

Türkiye’deki Akademisyenlerde Covid-19 Aşısı Tereddütlerinin Nedenleri: Ülke İmajları, Tarihsel ve Kültürel İlişkiler

Deniz AŞKIN
Bitlis Eren Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi
denizaskin13@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-0827-0534

Araştırma Makalesi

DOI: 10.31592/aeusbed.1312838

Geliş Tarihi: 11.06.2023

Revize Tarihi: 07.09.2023

Kabul Tarihi: 11.03.2024

Atf Bilgisi

Aşkın, D. (2024). Türkiye’deki akademisyenlerde Covid-19 aşısı tereddütlerinin nedenleri: Ülke imajları, tarihsel ve kültürel ilişkiler. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 20-38.

ÖZ

Bu çalışma Türkiye’deki akademisyenlerin COVID-19’a yönelik üretilen aşılar hakkındaki tutumlarını incelemektedir. Çalışma kapsamında ülkelerin uluslararası piyasadaki imajlarının, akademisyenlerin o ülkelerde üretilen aşılarla yönelik “güven” ya da “güvensizlik” algılarını büyük oranda belirlediği görülmektedir. Bu kapsamda görüşme yapılan akademisyenlerin tamamı, Çin malının Türkiye’deki “ucuz ve kalitesiz” olduğu algısına binaen Coronavac aşısını güvensiz buldukları, buna karşın Alman malını “sağlam ve dayanıklı” bularak BioNTech aşısının daha güvenilir olduğunu düşünmektedirler. Bununla beraber Çin’in yönetim yapısı, bilgi akışının güvenilir olmadığına yönelik düşünceler ve Uygur Türklerine yönelik politikası Coronavac aşısına yönelik güveni zedelerken, göç üzerinden Almanya ile kurulan tarihsel ve kültürel ilişkilerin ve Almanların bilimde daha iyi olduğu düşüncesi Almanya’da üretilen BioNTech aşısının daha güvenli olduğu algısını doğurmaktadır. Diğer taraftan yerli aşının sürece dâhil edilmesiyle tercihlerin radikal bir şekilde yerli aşıya kaydığı görülmektedir. Çalışma kapsamında Bitlis Eren Üniversitesi’nde görev yapan toplamda 25 akademisyen ile derinlemesine görüşmeler yapılarak, kişilerin aşılarla yönelik tutumlarının derin bilgisine ulaşılmış ve veriler sosyolojik bir zeminde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 aşısı, ülke imajı, aşı tereddüdü, Çin (Coronavac) aşısı, Alman (BioNTech) aşısı.

The Reasons of Vaccine Hesitancy of Academicians in Turkey: Country Images, Historical and Cultural Relationship

ABSTRACT

This study examines the attitudes of academicians in Turkey towards vaccines produced for COVID-19. Within the scope of the study, it is seen that the image of countries in the international market largely determines academicians' perceptions of "trust" or "distrust" towards vaccines produced in those countries. In this context, all of the interviewed academicians think that they find the Coronavac vaccine unsafe due to the perception that Chinese goods are "cheap and of poor quality" in Turkey, whereas they think that the BioNTech vaccine is more reliable by finding German goods "robust and durable". However, while China's governance structure, unreliable information flow and its policy towards Uyghur Turks undermine trust in the Coronavac vaccine, the historical and cultural relations established with Germany through migration and the idea that Germans are better in science lead to the perception that the BioNTech vaccine produced in Germany is safer. On the other hand, with the inclusion of the local vaccine in the process, it is seen that preferences have radically shifted to the local vaccine. For this study, in-depth interviews were conducted with a total of 25 academicians working at Bitlis Eren University, deep knowledge of people's attitudes towards vaccines was obtained and the data were discussed on a sociological basis.

Keywords: COVID-19 Vaccine, Country Image, Vaccine Hesitancy, China (Coronavac) Vaccine, German (BioNTech) Vaccine.

