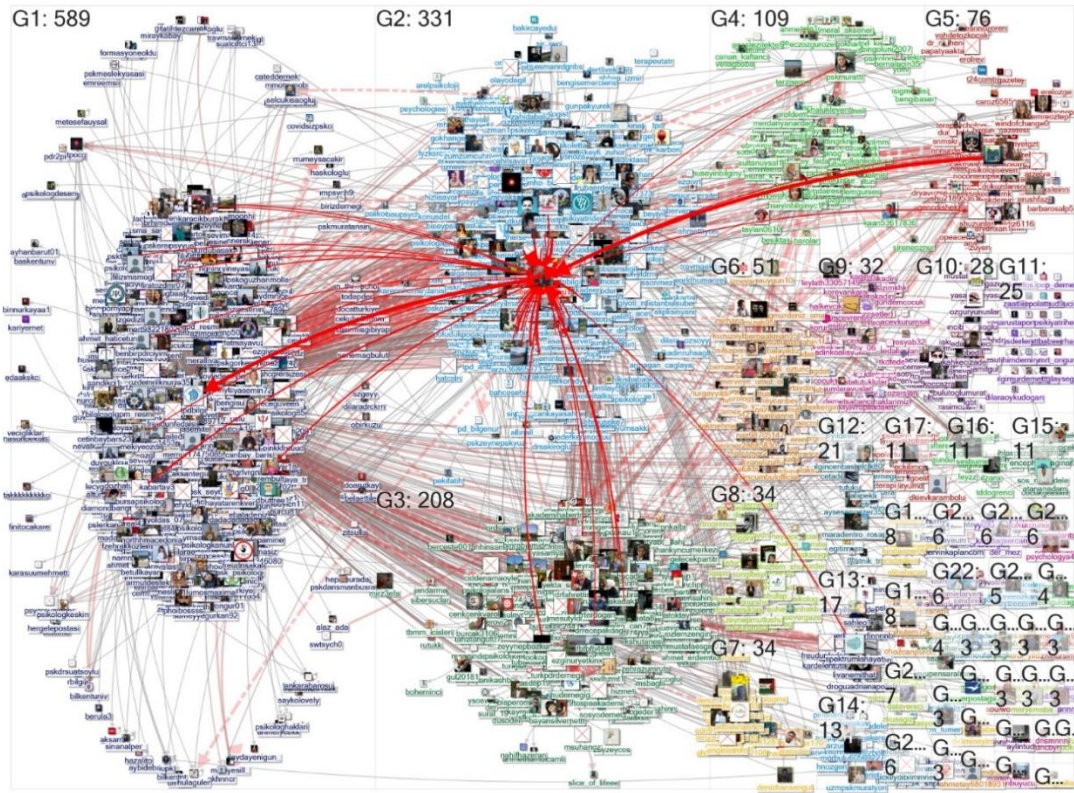
Vertex	Eigenvector Centrality
tpdbilgi	0,648
lpbilgi	0,107
cemsafakaybu1	0,102
okancem	0,094
aktivistp	0,079

Tablo 6.7. TPD-1 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu



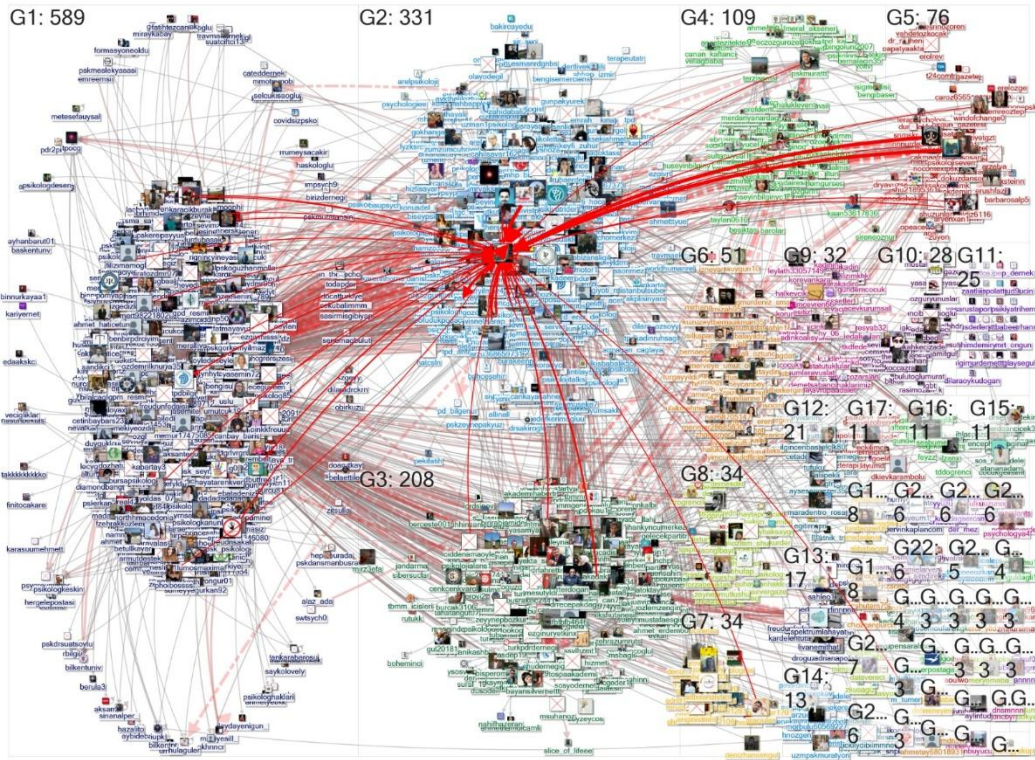
Harita 6.38. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm lpbilgi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki ikinci kanaat önderi konumunda olan lpbilgi benzer bir kar amacı gütmeyen kurum olarak, aşı çalışmalarında etkileşimin devam ettiğini, mesajların yayılımında önem arz eden, bilgi arayışında olan halkın ağda paylaşımlarına önem verdiği bir kullanıcı olarak görülmektedir. Sınırlı sayıdaki paylaşımı ile hızla, mesajlarının geniş kitlelere yayıldığı da görülmektedir.



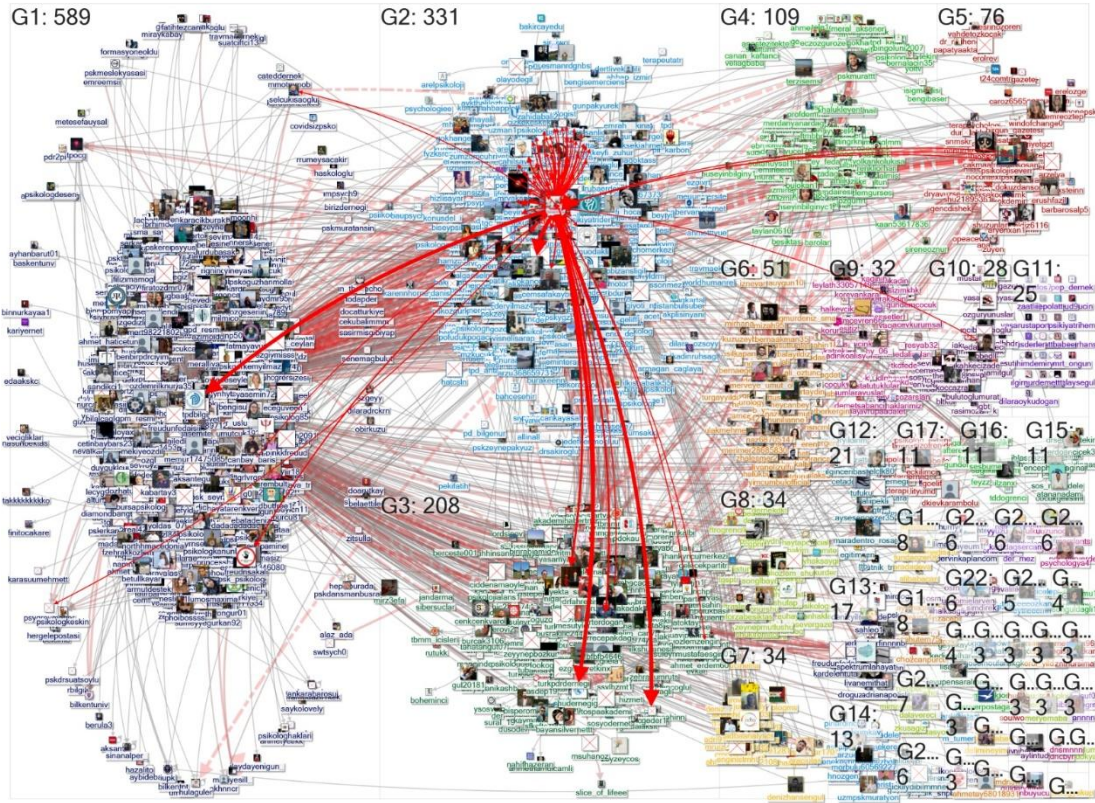
Harita 6.39. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm cemsafakaybu1 ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağıdaki üçüncü kanat önderi bir sosyal psikolog ve aynı zamanda bir akademisyendir. Aşı çalışmalarına yönelik çok fazla ve düzenli tweet paylaşımı olmamasına rağmen bu ağda etkileşimin çokça olduğu bir kullanıcıdır. Paylaştığı bir tweet ile ağıdaki kanaat önderi kişi olmuştur. Alanında uzman bir psikolog olarak, bireylerin takip ettiği, aşı hakkındaki paylaşımları dikkate alınan bir kullanıcı olmuştur.



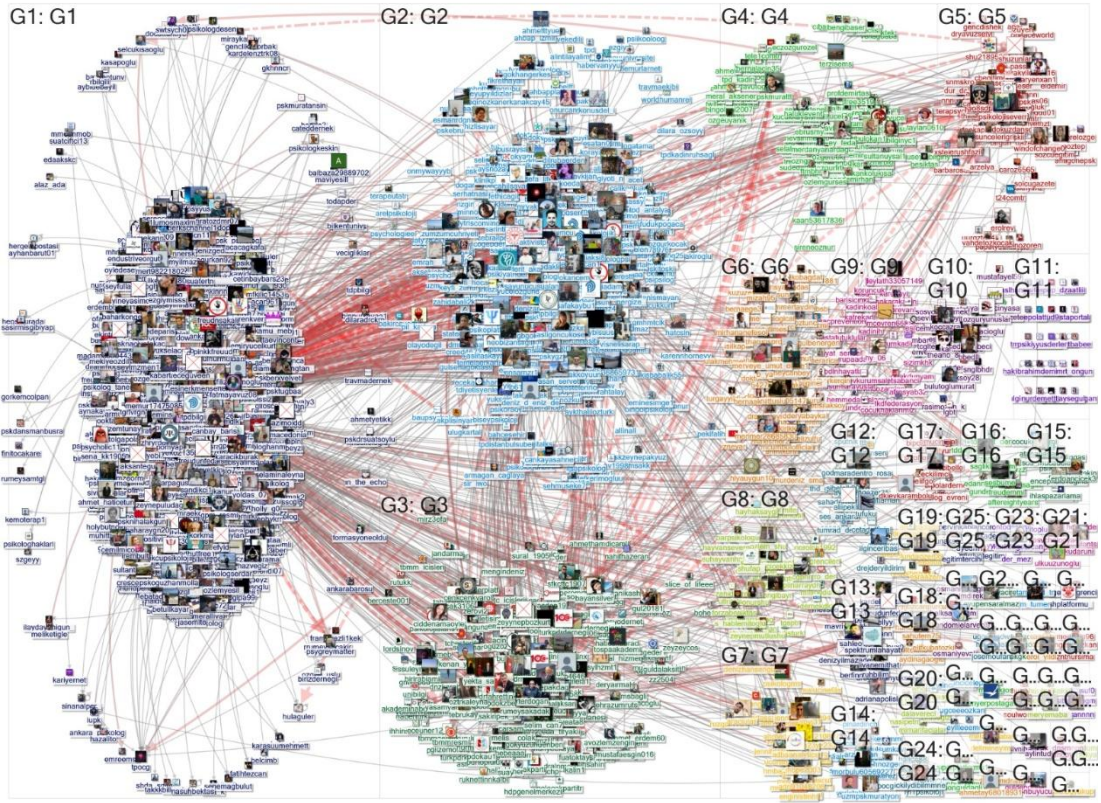
Harita 6.40. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm okancem ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağıdaki dördüncü kanaat önderi konumundaki kişi Türk psikologlar derneği başkanı Okan Cem’dir. Bu ağıdaki kanaat önderlerinin ortak özelliği hepsinin alanında uzman birer psikolog olmasıdır. Aşı çalışmaları sadece bir sağlık krizi değil ayrıca insanların arasında yayılan komplo teorileri de bu dönemde ortaya çıkmıştır. Bu süreçte halkın arasında aşı hakkında ortaya yayılan bilgi kirliliği, toplum arasında korku ve paniğe de neden olmuştur. Sağlık çalışanlarının dışında, bu süreçte psikologlarda toplumun kaygısını gidermek, bilimsel bilgiye inanmanın gerekliliğine dikkat çekerek sosyal medya da kimi uzmanlar aşuya teşvik ederken, kimi uzmanlar ise aşının yeteri kadar test edilmediğini, içeriğinin tam olarak bilinmemesinden kaynaklı olarak aşuya karşı olduklarını savunmuşlardır.



Harita 6.41. TPD ilk 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm aktivistp ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağıdaki son kanaat önderi ise yine benzer biçimde aktivist psikolog isimli kullanıcıdır. Bu ağıdaki tüm kanaat önderleri psikoloji alanında çalışan uzman ve kurumlardan oluşmaktadır. Bu da ağıdaki kanaat önderlerinin aşı hakkındaki gönderilerinin de kitleler tarafından takip edilerek mentionlandığını veya retweet edildiğini göstermektedir. Aşı sadece bir sağlık krizi olmamakla birlikte, toplumda tüm kesimleri fizyolojik, psikolojik ve kültürel anlamda farklı biçimlerde de etkilemiştir. Aşı hakkındaki çeşitli söylemler ve iddialar infodemiye de sebep olmuştur. Uzmanlar sadece pandemi ve aşılama ile değil, ortalıkta dolaşan bilgi kirliliği ile de mücadele ederek, halkı doğru bilgilendirmek için de ellerinden geleni yapmışlardır.