Giriş

Aşı, küresel ölçekte ele alındığında insan ve toplum hayatını tehdit eden hastalıkların yok edilmesine yönelik en etkili yöntemlerden birisidir (Omer, Salmon, Orenstein, deHart ve Halsey, 2009, s. 1981; Schuchat, 2011, s. 120). Temel hedefi toplumdaki bulaşıcı hastalıkları önlemeye yönelik olan aşı, dolaylı olarak da toplumsal ve küresel düzeyde salgından kaynaklı problemleri ortadan kaldırmaktır. Özellikle bebeklik ve çocukluk başta olmak üzere hayatın çeşitli dönemlerinde aşılama yolu ile bireylerde engellenebilir hastalıkların önüne geçilerek aşı ile bağışıklık kazandırılır (Roush ve Murphy, 2007, s. 2157). Günümüze kadar engellenebilir hastalıklara yönelik %95’e varan

oranda toplumsal bağışıklık kazanılmış, bunun devam ettirilmesi ve daha fazla yaygınlaştırılması için de ulusal ve küresel çalışmalar halen yürütülmektedir (Helps, Leask, Barclay ve Carter, 2019, s. 1; WHO, 2020). Aksi durumda farklı nedenlerle (aşıya ulaşamama, aşı reddi veya aşı tereddüdü) aşı yaptırılmaması küresel bir sorun olarak daha önce bağışıklık kazanılmış hastalıkların tekrardan görülmesine ve geniş ölçekte halk sağlığını tehdit edecek durumların oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir. Zira günümüz dünyasında ekonomik, zorunlu ya da isteğe bağlı nedenlerle göç ile birlikte nüfus sirkülasyonun çok hızlı olması bulaşıcı hastalıkları yerel bir sorun olmaktan çıkarıp ona küresel bir özellik kazandırmaktadır (Brian ve MacPherson, 2004; Castelli ve Sulis, 2017). Nitekim WHO (Dünya Sağlık Örgütü) (2019) aşı tereddüdünü küresel düzeyde mücadele edilmesi gereken 10 sorundan biri olarak ilan edip bu noktaya dikkat çekmiştir. Bu bağlamda bulaşıcı hastalıkların bireyler ve toplumlar üstü etkisi uluslararası kurum ve kuruluşların oluşmasını ya da onların sürece dâhil olmasını zorunlu kılmaktadır (EBR, 2016, s. 16).