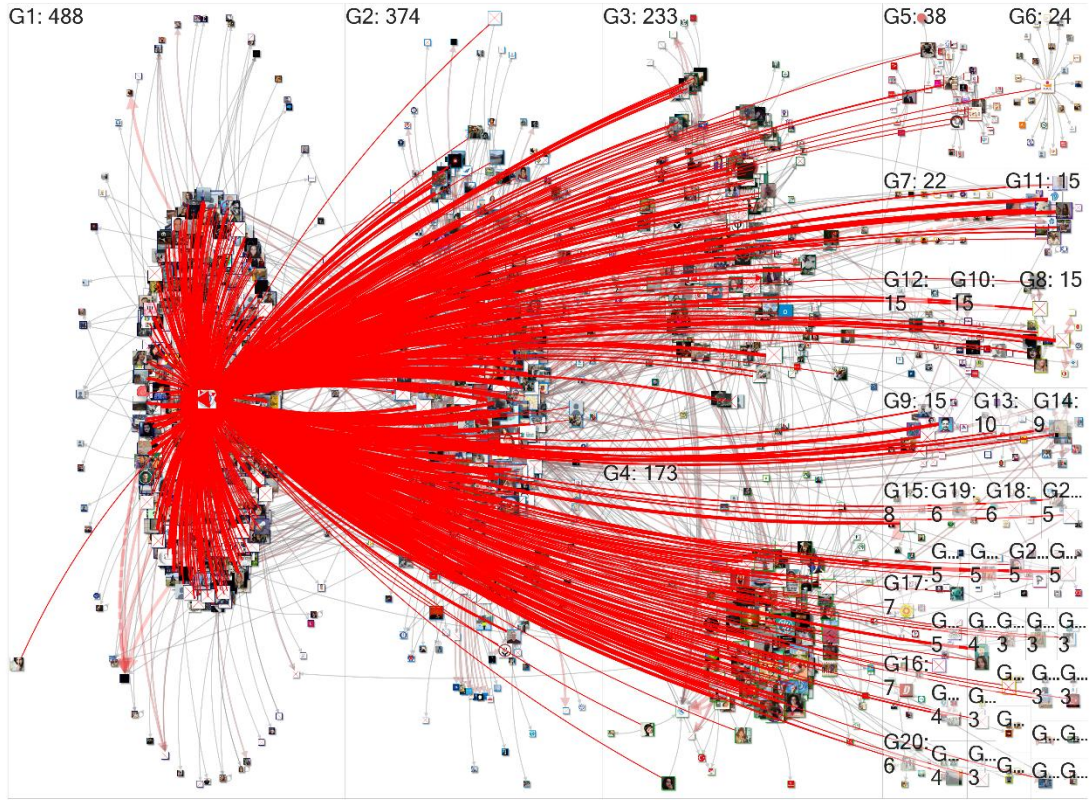
Harita 6.42. TPD- 1 ağı genel etkileşim dağılım haritası

TPD-1 ağında 4258 etkileşim/bağlantı vardır. Bunların 1151 tanesi eigenvector merkeziliği en yüksek 5 ağı aittir. Bu ağıda aşılı hakkında 40 sadece 40 tweet atılmasına rağmen 4258 etkileşim almıştır. Ağıda ilk 5 düğümün etkileşim oranı tüm ağına göre %27'dir.

6.8. Türk Psikologlar Derneği İkinci 6 Ay (TPD)

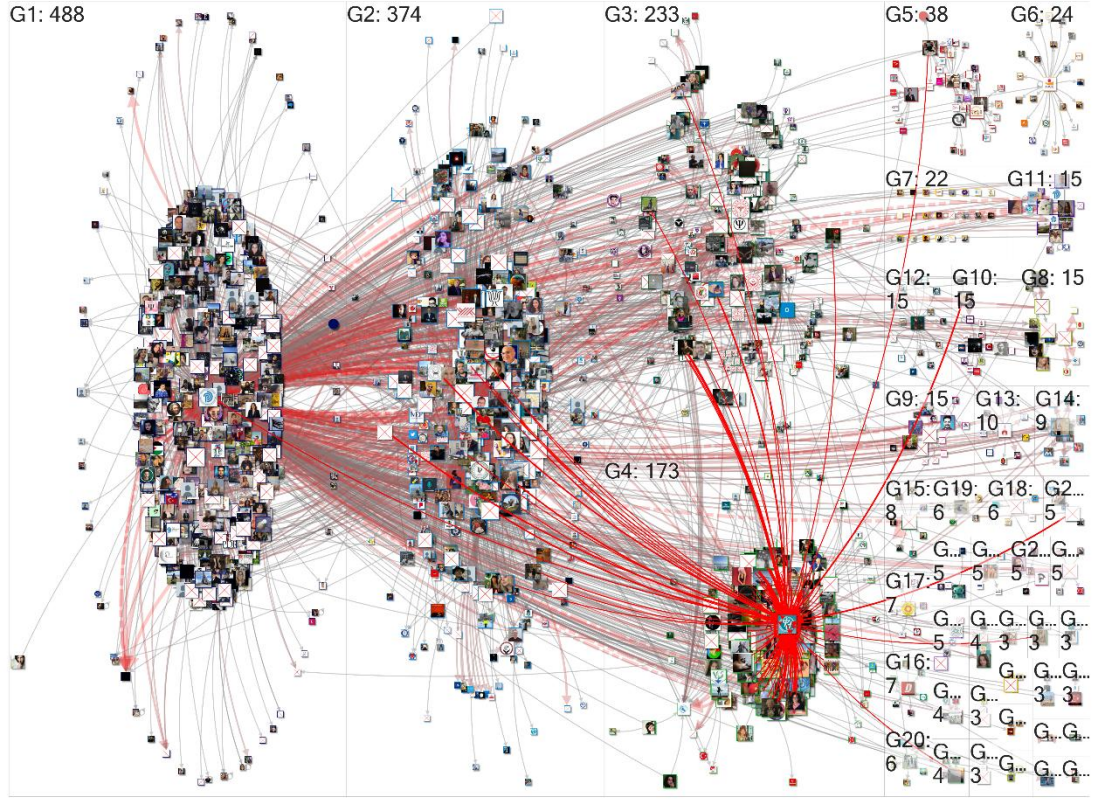
Vertex	Eigenvector Centrality
tpdbilgi	0,576
psikiyatrider	0,155
cemsafakaybu1	0,154
oguzozat	0,149
turkpsidrdernegi	0,122

Tablo 6.8. TPD-2 Ağı Eigenvector Merkeziliği En Yüksek 5 Düğümün Tablosu



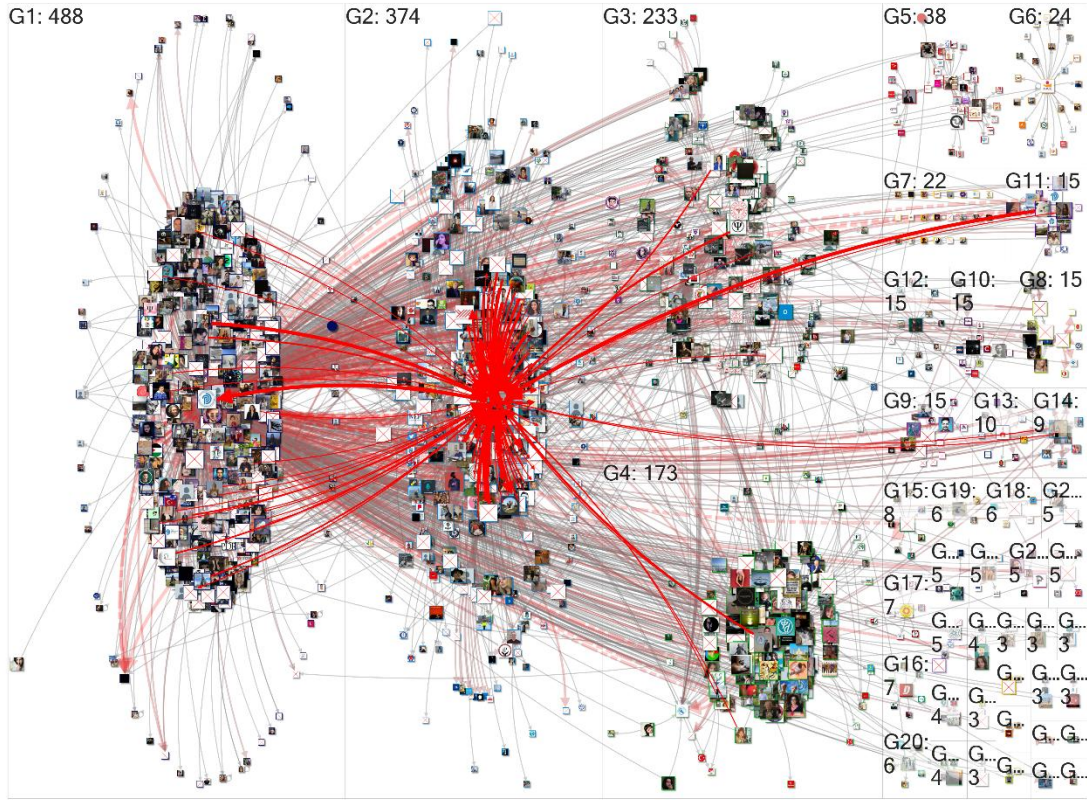
Harita 6.43. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 1. düğüm tpd bilgi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

TPD ağı ikinci altı aylık süreçte de diğer ağda olduğu gibi birinci kanaat önderi konumundadır. Aşılama süreci üzerinden zaman geçmesine rağmen gündemde kalmaya devam etmiştir.



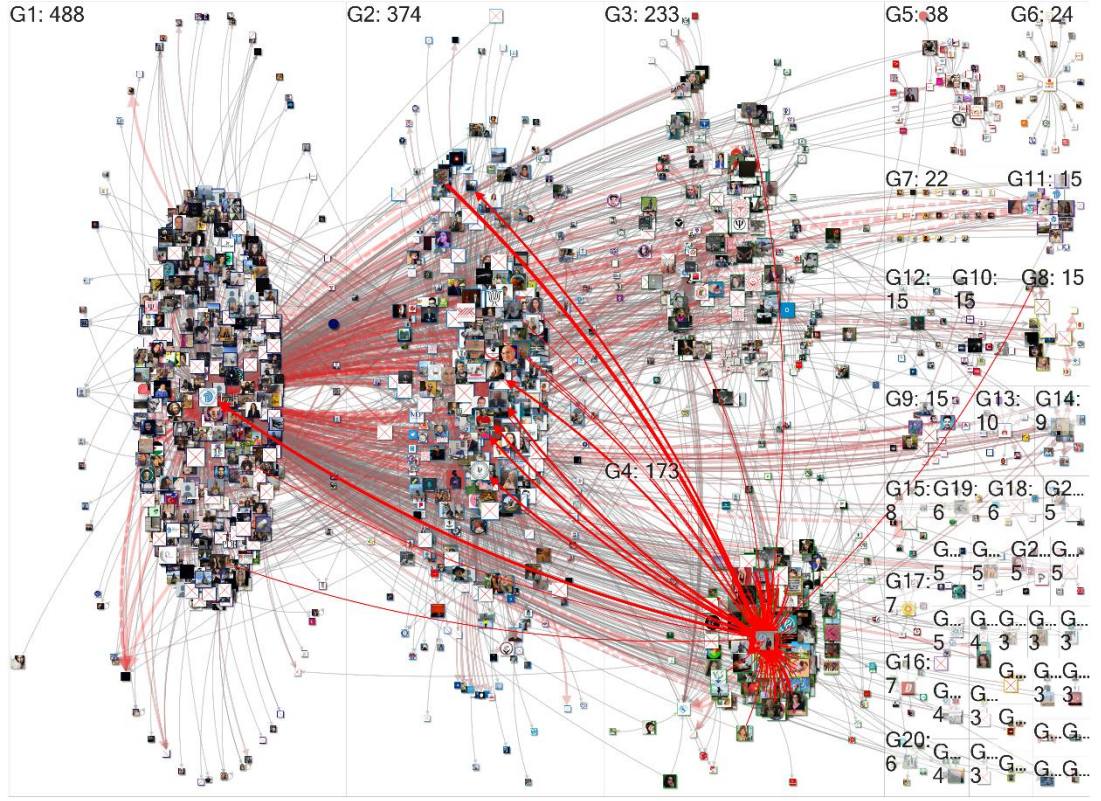
Harita 6.44. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 2. düğüm psikiyatrider ağı içindeki etkileşim dağılım haritası

Bu ağıdaki diğerinden farklı bir kullanıcı ikinci kanaat önderi olmuştur. Ağıdaki diğer kullanıcılara benzer biçimde psikiyatri derneği ağıdaki önemli düğümlerden biridir. Daha önceki ağıda olduğu gibi bu ağıda aşı hakkındaki korku ve panik dolu kaos ortamındaki süreçte bireylerin aşı hakkında doğru bilgiye ulaşma çabası, psikolojik olarak da halkın kendisini güvende hissetme çabası, ağıdaki kanaat önderlerini de aşı hakkındaki düzenli bilgi paylaşımına itmiştir.