Günümüzde küresel düzeni değiştiren ve uluslararası düzeyde yeni ilişkilerin kurulmasına neden olan COVID-19 pandemisi, daha önce çoğunlukla çocuklar özelinde tartışılan aşının tüm gruplar nezdinde yeniden gündeme gelmesine neden oldu. Aynı zamanda COVID-19 aşısı daha önce mücadele edilen aşı karşılığını ya da aşı tereddüdü tartışmalarını arttırmış ve yeni tartışma zeminleri ortaya çıkarmıştır (Daly ve Robinson, 2020; Fridman, Gershon ve Gneezy, 2020; Sallam, Dababseh, Eid, Al-Mahzoum, Al-Haidar, Taim, Yaseen, Ababneh, Bakri ve Mahafzah 2021). Bu çalışma COVID-19 aşısı çerçevesinde gelişen tartışmaları, akademisyenler özelinde ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmada COVID-19 aşısına karşı geliştirilen tutum aşı reddi olarak değil, aşı tereddüdü kapsamında ele alınması gerektiğini göstermektedir. Zira aşı reddi tüm aşıları reddetme iken; aşı tereddüdü, kişinin aşıya ulaşmasına rağmen aşı yapmakta kararsız olması ya da aşıyı ertelemesi tutumuna işaret etmektedir (Larson, Jarrett, Schulz, Chaudhuri, Zhouc, Dube, Schuster, MacDonaldf ve Wilsona, 2015; WHO, 2015). Görüşme yapılan akademisyenler, COVID-19 aşısına karşı kararsızlıklarını ifade ederken, diğer aşılardan zaten toplumsal bağışıklığı sağladığı ve uzun yıllardır denendiğini ve bu nedenle faydası noktasında tereddütlerinin olmadığını sıklıkla vurgulamışlardır. Bu anlamda temel düzeyde pandemi öncesi aşı reddi ile doğrudan COVID-19 virüsünü hedef alan aşıya karşı tutum farklı zeminlerde gelişmektedir. Bu yönüyle alan deneyimlerinden hareketle Türkiye’de akademisyenlerde güncel tartışmalar aşı reddi kapsamında değil, COVID-19 aşısının, devletlerin Türkiye ile olan kültürel ve tarihsel ilişkileri, aşıyı üreten ülkenin Türkiye’deki imajı, içerik, hızlı üretim, yan etki, bilim ve iş adamlarına karşı güvensizlik noktalarında gelişen “aşı tereddüdü” kavramı çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu nedenlerin yanında teknolojik ilerlemenin komplo teorilerini arttırdığı (robotlaştırma, çip takma) ve bilimin insan yararına olan inancı zedelendiğine yönelik tutum da aşı tereddüdünün temel nedenleri arasında dikkat çekmektedir. Çalışma, COVID-19 pandemisi ile beraber aşıya yönelik güvensizliğin Türkiye’deki akademisyenler tarafından tarihsel ve kültürel bir zeminde inşa edilebilirliğini de ortaya koymasından önemlidir. Zira ülke imajlarının tüketici tercihlerini önemli oranda etkilediğini gösteren çalışmalara (Dursun, 2014; Ramsaran, 2015, 2002; Nagashima, 1977; Reiersen, 1967; Solomon, 2011) dikkat edildiğinde bunun bireysel bir tercih olmaktan öte sosyolojik boyutlar taşıdığı anlaşılmaktadır. Nitekim Türkiye ölçeğinde bakıldığında Almanya’dan ve Çin’den getirilen/getirilecek aşılar olan güven veya güvensizliğin ülke imajları tarafından belirlendiği göstermektedir. Türkiye’de Alman menşeli ürünlerin daha kaliteli olduğuna yönelik algı hakim iken (Arı, 2007; Öztürk ve Özdemir-Çakır, 2015), Çin menşeli ürünlerin “ucuz” ve “kalitesiz” olduğu algısı ön plandadır (Berberoğlu, Karakaya ve Er, 2017; Çetinkaya, 2005; Nacaroğlu, 2008). Araştırmaya dahil olan akademisyenlerin de COVID-19 aşısına yönelik algılarının ve tercihlerinin bu yönde geliştiği anlaşılmaktadır. Buna karşın Türkiye’deki tüketicilerin yerli ürünlere yönelik etnosentrik yaklaşımlarının (Asil ve Kaya; 2013; Özden, 2020; Yarangümelioğlu, 2014), yerli üretim COVID-19 aşısına da yansıtıldığı görülmektedir.

Türkiye’de Aşılama Program(lar)ı ve Toplumsal Bağışıklama

Türkiye’de ücretsiz olarak yapılan aşılardan temel amacı birey hayatını korumak ve toplumsal olarak da etkilenme yollarının önüne geçmektir. Türkiye’de bağışıklamaya yönelik ilk çalışmalar 1930’larda çiçek hastalığına karşı başlatılmış ve ardından difteri-boğmaca ile devam etmiştir. Ancak Cumhuriyet’in (1923-) ilk yıllarında sosyo-ekonomik, iklim ve coğrafik şartlar, kamu politikaları gibi

nedenlerden dolayı aşılama ve dolayısıyla bağışıklama çalışmaları ülkenin tüm alanlarına yeterli oranda ulaşamamıştır (Bozkurt, 2018, s. 72). İlerleyen dönemlerde ise özellikle çocuklara yönelik aşılama programlarının kapsamı genişletilmiştir. Bu süreçte Türkiye'nin koordinasyonun yanında WHO'nun küresel düzeyde başlattığı "Genişletilmiş Bağışıklama Programı"nın da etkisi yadsınmaz (EBR, 2016, s. 16). Bu program kapsamında ölümcül olabilecek tüberküloz, kabakulak, difteri, boğmaca, hepatit B, tetanoz, poliomyelit, kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, hepatit A, pnömokok ve hemophilus inuenza Tip B hastalıklarına karşı aşılama ile önlem alınmıştır.

Türkiye'de aşı reddi ve aşı tereddüdü tartışmaları da uzun bir geçmişe sahip değildir. Aşı reddi dünyada 1990'lı yıllarda başlarken Türkiye'de bunun gündeme gelmesi ve insanları etkilemesi 2010'lu yıllara denk gelmektedir (Üzüm, Eliaçık, Hortu Örsdemir ve Karadağ Öncel 2019, s. 145). Özellikle 2015 yılında Türkiye'de bir savcının çocuklarına aşı yaptırmak istememesi üzerine dava açması ve davanın kazanılmasının medyada bir "zafer" olarak sunulması (Hürriyet, 2015) aşı reddi tartışmalarını görünür kılmıştır. Davanın aşı noktasında "ebeveynden onam alınması kapsamında kazanılması" ise yeni davalara örnek teşkil etmiş ve aşı reddi düşüncesindeki aileleri cesaretlendirmiştir. Ancak tartışmaların görünür olması ve ailelerin aşıya karşı yeni tutumlar benimsemesi daha önceki aşılama programlarını ve bağışıklama çalışmalarını sekteye uğratmıştır (Düzgün ve İşler-Dalgıç, 2019, s. 424). Zira 2011 yılında 183, 2013'te 980, 2016'da 12000 iken 2018 yılına gelindiğinde ise çocuklarına aşı yaptırmayan aile sayısının 23000'e yükseldiği görülmektedir (Gür, 2019, s. 1; TTB, 2019, s. 89). Genel anlamda Türkiye'de aşı reddinin ve tereddüdün temel nedenlerine bakıldığında bunların aşının gereksizliği, aşının yan etkileri, güvenirliliği, aşıyı üretenlere yönelik güvensizlik, aşı içeriği, alternatif yolların üretilmesi, hastalığın doğal yollar ile geçirilmesine olan inanç, dinsel tutumlar ve komplo teorileri kapsamında ele alınabilmektedir (Arıcan, 2018; Çapanoğlu, 2018; Yüksel ve Topuzoğlu, 2019).

Türkiye'de COVID-19 aşılama programı ile aşı reddi ve tereddüdü tartışmaları artış göstermiştir. Nitekim COVID-19 aşısı noktasında yapılan çalışmaya göre Türkiye'de çalışmaya katılan kişilerin %3'ünün COVID-19 aşısına kesinlikle karşı olduklarını, %31'inin ise aşı noktasında tereddütler yaşadığını ortaya koymaktadır (Salalı ve Uysal, 2020). Ancak COVID-19 pandemisinin halen sürüyor ve küresel düzeyde etkili olması, ülkeleri sosyal, ekonomik ve politik yönlerden zor durumda bırakması onu diğer aşı ve aşılama çalışmalarından farklılaştırmaktadır.