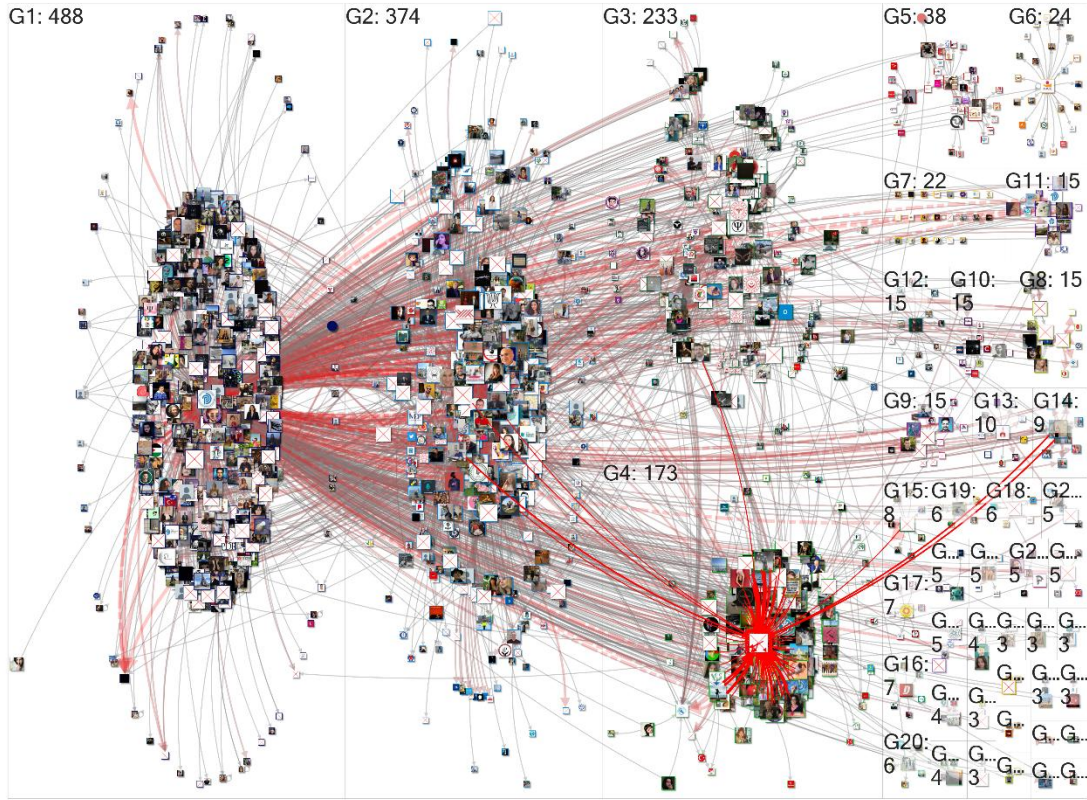
Harita 6.45. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 3. düğüm cemsafakaybu1 ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Ağdaki üçüncü kanaat önderi diğer ağda da olan akademisyen Cem Sefa KAYBU'dur. Diğer ağda ikinci sırada iken bura da üçüncü sıraya gerilemiştir. Bunun ilk sebebi aşı çalışmalarının başlamasının üzerinden geçen yaklaşık bir yıllık süredir. Ancak süre geçmiş olsa da uzmanların aşı hakkındaki bilgilendirme faaliyetleri, toplumu psikolojik olarak rahatlatabilmek için, aşı çalışmalarında oluşan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak için kriz ortamında, süreci yürütebilmek için kanaat önderleri bu süreçte, sosyal ağlarda önemli figürler haline gelmiştir.



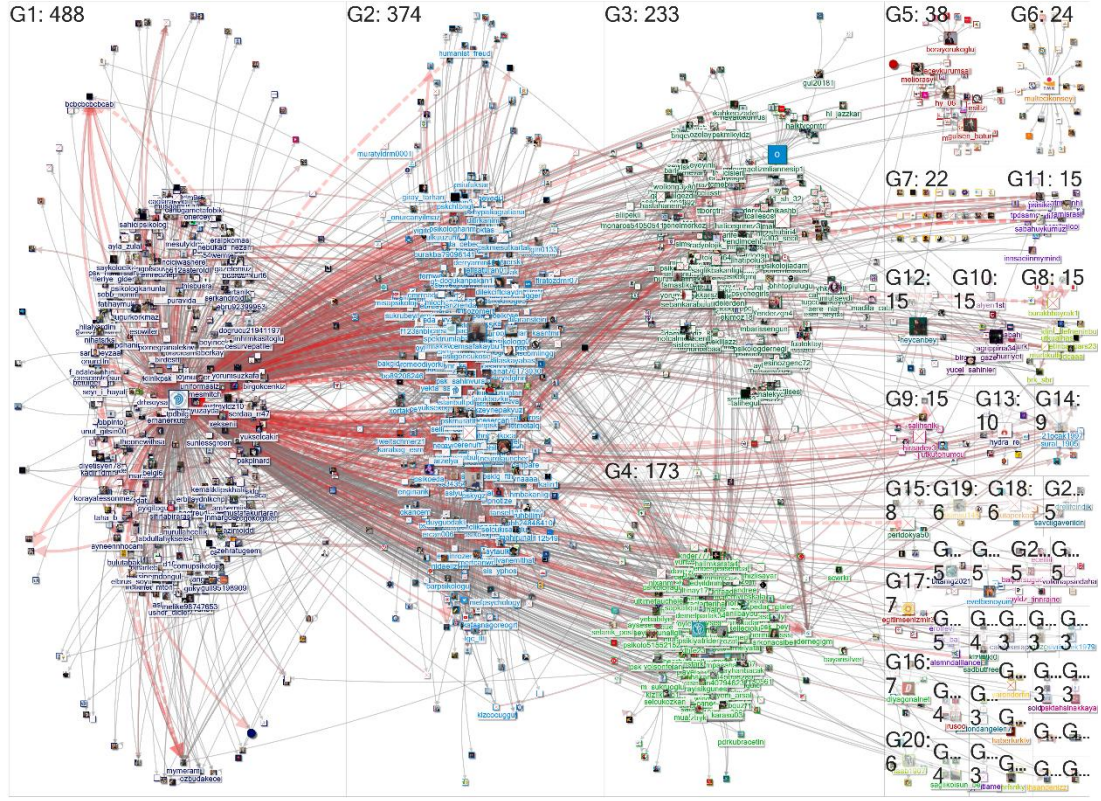
Harita 6.46. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 4. düğüm oguzozat ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

Oğuz Ozat, bu ağda ilk kez karşılaşılan bir kanaat önderidir. Kendisi eğitimci ve psikolojik danışmandır. Ağdaki dördüncü kanaat önderi olan Ozat, yine iki ağda da ortak meslek gruplarına sahip olan diğer kanaat önderleri gibidir. TPD ağının tamamı, uzman psikologlar veya derneklerden oluşmaktadır. Bu ağın tamamı aşı çalışmalarında ortada dolaşan kirli bilgileri ortadan kaldırabilmek amacıyla, bilginin en hızlı ve en yaygın biçimde aşı hakkında kafasında soru işaretleri olan bireyleri aşıya teşvik amacıyla yapılan halkla ilişkiler faaliyetleridir.



Harita 6.47. TPD ikinci 6 aylık eigenvector merkeziliği en yüksek 5. düğüm turkpdrrdernegi ağ içindeki etkileşim dağılım haritası

TPD ağının tamamı, uzmanlar ve alandaki derneklerden oluşmaktadır. Ağda kullanıcılar birbirleri ile paralel biçimde aşı çalışmaları hakkında bilgilendirici kimi zaman da eleştirel paylaşımlarla halkı aydınlatmaya çalışmışlardır. Beşinci düğüm ağda ilk defa kanaat önderi konumundadır. Süreçte zaman ilerlese de, kullanıcılar değişse de farkı kurum ve kişiler tarafından aşı hakkında iletiler devam etmiş ve paylaşımlarına devam etmiştir. Aşı konusu uzun bir süre sosyal mecralarda, halkın takip ettiği bir konu olmuştur.



Harita 6.48. TPD-2 ağı genel etkileşim dağılım haritası

Bu ağda, kanaat önderi olan en yüksek 5 düğümün etkileşim sayısı 1520'dir. Ağdaki toplam etkileşim sayısı 4718'dir. Ağın yaklaşık %25 ini bu 5 düğüm kontrol etmektedir. Birinci düğüm olan tpdbilgi 960 etkileşimi vardır. Zaman geçse de tpdbilgi ağdaki birinci sırasını kaybetmemiştir. Kullanıcılar tarafından sıkça takip edilen TPD, yüksek sayı da ileti paylaşmasa da, ağdaki yayılımı devam etmiştir.

6.9. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD)

13 Ocak- 2021 ile 13 Ocak 2022 tarihleri arasında TJOD 'un resmi twitter hesabı üzerinden 30 adet tweet paylaşılmıştır. Bunların hiçbirisi aşı hakkında değildir. Bu sebeple de veriler haritalandırılamamıştır.



7. SONUÇ

Küresel çapta bir salgın olarak nitelendirilen Covid-19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de can kayıplarına sebep olmuştur. Sağlık Bakanlığı’nın verilerine göre, 2020-2021 yılları arasında hayatını kaybeden kişi sayısı 101.000’den fazladır. Aynı zamanda ise birinci, ikinci ve üçüncü doz toplam aşı sayısı ise 152.737.307 olarak belirtilmiştir. Ülkenin aşı olma ortalaması ise % 55 ile % 75 arasında illere göre değişkenlik göstermektedir.

Salgının üzerinden neredeyse beş yıl geçmiş olmasına rağmen, en az salgın kadar gündemi meşgul eden Covid-19 aşıları bugün de kamuoyunda tartışılan konulardan biri olmaya deva etmektedir. Aşıların içerikleri, olası yan etkileri, koruyuculuğu ve güvenilirliği toplumda merak uyandıran unsurlar haline gelmiştir. Ülkedeki aşılama oranlarındaki değişkenlik ise bölgesel olarak farklılık gösterirken, en az aşı olan illerin başında Siirt, Bingöl ve Diyarbakır gelmektedir. Öte yandan aşıya en çok katılımın olduğu iller de ise Muğla, Ordu ve Osmaniye başı çekmektedir.

Araştırmanın sonucu gelecekteki çalışmalar için yol gösterici olabilir. Örneğin, bu verilere dayanarak yapılacak çalışmalarda, halkla ilişkiler kampanyaları sayesinde aşı çalışmalarına katılan veya aşıya karşıt olan kişilerin yüzdeleri araştırılarak daha fazla coğrafi sonuç elde edilebilir. Benzer şekilde başka değişkenler dâhil edilerek de çalışmalar yapılabilir. Aşı olma oranlarının düşük olduğu illerde birtakım örgütlenmelerin, tarikatların, yaygın bilim karşıtlığının veya dezenformasyonun baskıya dönüşerek aşı karşıtlığına yol açıp açmadığı araştırılabilir.

Aşılamanın illere göre dağılımındaki temel değişkenliğinin en önemli sebeplerinden biri olarak bölgesel farklılıklar göze çarpmaktadır. Doğu illerine bakıldığında aşı çalışmalarına katılımın %60 civarı olduğu gözlenirken, batıya doğru gidildiğinde bunun %90’ları bulduğu gözlenmektedir. Bunun temel sebeplerini eğitim, kültür ve inanç unsurlarında bulmak mümkündür. Toplumdaki bireylerin

Sağlık çalışanları ile yapılan derinlemesine görüşmelerin sonucunda, katılımcıların tamamı aşı çalışmalarındaki bölgesel farklılıkların temelinin eğitim kaynaklı olduğunu dile getirmiştir. Ankara ilinin farklı ilçelerinde yapılan araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanları, görev yaptıkları bölgelerden edindikleri gözlem ve tecrübelerine dayanarak; eğitim seviyesinin yüksek olduğu bölgelerde, bilimsel verilere güvenen, eğitim seviyesi ve refah seviyesi yüksek kesimlerin yaşadığı ilçelerde aşı çalışmalarına

katılım oranı, eğitim ve gelir seviyesinin düşük olduğu ilçelere göre daha yüksektir. Ayrıca yine yapılan görüşmelerin sonuçlarına göre, aşıya karşıtı grupların temel sebeplerinden biri de inanç faktörüdür. Yani, bireylerin inançlarına göre, salgın hastalıklar Allah'ın takdiridir ve insanların sabrını sınamak için ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla da, Allah'tan gelen bu hastalığın tedavisinin de aşı ile değil, tevekkül ederek ortadan kalkacağı düşüncesi egemendir.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında dikkat çeken noktalardan birisi ise, sağlık çalışanı olan katılımcıların tamamı Çin ve Alman aşılarının yaptırmayı tercih etmiştir. Yerli ve milli vurgusuyla piyasaya sürülen TURKOVAC aşısını yaptırmamışlardır. Ayrıca, Türkiye'de hangi aşıyı kaç kişinin yaptırdığına dair net bir veri olmaması, halkın bilgiye erişimi ve şeffaflık konusunda eksiklikler olduğuna işaret etmektedir. Sağlık çalışanlarının SINOVAR ve BIONTECH aşılarını tercih etmesi, güven ve etkinlik konusunda belli bir kaygıyı veya tereddüdü işaret edebilir. TURKOVAC aşısına karşı duyulan güvensizlik ya da yerli aşıya dair yapılan değerlendirmeler de önemli bir araştırma konusudur. Aşılarla ilgili şeffaflık, özellikle bir halk sağlığı sorunu söz konusu olduğunda son derece önemli bir unsurdur. İnsanlar doğru ve güvenilir bilgilere dayanarak aşıların içerikleri konusunda bilgilendirilerek seçim yapabilmelidir. Bu tür durumlar, aşılar hakkında daha fazla araştırma yapılmasını ve sağlık otoritelerinin bu konuda daha açık bir iletişim kurmasını gerektirmektedir.

Risk iletişimi, toplumları sağlık ve güvenlik açısından potansiyel tehlikeler hakkında bilgilendirme ve bu tehlikelerden korunmak için yapılacaklar hakkında halkı eğitme sürecidir. Türkiye'de, aşı çalışmalarında, Covid-19 sürecinde, virüsün yayılma şekli, risk altındaki gruplar ve korunma yöntemleri hakkında doğru ve zamanında bilgiler verilmesi kritik önem arz eden bir konu olmuştur. Sağlık Bakanlığı, aşıların etkinliği ve güvenliği hakkında televizyon, radyo ve sosyal medya platformlarında birçok bilgilendirme kampanyası düzenlemiş, aşı kampanyaları kapsamında, ünlüler, sağlık çalışanları ve toplum önderleri tarafından yapılan kamu spotları ve sosyal medya paylaşımları ile halkın aşıya olan güveni artırılmaya çalışılmıştır. Türkiye, Çin ve Almanya gibi ülkelere aldıkları aşıları ile ilgili de çeşitli bilgilendirme çalışmaları gerçekleştirmiştir. Ayrıca, Türkiye'nin aşı bağışları ve dış ülkelere gönderdiği aşılar ile ilgili de bilgi verilirken, aşı diplomasi faaliyetleri tanıtılmıştır. Ancak farklı

zamanlarda uygulanmaya başlayan aşuların içerikleri ve farklılıkları hakkında kamuoyu ile net bir bilgi paylaşılmamıştır.

Katılımcuların tamamı sağlık çalışanlarına öncelikli olarak SINOVAC aşısı yapıldığını ancak bu süreçte salgına da yakalandıklarını belirtirken, aynı durumun BIONTECH aşısında gerçekleşmediğini dile getirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, bir sağlık çalışanı ortalama dört doz aşı olmuştur. Bunun sebebinin ise önce Çin aşısının uygulanmaya başlaması ardından ise, seyahat edebilmek için Alman aşısının zorunlu olması ayrıca koruyuculuk açısından Alman aşısının daha güvenilir olduğu yine katılımcuların aktardığı önemli bilgiler arasındadır. Dolayısıyla, süreç içerisinde farklı marka aşıları olmak zorunda kalan başta sağlık çalışanları olmak üzere, vatandaşlarda aynı duruma maruz kalmıştır. Ancak bunun getirdiği riskler ve sorunlar kamuoyu ile net bir biçimde paylaşılmazken, kronik hastalığı olan, alerjik bünyesi olan bireylere de aşı olmamaları konusunda uyarı da bulunulduğu da yine katılımcuların aktardığı bilgiler arasındadır. Ancak bunun nedeni ve olası sebepleri çok net olmamakla birlikte temel argüman aşuların testlerinin çokça yapılamamış olmasından kaynaklanmaktadır. Bu kişilerin hastalığa yakalandıkları süreci nasıl ve ne şekilde atlattıkları ise merak edilen bir diğer unsurdur.

Tüm bu iletişim faaliyetleri, aşılamanın halk sağlığı açısından kritik olduğu bu dönemde, Türkiye’deki kamuoyunun güvenini kazanmak ve toplumda toplu bağışıklık sağlamayı hedeflemek amacıyla büyük bir önem taşımıştır. Bu bağlamda, risk iletişimi Covid-19’un bulaşma yolları, alınacak önlemler (maske takma, sosyal mesafe, hijyen) ve aşılama gibi konularda kritik bir rol oynamıştır. Pandemi sürecinde, halk sağlığını korumak için doğru ve etkili bilgi paylaşımı büyük bir öneme sahiptir. Risk iletişimi, hem bireylerin hem de toplulukların sağlıkla ilgili doğru kararlar alabilmesi için gerekli bilgileri sağlayarak, sağlık önlemlerinin uygulanmasını kolaylaştırmıştır. Salgın konusunda net ve anlaşılır iletişim, insanların maske takma, sosyal mesafe uygulama, hijyen kurallarına uyma gibi önlemleri benimsemelerini sağlarken, özellikle panik ortamında kamuoyunun bilgilendirilmesi ve krizin doğru yönetilmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Salgın dönemi kadar hassas bir süreç olan aşı çalışmalarının yönetildiği süreç ise halkın aşı çalışmalarına katılması için şeffaf bir biçimde, bilgi paylaşımının yapılması, olası risk durumlarının uzmanlar tarafından açıklanması ve aşılamanın devam etmesi de bu dönemde salgının ortadan kalkması

için en gerekli unsurların başında gelmektedir. Bu sebeple aşılama oranının yüksek olması, pandemi dönemlerinde olası can kayıplarının önüne geçeceği gibi halkın içinde bulunduğu kaotik dönemin atlatılmasında da etkili temel unsurdur.

Aşılar, pandemiyi kontrol altına almanın anahtar unsurlarından biri olduğu için, risk iletişimi burada özellikle aşı karşıtlıkları ile mücadele etmek ve halkın aşı olma konusunda teşvik edilmesi amacıyla kullanılmıştır. Aşıların güvenliğini, etkinliğini ve toplum sağlığına katkı sağlama potansiyelini anlatan bilgiler sunulmuş, yanlış bilgilendirme ve komplo teorileriyle mücadele edilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık personellerinin ifadelerine bakıldığında; halkın her kesiminin aynı eğitim seviyesinde olmamasından, Ankara gibi popülasyonu yüksek bir şehirde dahi sosyal ve kültürel seviyelerin eşit olmamasından kaynaklı olarak, aşı çalışmalarına katılım oranının değişkenliği, randevu sisteminin herkes tarafından aynı kolaylıkta kullanımının mümkün olmadığı dile getirilmiştir. İnternet tabanlı bir uygulama olan E-Nabız sistemi üzerinden randevu alarak aşı olmaya giden vatandaşlar, tüm sağlık kuruluşlarında ücretsiz aşılama yapıldığı bilgisine ne yazık ki sahip değildir.

Covid-19 aşıları, virüsle mücadeledeki en önemli silah haline gelmiştir. Ancak, aşıların yaygınlaşması ve halk tarafından kabul edilmesi, doğru iletişim stratejilerine bağlıdır. Bu süreçte şunlar öne çıkmıştır: Aşıların güvenliği ve etkinliği hakkında düzenli olarak şeffaf bilgiler verildiği düşünülse de aşıların tam olarak içerikleri hakkına kesin ve net açıklamalar yapılmamıştır. Aşıların yan etkileri, kısa ve uzun vadeli etkileri hakkında bilimsel veriler kamuya tam anlamıyla gösterilmiş midir? Ya da gerçekten ne kadar etkilidir veya gelecek zamanda aşı olan insanlarda gelişebilecek komplikasyonlar tam anlamıyla bilinmemektedir. Türkiye’de bu soruların cevaplarına tam anlamıyla cevap bulunamamıştır. Farklı ülkelere gelen aşıları, farklı dozlarda yaptıran bireylerin ilerleyen dönemlerde ne gibi yan etkileriyle karşılaşacağı bilinmemekte olup, araştırmaya katılan sağlık personellerinden bir kısmının tamda bu bilinmezlik sebebiyle aşı yaptırmamış oldukları da görülmüştür. Aşı yaptırmak yerine,

Türkiye’de Aşılar hakkında yanlış bilgi ve komplo teorilerinin yayılmasının önüne geçmek için aktif iletişim stratejileri geliştirilmiştir. Sosyal medya platformları, medya açıklamaları ve bilim insanları tarafından yapılan konuşmalarla, doğru bilgiler paylaşılmıştır. Aşıların herkese erişilebilir hale getirilmesi için ülke genelinde büyük çabalar sarf edilmiştir. Aşıya erişim konusunda sosyal eşitsizliklerin giderilmesi

amacıyla, sağlık otoriteleri bilgilendirme kampanyaları yapmış, dezavantajlı gruplara özel aşı erişim programları oluşturulmuştur.

Türkiye’de, Covid-19 aşıları ile ilgili kriz iletişimi ve risk iletişimi, halk sağlığını korumak ve pandemiyi kontrol altına almak için son derece önemli olmuştur. Bu iletişim süreçlerinin başarılı bir şekilde yönetilmesi, toplumların güvenini kazanmak ve aşıları yaygınlaştırmak adına kritik bir rol oynamıştır. Kriz ve risk iletişimi, sadece doğru bilginin paylaşılmasından ibaret değildir; aynı zamanda halkın güvenini kazanmak, korkuları ve endişeleri gidermek ve sağlıklı bir toplum için ortak bir anlayış oluşturmak anlamına gelmektedir.

Bu çalışmanın alan araştırmasında görüldü ki; aynı kentin (Ankara) farklı mahallerinde veya topluluklarında aşı karşıtlığı kültürel veya dini nedenlerden gelişmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında Ankara’nın farklı ilçelerindeki uzmanların görüşlerine bakıldığında, bireylerin dinin inançlarının, kültürel farklılıklarının aşı olma eğilimlerine doğrudan etki ettiği ifade edilmiştir. Bu yüzden, iletişim stratejileri yerel halkla, topluluk liderleri ve sağlık çalışanları aracılığıyla güçlendirilmesi gerekmiştir. Bu tür gruplar, yerel halkın endişelerini ve soru işaretlerini gidermek için daha etkili bir kanal olmuştur.

Türkiye’de, 0-12 yaş arasında çeşitli bulaşıcı hastalıklara karşı aşılar geliştirilmiş olup, özellikle zorunlu tutulan aşılar Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak uygulanmaktadır. Zaman içinde çocukluk çağı aşıları ile ilgili çıkan haberler ebeveynlerde ise daha bilinçli davranmaya iterken, gelişen medya teknolojileri akademik bulgular ve sağlık çalışmaları çocukluk çağı aşılarının söylenenin aksine, tarihte birçok ölüme sebebiyet veren hastalıklara karşı aslında hayat kurtardığını kanıtlamaktadır. Ancak aşı konusunda toplumların tamamının güven ve kararlılık göstermediğı, kuşkuyla yaklaştığı ve yanlış inanışlarında yaygınlaştığı görülmektedir. Pandemi sürecinde 0-12 yaş arasındaki çocuklara Covid-19 aşıları uygulanmamıştır. Tıbbi anlamda içerikleri tam olarak bilinmemesi ve çocuklar üzerindeki seyri test edilmediğinden aşılama sürecinde çocuklar dışarıda bırakılmıştır. Araştırmaya katılan sağlık personellerinin bir kısmı çocuk doktoru olup, kendilerine çocuklara aşı yapıl(a)mamasının sebebi sorulduğunda tıbbi verinin yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla da pandemi sürecinden çocuklara aşı yapılmaması ve

çocuklarda hastalığın yayılma hızı, atlatma durumu, hastane süreci, ölüm oranlarında içinde kaç kişinin çocukluk çağında olduğu bilgilerine de ulaşılamamaktadır.

Ankara’da ikamet eden 25 sağlık personeli ile yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda dikkat çeken unsurların başında sağlık personellerinin aşı olma durumları gelmektedir. Büyük bir çoğunluk aşı yaptırmış olsa da hiç aşı olmayan sağlık çalışanları da mevcuttur. Bunun temel nedeni olarak da aşının koruyuculuğuna inanmamaları ve içeriğinin net olarak bilinmemesi olduğunu dile getirmişlerdir. Pandeminin başındaki belirsizlik bugün, sağlık çalışanların endişelerinin haksız olmadığını netleştirerek dönüşmüştür. Bu da gelecekte incelenmesi gereken başka iletişimsel süreçler olduğu anlamına gelmektedir

Görüşmecilerin aşı yaptırma dozlarının farklılık göstermesinin temel nedeni ise öncelikle piyasaya ilk sürülen Çin aşısının sağlık personeline uygulanması ardından ise yurt içi ve yurt dışında seyahat edebilmek için Alman aşısının yaptırım zorunluluğudur. Ayrıca görüşmelerin sonunda Çin aşısı olan SINOVAR yaptıran katılımcıların bir süre sonra hastalığa yakalandığını ve aşının koruyuculuğunun kısa süreli olduğu gözlemlenmiştir. Bu sebeple de BIONTECH aşısı yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların hiçbiri TURKOVAC aşısı yaptırmamışlardır. Bu da yabancı aşıya olan güvenin, yerli ve milli olarak tanıtılan aşıya istinaden daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu da Sağlık Bakanlığı’nın halkla ilişkiler kampanyasının TURKOVAC ile ilgili ayağının hastalar ve sağlık profesyonelleri bakımından inandırıcı bulunmadığı ve kamu desteğinin alınamadığını düşündürmektedir. Bunun en büyük nedeni olarak da piyasaya sürülen iki aşının ardından üçüncü olarak çıkan aşıya güvenin oluşmadığı olabilir.

Yapılan görüşmelerin sonunda kadın doğum uzmanlarının tamamının gebelere aşı olmayı önerdikleri, ancak ısrarcı olmadıkları bunun da sonuçlarının bilinmemesinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Ayrıca görüşmelerin sonunda, gebelerin yaşadıkları bölgelere göre aşı olma eğilimlerinin değişkenlik gösterdiği, eğitim ve refah seviyesinin yüksek olduğu bölgelerde gebelerin daha bilinçli olduğu ancak eğitim ve refah seviyesi düştükçe aşıya karşı olan direncin arttığı görüşmelerden elde edilen bir diğer bilgidir.

Çocuk doktorları 12 yaşından küçük çocuklara Covid-19 aşısının uygulanmamasının yine içeriklerinin tam olarak bilinmemesinden kaynaklandığını ifade etmiştir. Yeterli

bilimsel çalışmalar ve testlerden geçmemiş olmaları bu aşılama tercihinin temel nedenidir.

Aşı çalışmalarında aktif rol alan ebe ve hemşirelerle yapılan görüşmelerin sonucuna benzer olarak, çalıştıkları bölgelere göre aşı olma oranlarının değişkenlik gösterdiği, bireylerin yaşı ilerledikçe aşı randevusu almalarının zorlaştığı, E-nabız uygulamasının herkes tarafından kullanılmadığı hatta E-devlet uygulama şifresi olmayan, yaşı bir hayli ileri olan vatandaşların şifre alamadıklarını, dijital sisteme giremedikleri için hemşirelerin bir de bu işlerle ilgilenmek zorunda kaldıkları saptamaları ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla hemşireler sürecin çok da iyi yürütülemediğini düşünmektedirler. Pandemi hemşirelere görev tanımlarının dışında bir iş yükü getirmiştir. Ebe ve hemşireler yoğun aşılama çalışmalarına da dâhil olarak, eksik sağlık personeli yerine de hizmet vermeye çalışmışlardır.