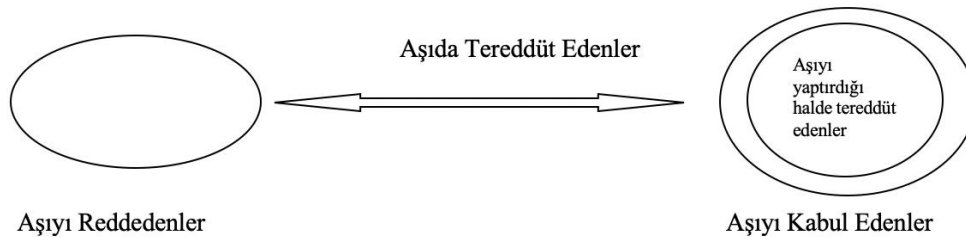
Aşı Tereddüdü ve Toplumsal Bağışıklama

Toplum ve birey sağlığını korumaya yönelik olarak uygulanan aşılama ulusal ve küresel düzeyde ortaya çıkacak maliyet ve hastalık yükünün azaltılmasını sağlayan önemli bir uygulamadır (Lieu, Ray, Black, Butler, Klein, Breiman, Miller ve Shinefield, 2000). Aşılama bireysel olmanın ötesinde toplumsal bir iyileştirme sağlayarak küresel ölçekte bazı hastalıkların engellenmesine veya yok olmasına olanak tanımaktadır. Bu yönüyle toplumsal düzeyde hastalığı önlemenin en kolay ve en ucuz yolu olarak aşılamanın yaygınlaştırılması için ulusal ve uluslararası düzeyde çalışmalar yapılmaktadır. Özellikle 2011 yılında WHO'nun araştırmalarına yansıyan bu durum yeni önlemlerin alınmasını da gerektirmiştir. Zira toplumsal bağışıklığın başarılması ve aşılamanın en yüksek düzeye çıkarılması için konunun netleştirilmesi ve çözülmesi önem taşımıştır. Bu kapsamda 2012 yılında WHO bünyesinde "Aşı Tereddütü Çalışma Grubu" (Working Group on Vaccine Hesitancy) aşı noktasında tereddüt eden kişileri yeterli oranda bilgilendirme ve sorunun çözülmesi için çalışmalar yürütmüştür (WHO, 2014, ss. 3-4).

Dünya genelinde salgın ve önlenbilir hastalıkların aşılama yolu ile bir tehlike unsuru olmaktan çıkarılmasına rağmen neredeyse aşı programlarının uygulanmasından günümüze kadar aşı karşıtlığı da ortaya çıkmıştır. Aşı reddi olarak tabir edilen bu tutum, toplumsal bağışıklık için uygulanan bütün aşıları reddetme noktasında bir dirence işaret etmektedir. Giderek artan ve görünür olan aşı reddi tutumu küresel bir özellik kazanırken uluslararası bir sorun olarak ele alınmasını da gerekli kılmıştır (Özdemir ve Ünal, 2019, s. 43; Shrivastava, Shrivastava ve Ramasamy, 2016; WHO, 2019). Aşı reddinin bir alt kategorisi olarak aşı tereddütü ise kendi içerisinde oldukça geniş bir yelpazede tartışmaya açıktır. Ancak aşı tereddüdü genel olarak, bireyin aşıya ulaşabilmesine rağmen