Günlük veri akışının aktif olarak Sağlık Bakanlığı'na ulaşmasında önemli bir rol oynayan Covid koordinasyon ekiplerinin bu kriz durumunda hızlı bir şekilde aksiyon almaları önem arz ederken, kendi uzmanlık alanlarının dışında bilgisayar başında yoğun mesai yapmaları, bir mesai tanımı olmadan süresiz kendi branşlarında hizmet vermeden çalışmaları, konusunda görüşmeciler çektikleri zorlukları dile getirmişlerdir. Görüşmecilerin en çok dikkat çektiği konuların başında Ankara ilçelerinin değişikçe aşı olma oranlarının gözle görülen bir biçimde farklılık gösterdiğini, vaka ve ölüm oranlarının da yine aşı olma ile ilgili doğru orantılı olduklarını ifade etmişlerdir. Bunun da temelinde eğitim, sosyal çevre ve refah seviyesinin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Alan araştırmasında Psikologlar, toplumu tehdit eden salgın durumunda sosyal medyanın halkı korku ve paniğe sevk eden şehir efsanelerinin yayılması bağlamında büyük bir rolü olduğu söylemişlerdir. Panik duyguları bireylerin aşı olma eğilimlerini doğrudan etkilemiştir. Böyle bir durumda örgütlü halkla ilişkilerin çalışması çok zor olacaktır. Evlerde kapalı kalmak, ölüm haberleri, işsiz kalma korkusu veya verilen her işi evden yapmaya çalışmak, haberlerde izlenen ekonomik dar boğaz riski gibi unsurlar psikologlara göre bireyleri psikolojik anlamda olumsuz etkilemiştir. Bunun temelinde ise sürecin planlı ve sistemli bir biçimde yürütememesinden kaynaklandığı bu gruptaki psikologların genel kanaatidir. Kamuoyunun aşının içeriğinin tam olarak bilmemesi

aşı konusunda toplumun sorgulama yapmasına ve aşî olmak konusunda şüphe duymalarına neden olmuştur.

Türkiye’de Sosyal medya araçlarının; eğitim, kültür, sosyoekonomik durum gözetilmeksizin geniş kitleler tarafından kullanılması ve bu mecralarda paylaşılan bilgilerin gerçekliğinin araştırılmadan kitleler tarafından hızla yayılması aşî çalışmalarında da ortaya çıkmıştır. Bireylerin aşîya karşı yönelimlerinde sosyal medyanın hatırı sayılır bir rolü olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Dolayısıyla aşılara karşı geliştirilen olumlu veya olumsuz tutumların tek sebebi olmamakla birlikte dijital medya teknolojilerinin etkisi büyüktür. Sosyal medya araçları salgın döneminde, toplumun evlerde uzunca zaman geçirdiğı bu kriz ortamında ilk başvurdıkları iletişim araçları haline gelmiştir. Anlık olarak süreci takip ettikleri, kriz ortamında güvendikleri kurum ve kuruluşlardan salgın hakkında bilgi alabilmeleri için sosyal mecraları sıkı bir biçimde takip etmişlerdir.

Araştırmanın ikinci aşamasında ise Türkiye’de faaliyet gösteren toplumun haber kaynağı olarak gördüğü ve bu süreçte bilgi aldığı 5 sivil toplum kuruluşunun twitter hesaplarının bir yıllık verileri *NODEXL* programı ile çekilerek haritalandırılmıştır. Aşılamanın başlangıç tarihi olan 13 Ocak 2021 tarihi ile 13 Ocak 2022 arasındaki bir yıllık süreçteki verilerden elde edilen sonuçlarda; Türk Tabipler Birliğı, Türk Eczacılar Birliğı, Türk Hemşireler Derneğı, Türk Psikologlar Derneğı ve Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneğı’nin paylaştığı bir yıllık tweetler incelendiğinde, neredeyse 1 milyon kişi tarafından takip edilen Türk Tabipler Birliğı, aşının uygulanmaya başladığı hatta salgının başından itibaren kamuoyu tarafından dikkatle takip edilen bir kuruluş haline gelmiştir. Aşılama konusunun gündemde olduğu ilk günlerin, halkı bilgilendirme açısından önemli olduğunu düşünöldüğünde twitter üzerinden yapılan analizde, aşının başladığı ilk dönemlerde daha sık bilgilendirmenin yapıldığı, zaman geçtikçe aynı etkileşimin devam etmediğı görölmüştür. Sağlık çalışanlarının sorunlarını dile getiren sosyal medya paylaşımlarının sayısı aşî ile ilgili kamuoyunu aydınlatmaya yönelik yapılan paylaşımlardan fazladır. Unutmamak gerekir ki toplumun büyük bir çoğunluğu içinde bulunduğu sosyal medya çağından, bu mecraları aktif olarak kullanıp, haber kaynağı olarak görmektedir.

Türk Eczacılar Birliğıne bakıldığında ise, 50 bine yakın takipçisi olduğu görölmektedir. Yine benzer şekilde aşının başladığı günden itibaren resmi twitter

hesabı üzerinden 13 Ocak 2021 tarihi itibarıyla düzenli aşı çalışması hakkında bilgilendirici bir paylaşıma rastlanılmamıştır. Sosyal medyayı daha çok eczacıların pandemi döneminde yaşadıkları sıkıntıları dile getirmek için kullandıklarını söylemek yanlış olmayacaktır. Sınırlı sayıda atılan aşı hakkındaki iletilerde aşı programı hakkında bilgilendirme dışında aşı haftasında #aşıcandırhayatkurtarır etiketi ile paylaşımlar yapılmış öte yandan da aşının güvenilirliği ile ilgili paylaşımlara yer verilmiştir. Yine bunlarında çok sistemli ve düzenli yapılmadığı gözlemlenmiştir.

Türk Psikologlar Derneği, twitter üzerinde 100 bine yakın bir takipçiye sahiptir. Sosyal medyayı çok aktif bir biçimde kullanan derneğin, aşılama döneminde kısıtlı iletiler göndermiş olsa da bunların kendi ağları içinde etkileşimde olduğu kullanıcıların bulunduğu görülmüştür. Ancak bu bilgilendirme çok düzenli ve sistemli devam etmemiştir. Ülkenin içinde bulunduğu ölüm korkusu, panik ve kaotik bir dönemde halkı rahatlatacak, yönlendirecek, sakinleştirecek bilimsel veriler içeren herhangi bir paylaşım içinde olmadığı görülmüştür.

Öte yandan Türk Hemşireler Derneği'ne bakıldığında ise yaklaşık 35 bin takipçiye sahip olan derneğin, twitter hesabı incelendiğinde #öğrencihemşirelerasılsın veya #hemşirelerasılsın etiketleri ile paylaşımlar yapılmış, sağlık çalışanlarının, salgın dönemindeki problemlerini yansıtmaya yönelik çalışmalardır. Derneğin hesaplarında aşılama çalışmaları ile ilgili aşılama üzerinden geçen zamanda konu hakkında yapılan bilgilendirme faaliyetleri giderek azalmıştır. Sistemli ve planlı iletilere rastlanmamıştır.

Son olarak incelenen Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği 2000'e yakın takipçisi olan derneğin, aşılama, gebe ve salgın konusunda herhangi bir gönderisine rastlanmamıştır. Aşının başlamasıyla çok konuşulan konulardan biri olan gebelerin durumu hakkında anne adaylarına yol gösterici bir faaliyette bulunmamış olmaları da yine düşündürücüdür.

Salgından yaklaşık bir yıl sonra piyasaya sürülen aşılar için kamu spotları yayınlamış, billboardlar ve görseller hazırlanarak toplu taşıma araçlarına, sokaklara, kurumlarda bireylerin sıklıkla kullandığı alanlara asılmıştır. Öte yandan 3 farklı marka aşı piyasaya aralıklı olarak sürülmüş, halkla uygulanmaya başlamıştır. Aşıların çeşitliliği ve içeriklerinin farklı oluşu da yine halkın kafasında soru işaretlerine neden olmuştur. Aşılama ve vaka durumuna dair enformasyon Sağlık Bakanlığı sitesinde günlük olarak

kamuoyu ile paylaşılmıştır. Dönemin Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, canlı yayında ilk aşının kendisine uygulandığı anları paylaşarak resmi süreci başlatmıştır. Ancak sadece geleneksel medya araçlarını kullanmak, bilgilendirici kamu spotları, ünlülerin halkın güvenini kazanmak için aşılama destek verici konuşmaları kamuoyunu ikna etmek için yeterli gelmemektedir. Dijital medya araçlarının yaygın bir biçimde kullanıldığı, bilgiye çok kolay ulaşıldığı bu çağda mevcut kriz durumlarında çok hızlı aksiyon alınması ve toplumun korku ve endişelerini gidermek adına sistemli ve programlı halkla ilişkiler faaliyetleri yürütülmesi, şeffaf bir biçimde bilgi paylaşılması, sosyal medyadaki sağlık alanında kamu yararına faaliyet gösteren derneklerin, sivil toplum kuruluşlarının aktif ve sistemli bir biçimde uzman görüşlerine yer vermesi en önemli konulardan biridir. Öte yandan aşının olumlu ve olumsuz etkileri konusunda spekülasyonlara yer vermemek adına şeffaflık ilkesi göz önünde bulundurularak halkı bilgilendirmek yine sağlık alanında yapılması gereken halkla ilişkiler faaliyetleridir.

Sağlık personeli sayısının yetersizliği, salgında yitirilen çok değerli sağlık çalışanlarının can güvenliğinin sağlanması yine devletin gerekli birimlerine düşen başlıca görevlerden biridir. Dolayısıyla bu salgın ortamında saatlerce, risk altında çalışan personelin teminin sorumluluğu da yine ilgili kurumların görevidir. Ülkece deneyimlenen pandemi dönemi kadar önem arz eden aşı çalışmalarının sistemli, programlı bir biçimde uygulanması kadar bu süreci doğru kanallar üzerinden yürütebilmek, sağlık iletişimi bakımından elzemdir. Bu aynı zamanda ülke imajını ve itibarını zedelememek için uluslararası bir sınav olarak değerlendirilebilir. Geleneksel halkla ilişkiler yöntemleri geçerliliğini sürdürse de dijital medya araçları özellikle pandemi döneminde kullanım açısından zirveyi görmüştür. Salgına dair bilgi akışı, sosyal mecralarda halkın güvendiği, bilgisine inandığı kanaat önderleri aracılığıyla da sağlanmıştır. Medyada iki grup neredeyse birbirine zıt enformasyon yaymıştır: Uzman kişilerin aşının koruyuculuğu ve uygulanması açısından fikir ve görüş bildirmesi ve tam karşısında aşı olunmaması için propaganda yapan, karşıt gruplar. Görüldüğü üzere risk iletişimi bakımından aşı olup olmama tutumlarındaki krizi için aşı karşıtı gruplarla doğru bir biçimde süreci yürütmek son derece önemlidir.

Aşı yapılmasını teşvik etmek için aşılıların rahatça dolaşmasına olanak veren uygulamalar, HES kodu (hayat eve sığar) uygulaması, kısmen aşı olmaya insanları teşvik etse de kesin çözüm olamamıştır. Aşısız olduğu için astlarına mobbing yapan

yöneticilere karşı pasif direniş bazen istifa ve erken emeklilik kararlarıyla gelmiştir. Bu durumda yine gelecekteki araştırmaların konusudur.

Yapılan tüm araştırmaların sonucunda, halkın eşit eğitim, kültür ve refah seviyesine sahip olmaması, inanç faktörü gibi katı kuralları olması konuya karşı farklı görüşlerin olmasına neden olmuştur. Dolayısıyla tüm bu çeşitlilik göz önünde bulundurularak kamuoyunu bilgilendirici ve öğretici faaliyetlere bulunulması son derece önemlidir.

Covid-19 salgını ve aşılama dönemi üzerinden yaklaşık beş yıl geçmiş olsa da sosyal, ekonomik ve kültürel etkileri hala sürmektedir. Aşı hakkındaki merak edilen sorular, yan etkileri de hala gündemde kalmaya da devam etmektedir. Benzer bir salgın yaşanması durumuna karşı ne gibi önlemler alındığı da başka bir merak konusudur. Olası kriz durumlarına karşılaşıldığında değil de öncesinde aksiyon alınıp, önlem alınması krizin büyümemesi açısından son derece önemlidir. Halkla ilişkiler bağlamında doğru iletişim yönetimi, doğru stratejilerle, toplumun şeffaflıkla bilgilendirilmesi büyük önem arz etmektedir. Planlı bir biçimde devam eden iletişim faaliyetleri olası krizlerinde büyümeden önüne geçmesi açısından büyük bir önem arz etmektedir.



KAYNAKLAR

- Acar, H. M., ve Kavuran, T. (2021). Covid 19 Salgını Sürecinde Türkiye’deki Kamu Spotlarının Gösterge Bilimsel Çözümlemesi. *İNİF E- Dergi*, 6(2), 231-24.
- Acharya, A. (2020). How Coronavirus May Reshape the World Order. *The National Interest*. Erişim:<https://nationalinterest.org/feature/how-coronavirus-may-reshape-world-order-145972>
- Afacan, E., ve Avcı, N. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Örneği Üzerinden Salgın Hastalıklara Sosyolojik Bir Bakış. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 1-14.
- Akbal, E., ve Gökler, M. E. (2020). Covid-19 Salgını sürecinde eksikliği ortaya çıkan bir gerçek: Sağlık Okuryazarlığı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 149.
- Aker, A. (2018). Aşı Karşıtlığı, *Toplum ve Hekim*, 33(3), 175–186.
- Akşit, S. (2012). Aşılarla İlgili Genel Kurallar. *Klinik Gelişim*, 25(1), 4–11.
- Akyüz, S. S. (2020). Yanlış bilgi salgını: Covid-19 salgını döneminde Türkiye’de dolaşıma giren sahte haberler. *Akdeniz İletişim Dergisi*, 34, 422-444.
- Akyüz, S. S., Kazaz, M., ve Gülnar, B. (2021). “İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Sahte/Yalan Haberlerle İlgili Görüşlerine Yönelik Betimleyici Bir Çalışma” *Selçuk İletişim*, 14(1), 216-239.
- Allahverdipour, H. (2020). Global Challenge of Health Communication: Infodemia in the Coronavirus Disease (Covid-19) Pandemic. *J Educ Community Health*, 7(2), 65-67.
- Anholt, S. (2003). *Brand new justice: The unside of global branding*. Oxford: Oxford Publishing.
- Arıcan, I. (2018). Sık Rastlanan Aşı Karşıtı İddialara Yanıtla, *Toplum ve Hekim*, 33(3), 195–206.
- Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 27-57.
- Arslan, B.G., ve Hamalosmanoğlu, M. (2021). Covid-19 Salgın Sürecinin Öğretmenler Üzerinde Etkilerinin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(53), 668-688.
- Aşı İçerikleri. (t.y.). T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 aşısı bilgilendirme platformu. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77806/asi-icerikleri.html>
- Aşı Türleri. (t.y.). T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 aşısı bilgilendirme platformu.
- Ayar, M. (2007). *Osmanlı Devleti’nde Kolera*. İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- Ayaz, F. (2020). Online Gazetelerdeki Covid-19 İlaçlarına ve Aşılarına Yönelik İçeriklerin Analizi. *Electronic Journal of Republican Communication*, 2(2), 48-68.
- Aydın, A.F. (2020). Post-Truth Dönemde Sosyal Medyada Dezenformasyon: Covid-19 (Yeni Koronavirüs) Pandemi Süreci. *Asya Akademik-Sosyal Araştırmalar*, 4(12), 76-90.
- Aydın, A.F. (2023). Sosyal Medyada Dezenformasyon ve Manipülasyon: 2023 Kahramanmaraş Depremi Örneği. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 12(5), 2603-2624.
- Aydın, K., Özer, E., ve Köse, E. (2021). Analyzing Attitude Towards Covid-19 Vaccine in the Context of the Health Industry: The Role of Country Image. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 23, 122-130.
- Aydınlı, H. İ. (2004). Sosyo-Ekonomik Dönüşüm Süreci (Post-Frodizm) ve Sanayi Ötesi Yaklaşımlar. *Kamu-İş*, 7(4), 1–20.

- Ball, P. (2020). The Lightning-Fast Quest for Covid Vaccines and What It Means for Other Diseases. *Nature*, 589(7840), 16-18.
- Balta, E. (2020). Salgın, Kriz ve Ulus Devlet. *Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek* (Ed. Didem Bayındır), İstanbul: Tellekt-Can Sanat Yayınları, 205-219.
- Barua, D. (1992). *History of Cholera*, Cholera. (Ed. D. Barua and W. B. Greenough). New York.
- Baygül Özpinar, Ş., ve Aydın, G. (2020). Kriz İletişiminde İnfografik Kullanımı: Covid-19 Pandemi Sürecinde İnfografikler Üzerine Bir İnceleme. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 240-261.
- Begley, S. (2013). Flu-conomics: The Next pandemic could trigger global recession. *Healthy News*, 21 January.
- Biasio, L.R., Bonaccorsi, G., Lorini, C., Mazzini, D., ve Pecorelli, S. (2021). "Italian Adults' Likelihood of Getting Covid-19 Vaccine: A Second Online Survey". *Vaccines*, 9(3), 1-8.
- Black, J. S. (1982). Opinion Leaders: is Anyone Following? *Public Opinion Quarterly*, 46(2), 169-176.
- Blackwill, R. D., ve Wright, T. (2020). *The end of world order and American foreign policy*. Council on Foreign Relations. <https://www.cfr.org/report/end-world-order-and-american-foreign-policy>
- Boztaş, E. (2017). Organ bağıışı temalı sosyal afiş tasarımlarının göstergebilim yöntemi ile analizi. *İdil*, 6(37), 2521–2542.
- Buckman, R. (2004). *Building a knowledge-driven organization*. McGraw-Hill Companies.
- Bulca Acar, A., Eke, R. N., ve Özen, M. (2021). An analysis of the attitudes of family physicians towards the COVID-19 vaccine. *Konuralp Medical Journal*, 13(1), 429–437.
- Can, H. (1999). *Organizasyon ve yönetim*. Siyasal Kitabevi.
- Catalan-Matamoros, D., ve Elías, C. (2020). Vaccine hesitancy in the age of coronavirus and fake news: Analysis of journalistic sources in the Spanish quality press. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8136–8151. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218136>
- Cevizci, A. (1999). *Paradigma felsefe sözlüğü*. Paradigma Yayınları.
- Ceyhan, M. (2006). Avian influenza (kuş gribi, tavuk vebası): Yaşadığımız bir salgının ardından. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49, 81–89.
- Chan, J. C. (2013). The role of social media in crisis preparedness, response and recovery. *OECD*.
- Chew, C., ve Eysenbach, G. (2010). Pandemics in the age of Twitter: Content analysis of tweets during the 2009 H1N1 outbreak. *PLOS ONE*, 5(11), e14118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014118>
- Cihanoğlu-Gülen, G. (2018). İşlevsel bir bütünleşme alanı olarak küresel sağlık ve sağlık politikaları (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Coombs, W. T., ve Holladay, S. J. (2004). Reasoned action in crisis communication: An attribution theory-based approach to crisis management. İçinde D. P. Millar ve R. L. Heath (Eds.), *Responding to crisis: A rhetorical approach to crisis communication* (ss. 95–115). Lawrence Erlbaum Associates.
- Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory.

- Corporate Reputation Review*, 10(3), 163–176.
<https://doi.org/10.1057/palgrave.crr.1550030>
- Coombs, W. T., ve Holladay, S. J. (2007). The negative communication dynamic: Exploring the impact of stakeholder affect on behavioral intentions. *Journal of Communication Management*, 11, 300–312.
<https://doi.org/10.1108/13632540710747738>
- Coombs, W. T., ve Holladay, S. J. (2010). *PR strategy and application: Managing influence*. Wiley-Blackwell.
- Confavreux, C., Suissa, S., Saddier, P., Bourdès, V., ve Vukusic, S. (2001). Vaccinations and the risk of relapse in multiple sclerosis. *New England Journal of Medicine*, 344(5), 319–326. <https://doi.org/10.1056/NEJM200102013440502>
- Covello, V. T. (2003). Best practices in public health risk and crisis communication. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 8, 5–8.
<https://doi.org/10.1080/10810730390140850>
- Çağlayan, S. (2021). Covid-19 pandemisi sürecine ilişkin bir retorik analiz: T.C. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın basın açıklamaları. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 60, 27–62.
- Çakal, B. (2020). Covid-19'da antikor bağımlı immünopatoloji, monoklonal antikorlar ve mutasyonlar. *Experimed*, 10(2), 112–118.
<https://doi.org/10.58361/experimed.2020.02.038>
- Çalışkan, C., ve Özcebe, H. (2013). Afetlerde enfeksiyon hastalıkları salgınları ve kontrol önlemleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5), 544–554.
- Çelik, M. (2015). Boyutları ve farklı algılarıyla küreselleşme. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32, 1–16.
- Çınarlı, İ. (2009). Risk toplumunda sorumluluk kavramı ve medyanın risk iletişimindeki rolü üzerine. İçinde *Belirsizlik Toplumunun Krizi* (İ. Çınarlı, Ed.) (ss. 167–180). Beta Yayınları.
- D., Nawaz, F. A., Völkl-Kernstock, S., Schaden, E., Kletecka-Pulker, M., Willschke, H., ve Atanasov, A. G. (2022). Medical and health-related misinformation on social media: Bibliometric study of the scientific literature. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1).
- Daszak, P., ve Shi, Z. L. (2018). Serological evidence of bat SARS-related coronavirus infection in humans, China. *Virologica Sinica*, 33(1), 104–107.
- Davies, P., Chapman, S., ve Leask, J. (2002). Antivaccination activists on the World Wide Web. *Archives of Disease in Childhood*, 87, 22–25.
- De las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., ve Paniagua-Rojano, F. J. (2020). Exploring the social media on the communication professionals in public health: Spanish official medical colleges case study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 48–59.
- Demir Uslu, Y., Yılmaz, E., ve Altun, U. (2021). Sağlık yönetimi ve insan kaynakları yönetimi öğrencilerinin Covid-19'un kontrolüne ve aşısına yönelik algı ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 383–397.
- Dijital Haber Raporu. (2018). Reuters Institute for the Study of Journalism Digital News Report 2018.
- Diñçer, Ö. (1991). *Stratejik yönetim ve işletme politikası*. İstanbul: M.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi.

- Doğal Yaşam Rehberi. (2020). *Salgın hastalıkların tarihi*. <http://dogalyasamrehberi.com/salgin-hastaliklartarihi/>, Erişim: 27.03.2020.
- Dönmezçelik, Ö. (2023). Post-truth kavramına semantik, felsefi ve tarihsel temelleri bağlamında Türkçe karşılık bulmak. *Yeni Medya*, 14, 96-120.
- Dror, A., Daoud, A., Morozov, N., Lavous, E., Eisenbach, N., Mizrachi, M., Rayan, D., Bader, A., Francis, S., Kaykov, E., Barhoum, M., ve Sela, E. (2021). Vaccine hesitancy due to vaccine country of origin, vaccine technology, and certification. *European Journal of Epidemiology*, 1-6.
- Dubé, E., Vivion, M., ve Macdonald, N. E. (2014). Vaccine hesitancy, vaccine refusal, and the anti-vaccine movement: Influence, impact, and implications. *Expert Review of Vaccines*, 14(1), 99-117.
- Dubois, N., ve Thesenvitz, J. (2000). Planning. *The Update, Special Issue on Risk Communication*. <http://www.thcu.edu.ca>
- Durmuş, A., Akbolat, M., ve Amarat, M. (2021). Covid-19 aşısı okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Çukurova Medical Journal*, 46(2), 732-741.
- Düzgün, A. (2021). Covid-19 sürecinde kriz yönetimi: ISO 500 işletmelerinde nitel bir araştırma. *KAÜİİBFD*, 12(24), 854-880.
- Ekinci, M. H. (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde Türkiye’de aşısı kampanyası ve Sağlık Bakanlığı’nın dijital platformları üzerine bir inceleme. İçinde B. Pazarbaşı ve S. Akgül (Eds.), *İletişim bilimleri bakış açısıyla küresel afet Covid-19 pandemisi* (ss. 431-451). Hiper Yayın.
- Elgin, C., Galvani, A., ve Kamilçelebi, H. (2021). Country-of-origin bias towards Covid-19 vaccination: Evidence from Turkey. *OSF Preprints*. <https://bit.ly/2VOMZAv>
- Erdinç, Z. (1999). Küreselleşmenin istihdama etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3, 111-120.
- Erdoğan, E., Uyan-Semerci, P., Eyolcu-Kafalı, B., ve Çaytaş, Ş. (2022). *İnfodemi ve bilgi düzensizlikleri: Kavramlar, nedenler ve çözümler*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Erdoğan, İ., ve Korkmaz, A. (2005). *Öteki kuram*. Ankara: Erk Yayınları.
- Esen, B. (2021). Covid-19 salgını döneminde aşısı milliyetçiliği ve Türkiye’nin aşısı diplomasisi. *Ekonomi, Politika ve Finans Araştırmaları Dergisi*, 6, 1-17.
- Ergüney, M., ve Kara, B. (2022). Covid-19 aşısı ile ilgili infodeminin bireylerin aşısı olma kararına etkisi. *The Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 12(2), 363-382.
- Erkoreka, A. (2009). Origins of Spanish influenza pandemic (1918-1920) and its relation to the First World War. *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 3(2), 192.
- Ertep, H. (2007). Gündelik yaşamımızın ucundan tutunan bir tasarım nesnesi: Afiş. *Grafik Tasarım: Görsel İletişim Kültürü Dergisi*, 13.
- Eysenbach, G. (2002). Infodemiology: The epidemiology of (mis)information. *The American Journal of Medicine*, 113(9), 763-765.
- Eyüpoğlu, E. (2020). Covid-19 pandemisindeki risk iletişimi: Sosyal medya üzerine bir inceleme. *Stratejik İletişim Yönetimi Konferansları Etkili Sağlık İletişimi İçin Disiplinlerarası İş Birliği Çağrısı*, 58-72.
- Fara, P. (2012). *Bilim, dört bin yıllık tarih* (A. Babacan, Çev.). İstanbul: Metis.
- Fırat, M., ve Kurt, A. A. (2015). İnternette karşılaşılan bilgi kirliliği için bir veri toplama aracının geliştirilmesi: Uygulama öncesi çalışmalar. *9th International*

- Computer ve Instructional Technologies Symposium* (241-248). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Florek, M. (2005). The country brand as a new challenge for Poland. *Place Branding*, 1(2), 205-214.
- Freelon, D., ve Wells, C. (2020). Disinformation as political communication. *Political Communication*.
- Freeman, L. C. (1979). Centrality in social networks: Conceptual clarification. *Social Networks*, 1(3), 215–239.
- Garcia, L., ve Cerda, A. (2020). Acceptance of a COVID-19 vaccine: A multifactorial consideration. *Vaccine*, 38(48), 75–87.
- Genç, Ç. (2021). Covid-19 pandemisinde bilgi edinme kaynakları, medya kullanım alışkanlıkları ve aşıya yönelik tutumlar. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 36, 178–202.
- Ghaddar, A., Khandaqji, S., Awad, Z., ve Kansoun, R. (2022). Conspiracy beliefs and vaccination intent for COVID-19 in an infodemic. *PLOS ONE*, 17.
- Geldsetzer, P. (2020). Knowledge and perceptions of COVID-19 among the general public in the United States and the United Kingdom: A cross-sectional online survey. *Annals of Internal Medicine*, 173(2), 157–160.
- Gerts, D., Shelley, C. D., Parikh, N., Pitts, T., Watson Ross, C., Fairchild, G., Vaquera Chavez, N. Y., ve Daughton, A. R. (2021). “Thought I’d share first” and other conspiracy theory tweets from the COVID-19 infodemic: Exploratory study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(4).
- Goodman, J., ve Carmichael, F. (2020). Coronavirus: Bill Gates ‘microchip’ conspiracy theory and other vaccine claims fact-checked. <https://www.bbc.com/news/52847648>
- Göksu, O. (2021). Koronavirüs sürecinde Cumhurbaşkanlığı’nın stratejik iletişim yönetiminin değerlendirilmesi. İçinde B. Öksüz ve T. S. Görpe (Eds.), *Covid-19 pandemisinde iletişim* (ss. 23–45). Akademisyen Kitabevi.
- Gramacho, W., ve Turgeon, M. (2021). When politics collides with public health: COVID-19 vaccine country of origin and vaccination acceptance in Brazil. *Vaccine*, 39(19), 2608–2612.
- Grekousis, G., Feng, Z., Marakakis, I., Lu, Y., ve Wang, R. (2022). Ranking the importance of demographic, socioeconomic, and underlying health factors on US COVID-19 deaths: A geographical random forest approach. *Health ve Place*, 74, 102744.
- Groza, A. (2020). Detecting fake news for the new coronavirus by reasoning on the COVID-19 ontology.
- Gülcü, S., ve Arslan, S. (2018). Çocuklarda aşı uygulamaları: Güncel bir gözden geçirme. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 34–43.
- Güllü, İ. (2022). Küresel riskler ve fırsatlar bağlamında çok uluslu şirketler üzerine bir analiz. *Erciyes Akademi*, 36(4), 2105–2118.
- Gültekin, E., ve Gültekin, O. (2023). COVID-19 mRNA BNT162b2 aşısı sonrası Anti-SARS-CoV-2 S-RBD IgG antikorlarının değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 290–299.
- Güler, B. (2020). “İran’da sahte içkiden ölenlerin sayısı 800’e yaklaştı,” *Anadolu Ajansı*, 22 Haziran. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/iranda-sahte-ickiden-olenlerin-sayisi-800e-yaklasti/1822904>
- Güneş, H. (2009). Domuz gribi ekonomisi. *Milliyet Gazetesi*.

- Günlük Aşı Verileri. (2021, 19 Aralık). T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 aşısı bilgilendirme platformu. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/>
- Gür, E. (2019). Aşı kararsızlığı – Aşı reddi. *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 1–2.
- Güreşçi, M. (2020). COVID-19 salgınında Türkiye’de kriz yönetimi iletişimi: T.C: Sağlık Bakanlığı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(5), 53–65.
- Gürgeç, H. (2006). Halkla ilişkilerde ortam ve araçları. İçinde H. Gürgeç (Ed.), *Halkla İlişkiler* (ss. 161–187). Anadolu Üniversitesi. Hansen, D., Shneiderman, B., ve Smith, M. A. (2010). *Analyzing Social Media Networks with NodeXL: Insights from a Connected World*. Morgan Kaufmann.
- Hayes, J., ve Clerk, L. (2020). A double-shot against COVID-19? Hope for a vaccine increases mitigation intentions and emotional well-being by reducing fatalism. <https://doi.org/10.31219/osf.io/seht3>
- Heath, R. L., ve Palenchar, M. J. (2002). Another part of the risk communication model: Analysis of communication processes and message content. *Journal of Public Relations Research*, 14(2), 127-158.
- Heath, R. L., ve Nathan, K. (1990-91). Public Relations’ role in risk communication: Information, rhetoric, and power. *Public Relations Quarterly*, Winter, 15–22.
- Heath, R. L., ve Millar, D. P. (2004). A rhetorical approach to crisis communication: Management, communication processes, and strategic responses. İçinde R. L. Heath ve D. P. Millar (Eds.), *Responding to crisis: A rhetorical approach to crisis communication* (ss. 1–17). NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hekimoğlu, C. H. (2016). Aşı epidemiyolojisi: Aşı ve aşılamanın etkileri için epidemiyolojik ölçütler. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 73(1), 55–70.
- Honigsbaum, M. (2009). *Living with enza: The forgotten story of Britain and the Great Flu pandemic of 1918*. New York: Palgrave Macmillan.
- Indyurk.com. (2021). Aşı karşıtı komplo teorilerinin çoğunu sadece 12 kişinin yaydığı ortaya çıktı. <https://www.indyurk.com/node/361286/saglik/asi-karsiti-komplo-teorilerinin-choğunu-sadece-12-kisinin-yaydığı-ortaya-çıktı>
- Işık, M., ve Akdağ, M. (2011). *Dünden bugüne halkla ilişkiler*. Eğitim Akademi Yayınları.
- İkışık, H. (2018). Ebeveynlerin aşı kararı. *Toplum ve Hekim*, 33(3), 207–212.
- İnfodemi. (2020). “İnfodemi” ile etkin mücadele için bireylerin yanlış bilgi karşısındaki tutumlarının ve bu tutumların belirleyicilerinin araştırılması: Covid-19 örneği.
- Irak, H. (2022). Post-Truth çağda dijital dezenformasyon: Covid-19 aşı karşıtı haberler üzerine bir inceleme. *Ahi Evran Akademi*, 3(1), 115–129.
- İraz, R. (2002). Bir risk toplumu olarak bilgi toplumunda liderlik. 1. Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi, 10–11 Mayıs 2002, Kocaeli.
- Jin, Y., Austin, L., Vijaykumar, S., Jun, H., ve Nowak, G. (2019). Communicating about infectious disease threats: Insights from public health information officers. *Public Relations Review*, 45, 167–177.
- Kalçık, T., ve Bayraktar, Ü. (2020). Covid-19 salgınının yönetilmesinde sosyal medya kullanımı: Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın resmi Twitter hesabı üzerine bir analiz. *Turkish Studies*, 15(6), 583–602.
- Kalın, İ. (2013). *Akıl ve erdem*. İstanbul: Küre Yayınları.
- Karaca, Y. (2020, April 4). Korona yok 'küresel komplo' var!. *Yeni Mesaj*. <https://www.yenimesaj.com.tr/korona-yok-kuresel-komplo-var-H1339873.htm>

- Karataş, Z. (2020). Covid-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3–17.
- Kaya, A., ve Yılmaz, A. (2021). Sağlık iletişimde infografikler: Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Bakanlığı Covid-19 infografiklerinin karşılaştırmalı analizi. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication-TOJDAC*, 11, 769–785.
- Kesgin, B. (2014). *Kamu sosyal politikalarında sosyal yardım*. İstanbul: Açılım Kitap.
- Kesgin, B., ve Durak, H. (2021). Salgın ve demografi: Yaş gruplarına göre COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlar. *İnsan ve Medeniyet Hareketi*, 3(1), 6–23.
- Kesgin, Y., ve Gül Ünlü, D. (2021). Covid-19 aşısı ve yalan haber: Aşılama öncesinde bireylerin yalan haber içeriklerini fark etme, takip etme ve teyit etme eğilimlerinin belirlenmesi. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, (35), 32–55.
- Keyes, R. (2019). *Hakikat ötesi çağ: Günümüz dünyasında yalancılık ve aldatma*. Deli Dolu.
- Kılıç, N. P., Özdemir, B. P., Gençtürk Hızal, G. S., ve Aktaş, M. (2021). Covid-19 pandemisinde iletişimsel ihtiyaçlar, beklentiler ve deneyimler üzerine nitel bir araştırma: 65 yaş ve üzeri Ankara örnekleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 60, 127–155.
- Kiraz, E. (2019). Sosyal medya ve algı yönetimi: İngiltere'nin Brexit sürecinde sosyal medya dezenformasyonu. *Paradoks Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 15(1), 1–18.
- Koca, F. (2021). Fahrettin Koca tweet. <https://twitter.com/drfahtetinkoca/status/1430262320626814980?s=20>
- Kotler, P., ve Gertner, D. (2002). Country as brand, product, and beyond: A place marketing and brand management perspective. *The Journal of Brand Management*, 9(4–5), 249–261.
- Kreps, S., Prasad, S., Brownstein, J., Hsuen, Y., Garibaldi, B., Zhang, B., ve Kriner, D. L. (2020). Factors associated with US adults' likelihood of accepting Covid-19 vaccination. *JAMA Network Open*, 3(10), e2025594.
- Kretchmer, H. (2021). Vaccine nationalism and how it could affect us all. <https://weforum.org/agenda/2021/01/what-is-vaccine-nationalism-coronavirus-its-affects-Covid-19-pandemic>
- Kricorian, K., Civen, R., ve Equils, O. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy: Misinformation and perceptions of vaccine safety. *Human Vaccines ve Immunotherapeutics*, 1–8.
- Kula, N. (2005). Küreselleşme, ruh sağlığı ve din. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 5(3), 7–30.
- Kuş, O., ve Gül Ünlü, D. (2022). Ülke imajı ve bilimsel üretimi Covid-19 aşıları çerçevesinde düşünmek: Sinovac aşısı hakkındaki dijital tartışmalar üzerine bir araştırma. *Erciyes İletişim Dergisi*, 9(1), 187–204.
- Kutlu, H. H., ve Altındış, M. (2018). Aşı karşıtlığı. *Flora Dergisi*, 23(2), 47–58.
- Labonte, R., ve Schrecker, T. (2006). *Globalization and social determinants of health: Analytic and strategic review paper*. Ottawa Institute of Population Health.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., ve Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, 32, 2150–2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.043>

- Lazer, D., Baum, M., Grinberg, N., Friedland, L., Joseph, K., Hobbs, W., ve Mattson, C. (2017). Combating fake news: An agenda for research and action. *Harvard Kennedy School Misinformation Review*, 1(1), 1-18. <https://doi.org/10.37016/mr-2016-01>
- Lazarsfeld, P., Berelson, B., ve Gaudet, H. (1948). *The People's Choice*. Columbia University Press.
- Lee, S. T. (2014). Pandemics. İçinde T. L. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of health communication* (ss. 1021-1023). Sage.
- Loomba, S., de Figueiredo, A., Piatek, S. J., de Graaf, K., ve Larson, H. J. (2021). Measuring the impact of Covid-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. *Nature Human Behaviour*, 5, 337-348. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01056-1>
- Lockyer, B., Islam, S., Rahman, A., Dickerson, J., Pickett, K., Sheldon, T., Wright, J., McEachan, R., Sheard, L., ve Bradford, (2021). *Institute for Health Research Covid-19 Scientific Advisory Group*.
- Lukaszewski, J. E. (2013). *On crisis communication: What your CEO needs to know about reputation, risk, and crisis management*. Rothstein Ass. Inc.
- Lytvynenko, J. (2020, December 6). In 2020, disinformation broke the US. *BuzzFeed News*. <https://www.buzzfeednews.com/article/janeltyvynenko/disinformation-broke-us>
- Marco-Franco, J. E., Pita-Barros, P., Vivas-Orts, D., Gonzales-de-Julian, S., Vivas-McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G., ve Rand, D. G. (2020). Fighting Covid-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological Science*, 31(7), 770-780. <https://doi.org/10.1177/0956797620936293>
- Madsar, S. (2021). Sosyal medya ve post-truth ilişkisi: Covid-19 aşı haberleri üzerine bir inceleme. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi (KİAD)*, 7, 48-63.
- McNeill, W. H. (1985). *Dünya tarihi* (Çev. A. Şenel). Ankara.
- Megep. (2011). *Halkla ilişkilerde yazılı araçlar*. Milli Eğitim Bakanlığı MEGEP.
- Michel, J. P., ve Goldberg, J. (2021). Education, healthy ageing, and vaccine literacy. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 25(5), 698-701. <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1524-1>
- Miller, D., ve Macintyre, S. (1999). Risk communication: The relationships between the media, public beliefs, and policy-making. İçinde P. Bennett ve K. Calman (Eds.), *Risk communication and public health* (ss. 65-78). Oxford University Press.
- Montagni, I., Ouazzani-Touhami, K., Mebarki, A., Texier, N., Schück, S., ve Tzourio, C. (2021). Acceptance of a Covid-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. *Journal of Public Health*, fdab028. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab028>
- Muric, G., Wu, Y., ve Ferrara, E. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy on social media: Building a public Twitter data set of antivaccine content, vaccine misinformation, and conspiracies. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(11). <https://doi.org/10.2196/31333>
- Mutlu, F., ve Daşlı, Y. (2022). Covid-19 aşı okuryazarlığı üzerine nicel bir araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 8(3), 334-351.
- Newman, N., Fletcher, R., Kalogeropoulos, A., Levy, D. A., ve Nielsen, R. K. (2017). *Reuters Institute Digital News Report, 2017*. Retrieved April 8, 2021, from <https://cutt.ly/qcZrVLy>

- Nişancı, E. (2003). Küresellik, küreselleşme; bir tanıma doğru. *Maltepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1, 38-39.
- O'Connor, C. ve Murphy, M. (2020). "Going viral: doctors must tackle fake news in the covid-19 pandemic". *BMJ (Clinical research ed.)*, 369,
- Oktay Gultekin, E., ve Gültekin, O. (2023). Covid-19 mRNA BNT162b2 aşısı sonrası Anti-SARS-Cov-2 S-RBD IgG antikorlarının değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 290-299.
- Okyay, P. (2020). COVID-19 aşı çalışmaları. Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu içinde (s. 228-251).
- Orkunoğlu, F. (2009). Domuz Gribi Ekonomisinin Türkiye'ye maliyeti. *Mevzuat Dergisi*, 144(1),14.
- Özden, K., ve Özmat, M. (2014). Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa'da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçları. *İdealkent*, 5(12), 60-87.
- Özdiñç, A. (2020). Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Frengi: 1916-1925 Yılları Arası Salnamelerde Bolu Sancağı Örneği. *Abant Tıp Dergisi*, 9(1), 8-19.
- Özen M, Doğan N. Aşı-hastalık ilişkisi: Söylenti mi, gerçek mi? *Klin Gelişim*. 2012;25:16-20.
- Özgür, Ö., F. (2023). Sağlık Bakanlığı'nın Covid 19 Aşı Teşvik Faaliyetlerinin Halkla İlişkiler Çerçevesinden Değerlendirilmesi. *Odüsobiad*, 13(3), 2483-2514
- Özgüven Tayfun, N. (2018). Fenomen pazarlama ve uygulama örnekleri (F. Çankaya, ve S. Kayıkçı, Der.). Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimlerde Akademik Araştırmalar-4, 74-84.
- Özpınar, Ş. ve Aydın, G. (2020). Kriz iletişimde infografik kullanımı Covid-19 pandemi sürecinde infografikler üzerine bir inceleme. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı*, 37, 240-261.
- Özpolat, K. (2020). T.C Sağlık bakanlığı tarafından Covid 19 pandemisine yönelik yapılan afiş tasarımlarının incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(2), 273-285.
- Palenchar, M.J. and Heath, R.L. (2002). Another Part of the Risk Communication Model: Analysis of Communication Processes and Message Content. *Journal of Public Relations Research*, 14: 2, 127-158.
- Palenchar, M.J (2008). Risk communication and community right to know: A public relations obligation to inform. *Public Relations Journal*. (2): 1, 1-26.
- Peltekoğlu, F. B. (2001). *Halkla ilişkiler nedir?* Beta Basım.
- Paschall, R. (1992). Critical incident management. University of Illinois at Chicago Press.
- Pettigrew, E. (1983). The Silent Enemy: Canada and The Deadly Flu of 1918. Saskatchewan. Western Producer Praire Books.
- Pidgeon Nick v.d. (1999), "Public health communication and the social amplification of risks: present knowledge and future prospects", Bennett, Peter ve Calman, Kenneth (der.). Risk Communication and Public Health, Oxford: Oxford University Press.
- Pulido, CM., Villarejo-Carballido, B., Redondo-Sama G., ve Gómez A. (2020). Covid-19 infodemic: More retweets for science-based information on coronavirus than for false information. *Int Sociol*. 235(4), 377-392.
- Porta, M. (2008). *Dictionary of Epidemiology*. Oxford.

- Ratzan, S.C. (2011). "Vaccine literacy: A New Shot for Advancing Health". *Journal of Health Communication*, 16 (3), 227-229.
- Rogalski, J., Samurçay, R. (1993). Analysing communication in complex distributed decision-making, *Ergonomics*, 36, 1329-1343.
- Rowlands, G. (2014). "Health Literacy: Ways to Maximise the Impact and Effectiveness of Vaccination Information". *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 10 (7), 2130-2135.
- Roozenbeek, J., Schneider, C. R., Dryhurst, S., Kerr, J., Freeman, A. L. J., Recchia, G., van der Bles, A. M., ve van der Linden, S. (2020). Susceptibility to misinformation about Covid-19 around the world. *Royal Society Open Science*, 7, Article 201199. <https://doi.org/10.1098/rsos.201199>
- Roth, K. ve Diamantopoulos, A. (2009). Advancing the country image construct. *Journal of Business Research*, 62, 726-740.
- Sabah, M. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines*, 9(2), 160.
- Sabah, M., Dababseh, D., Eid, H., Hasan, H., Taim, D., Al-Mahzoum, K., Al-Haidar, A., Yaseen, A., Ababneh, N.A., Assaf, A., Bakri, F.G., Matar, S., ve Mahafzah, A. (2021). Low Covid-19 Vaccine Acceptance is Correlated with Conspiracy Beliefs among University Students in Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2407-2420.
- Samiee, S. (2010). Advancing the country image construct: A commentary essay. *Journal of Business Research*, 63(4), 442-445.
- Schapals, A.K. (2018). Fake News: Australian and British Journalists' Role Perceptions in an Era of "Alternative Facts". *Journalism Practice*, 12(8), 976-985.
- Smith, T. C. (2017). Vaccine Rejection and Hesitancy: A Review and Call To Action. *Open Forum Infectious Diseases*, 4(3).
- Sandman, P.M., ve Lanard, J. (2004). Crisis Communication: Guidelines for Action. Handout by American Industrial Hygiene Association.
- Sorensen, K., Broucke, S.V., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ve Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 4-6.
- Stainback, K., Hearne, B. N., ve Trieu, M. M. (2020). COVID-19 and the 24/7 News Cycle: Does COVID-19 News Exposure Affect Mental Health?. *Socius*, 6.
- Summers, L. (2020). Covid-19 Looks Like a Hinge in History. *Financial Times*. Erişim: <https://www.ft.com/content/de643ae8-9527-11ea-899a-f62a20d5462>
- Süllü, Z. (2013). Finansal Halkla İlişkiler Sürecinde Risk Yönetimi ve Risk İletişiminin Kullanımı. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 19, 154-169.
- Şahin, H. (2022). Türkiye'de COVID-19 Aşısı Karşıtlığının Nedenleri: Twitter Örneği. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 579-593.
- Şahin, Z. B. (2023). Dezenformasyonla mücadelede ifade özgürlüğü: İçeriğin korunması ve 29. madde. *Yeni Medya*, 15, 282-299.
- Tam, M. (2020). Sosyal medya etkileyicilerinin kanaat önderliği rolü. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 1325-1351.
- Taşkesen, M. (2017). Küreselleşme Sürecinde Türkiye'de İç Göç ve Çalışma Hayatı. *Bilge Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 20-35.

- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Tekin, A. (2021). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Ekonomik Sonuçları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 40, 330-355.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü*. Bakanlık Yayın No: 814.
- TC. Sağlık Bakanlığı. (2018). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). *T.C. Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı*.
- Thesenevitz, J. (2000). "Introduction", *The Update, Special Issue on Risk Communication*.
- Tinker, T., ve Vaughan, E. (2002). *Risk Communication, Communicating Public Health Effectively: A Guide to the Practitioners*. Washington DC: American Public Health Association Publications.
- Topsakal, T., ve Ferik, F. (2021). Haber Sitelerinin Covid-19 Aşılarına Yönelik Yaklaşımı ve Haber İçeriklerinin Değerlendirilmesi. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 35, 370-386.
- Turancı, E. (2010). Risk İletişiminde Kitle İletişim Araçlarının Kullanımı ve "Risk" İçerikli Mesajların Oluşturulması Sürecine Yönelik Bir Değerlendirme. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 14, 87-104.
- Turancı, E. (2018). Risk İletişimi Açısından Bilginin Önemi ve Bilgi Okuryazarlığı. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 47, 191-208.
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*. İstanbul: Hayat Yayıncılık.
- Türkiye Bilimler Akademisi. (2020). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA). (2020). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Türk Tabipler Birliği. (2021). *Covid-19 Pandemisi 18 Ay Değerlendirme Raporu*.
- Ulmer, R. R., ve diğerleri. (2011). *Effective Crisis Communication: Moving From Crisis to Opportunity* (2. Baskı). California: Sage Publications.
- Uluç, G., ve Yarcı, A. (2017). Sosyal medya kültürü. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 52, 88-102.
- Uluk, M. (2018). *Hakikat sonrası çağda yeni medya ve yalan haber*. Ankara: Dorlion Yayınları.
- Utma, S. (2020). Sağlık İletişimi Kavramı: Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Ülkemizde Sağlık İletişimi Uygulamaları. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(31), 1591-1605.
- Ünal, R., ve Taylan, A. (2017). Sağlık İletişiminde Yalan Haber-Yanlıştırma Enformasyon Sorunu ve Doğrulama Platformları. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 81-100.
- Vanderslott, S., Dadonaite, B., ve Roser, M. (2019). Vaccination. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/vaccination#public-support-and-skepticism>
- Vosoughi, S., Roy, D., ve Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *Science*, 357(6380), 1146-1151.
- Quinn, T. (2008). *Flu: A Social History of Influenza*. London: New Holland.
- Yavuz, E. (2020). Covid-19 Aşısı. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 24(4), 227-234.
- Yeung, A. W. K., Tosevska, A., Klager, E., Eibensteiner, F., Tsagkaris, C., Parvanov, E.

- Wardle, C., ve Derakhshan, H. (2017). Information disorder: Toward an interdisciplinary framework for research and policymaking. *Council of Europe Report DGI 09*.
- Wasserman, S., ve Faust, K. (1994). *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge University Press.
- Wellcome. (2019). Wellcome Global Monitor, How does the world feel about science and health? <https://wellcome.org/sites/default/files/wellcome-global-monitor-2018.pdf>
- Wellcome. (2021, Ocak 21). How have Covid-19 vaccines been made quickly and safely? <https://wellcome.org/news/quick-safe-covid-vaccine-development>
- WHO c. (2004). World Health Report, "Changing History". <http://who.int/whr/2004/en>
- WHO. (2013). What influences vaccine acceptance: A model of determinants of vaccine hesitancy. *World Health Organization The SAGE Vaccine Hesitancy Working Group*. https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccineConfidence_22_March.pdf
- WHO. (2014). Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf
- Wolfe, R. M., ve Sharp, L. K. (2002). Anti-vaccinationists: Past and Present. *BMJ (Clinical research ed.)*, 325(7361), 430-432.
- WHO. (2019). World Health Organization (2021, Ocak 16): Ten Threats To Global Health in 2019. Erişim Tarihi: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- WHO. (2020). Immunizing the public against misinformation. Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/immunizing-the-public-against-misinformation>
- WHO. (2020). Developing trans-disciplinary science: Infodemiology, the science behind infodemic management. Erişim Adresi: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200707-covid-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88_2
- Wilson, S. L., ve Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5e004206.
- Yael, B. (2020). Philosophy of Post-Truth. *Institute for National Security Studies*, 1–19.
- Yakut, İ. (2008). *İletişim Bilimi Perspektifinden Risk İletişimi Stratejileri*. İzmit: Umuttepe.
- Yanıkdağ, T. (2023). Aşı Milliyetçiliğinden Aşı Diplomasisine: Covid-19 Pandemisinin Siyasal Anatomisi. *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 11(1), 23-43.
- Yaşayanlar, İ. (2015). *Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1879-1914)*. (Basılmamış Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa).
- Yaylagül, L. (2006). *Kitle İletişim Kuramları*. Dipnot Yayınları.
- Yıldırım, B., ve Kelebek, E. (2021). Covid-19 pandemisinde karantina sürecine girmiş kişilerin internet haber siteleri ve sosyal medyadaki infodemiye ilişkin görüşleri. *Atatürk İletişim Dergisi*, 22, 33-64.
- Yılmaz, A. (2020). İşte Kovid-19 savaşçısı bilim insanları. *Milliyet Gazetesi*.

- Yılmaz, H. İ., Turgut, B., Çıtlak, G., Mert, O., vd. (2021). Türkiye’de İnsanların COVID-19 Aşısına Bakışı. *Dicle Medical Journal*, 48(3), 583-594.
- Yiğit, T., Oktay, B.Ö., Özdemir, C.N., ve Moustafa-Pasa, S. (2020). Aşı karşıtlığı ve fikri gelişimi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(53), 1244-1261.
- Yolun, M. (2012). *İspanyol gribinin dünya ve Osmanlı devleti üzerindeki etkileri* (Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih Ana Bilim Dalı, Adıyaman).
- YÖK Ulusal Tez Merkezi. Erişim Tarihi: 28 Ağustos 2024. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Zyllberman, P. (2007). Civilizing The State: Borders, Weak States and International Health in Modern Europe. In *Medicine at the Border* (Alison Bashford, Yay. Haz.), 21-40. New York: Palgrave Macmillan.
- Zimmerman, R. K., Wolfe, R. M., Fox, D. E., et al. (2005). Vaccine criticism on the World Wide Web. *J Med Internet Res*, 7(2).
- Zincir, O., ve Yazıcı, S. (2013). Kriz Yönetimi ve Afetlerde Sosyal Medya Kullanımı. *İ.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 49, 65-82.



EKLER

EK-1. Etik Komisyon Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.04.2023-177202



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-11054618-302.08.01-177202
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 03.03.2023 tarih ve E.168604 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitümüz Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Doktora öğrencisi **Esra ÖZTÜRK, Doç.Dr. Esra İlkay İŞLER** danışmanlığında yürüttüğü "**Covid-19 Salgını ve Halkla İlişkiler Faaliyetleri: Aşı Karşıtlığı ve Yandaşlığı Bağlamında Bir İnceleme**" adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 12.04.2023 tarih ve 04 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Etik Komisyonunca onaylanan ilgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş; karara ilişkin katılım listesi ve onaylanan çalışmalar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Araştırma Kod No: 2023/104

Prof. Dr. Ramazan ÇAĞLAYAN
Komisyon Başkanı

Ek:

- 1- Katılımcı Listesi
- 2- Onaylı Çalışma

a.



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyad, ad : Öztürk, Esra

Eğitim Derece

Eğitim Birimi

Mezuniyet

Doktora: Ankara Hacı Bayram Veli
Üniversitesi Halkla
İlişkiler ve Tanıtım
Anabilim Dalı 2024

Yüksek Lisans:

Yeditepe Üniversitesi
Halkla İlişkiler ve Tanıtım
Ana Bilim Dalı (İngilizce)

b. 2019

c.

d.

Lisans:
Yeditepe Üniversitesi

Yeditepe Üniversitesi
İletişim Fakültesi Halkla
İlişkiler ve Tanıtım
Bölümü (İngilizce)

e.

2013

İş deneyimi

2013-2016 Yeditepe Üniversitesi
İletişim Fakültesi Halkla
İlişkiler ve Tanıtım
Bölümü Araştırma Görevlisi

Yayınlar (varsa)

Hazar, Ç. M., Avcı, Ö. (Ed.) (2020). İletişim Kuramları kitabı içinde (s. 409-431, 629-649,649-671,693-709) Ankara: Gazi Kitabevi

Castells, M. (2001). İnternet Galaksisi (Esra Öztürk Çev.) İnternet Kültürü ve Ağ Toplumunun Zorlu Yanları Ankara: Siyasal Kitabevi

Öztürk, E., ve İşler, E. İ. (2024). Public Relations Campaigns and Pregnant Women's Vaccination Attitudes During the Covid-19 Pandemic in Türkiye. *Etkileşim*(14), 82-103.