aşı yapmaması ya da aşığı yapmayı ertelemesine işaret etmektedir (Larson, Jarrett, Schulz, Chaudhuri, Zhouc, Dube, Schuster, MacDonaldf ve Wilsona, 2015, s. 1; Lantos, Jackson, Opel, Marcuse, Myers ve Connelly, 2010). Aşının yapılan kişiyeye zararlı sonuçlarının olduğuna yönelik bir algı ile gerek ebeveynler gerekse de çeşitli aktörler toplumsal olarak bunun uygulanmasını reddetmektedirler (Özceylan, 2019). Bu anlamda bireyleri bu şekilde tereddüt etmeye iten nedenler arasında özellikle günümüz ölçeğinde geniş haber alma imkânlarının ve bilgiyi eksik olarak alma durumlarının önemli olduğu görülmektedir (Kestenbaum ve Feemster, 2015). Bu yönüyle özellikle medya organlarının çeşitlenmesi ve sosyal medyanın yeni örgütlenme alanları olarak ortaya çıkması aşığı tereddütünün artmasında önemli bir platform özelliğı sergilemektedir. Buna karşın sağlık yetkilileri ve otoriteler bu anlamda aşığı olan güvenin tahsis edilmesi ve bunun devam ettirilmesi için önemli bir çaba içerisine girmektedirler (Cooper vd, 2018, s. 149). Ayrıca aşığı ile ilgili olumsuz tutumların oluşmasında temel anlamda kişiyeye tereddüde sevk eden kaynakların başında iletişim ve medya gelirken bireylerin “bilgi, geçmiş deneyimler, aşığı yönelik önemsizlik algısı, genel kabuller, risk algısı, dini veya ahlaki durumların da aşığı noktasında tereddütün oluşmasına neden olmaktadır (Dube, Laberge, Guay, Bramadat, Roy ve Bettinger, 2013, s. 1764). İyimser bir bakış açısı ile değerlendirildiğinde aşığı tereddütü, tüm aşıkları reddetmek değildir. Ancak bunun sonraki dönemlerde tüm aşılara yönelik bir tutuma dönüşebileceğı gerçeğı göz ardı edilmemelidir. Aşığı tereddütünün geniş bir alana yayılması ve çoğunlukla bireysel deneyimlere dayanması genel bir tanım yapmayı zorlaştırmaktadır. Ancak aşığı karşı tereddütü, barındırdığı çeşitlilik itibarıyla aşığı reddinden ayırmak gerekmektedir. Zira aşığı reddi tüm aşılara karşı bir tutuma işaret ederken, aşığı tereddütü kişisel nedenlerin yanında kültürel, dini, politik ve sosyal nedenlere de dayanabilmektedir. Bu yönüyle aşığı tereddütü, iki zıt grup (tamamen red ve tamamen kabul) arasında kalan geniş ve heterojen bir kitleye işaret etmektedir. Aşığı tereddütü olan bir kişiyeye, bazı aşıkları kabul ederek yapabilirken diğerlerini gereksiz, önemsiz veya tehlikeli görerek yaptırmayabilmekte ya da erteleyebilmektedir. Bu tutumdaki kişilerin, aşıkları noktasındaki bilgilendirmeyi aldıkları ama tereddütlerinden kaynaklı olarak aşığılamaya yönelik kararsızlıkları sürebilmektedir (Dempsey, 2011; Dube, Laberge, Guay, Bramadat, Roy ve Bettinger, 2013, s. 1765; Gust, Strine, Maurice, Smith, Yusuf ve Wilkinson 2004; Yüksel ve Topuzoğlu, 2019; TTB, 2019, s. 76).

Ancak genel aşığı literatüründe her ne kadar aşığı yönelik tutumlar aşığı yaptırmak isteyenler, aşığıyı reddedenler ve bazı aşıkları noktasında tereddüt edenler olarak üç gruba ayrılırsalar da (Leib, Liberatos ve Edwards, 2011) bunun artık günümüz ölçeğinde tekrardan tartışmaya açılması ve düşünülmesi gerekmektedir. Zira aşığıyı yaptıranların dahi süreç içerisinde aşığı noktasında tereddüt etmeleri ve yeni söylemler geliştirmeleri ileriye dönük yeni incelemeleri de zorunlu kılmaktadır. Bu yönüyle bireyler aşığıyı zorunluluk ve yetersiz bilgi gibi nedenlerden dolayı yaptırsalar da tereddütleri sürebilmektedir. Bu durumu ortaya koyan çalışmalar (Cooper, Larson ve Katz, 2008; Gowda ve Dempsey, 2013; Üzümlü, Eliaçık, Hortu Örsdemir ve Karadağ Öncel, 2019) aşığı ile ilgili bilgilendirmenin sadece aşığı reddi ya da aşığı tereddütü yaşayan kişiler için değil; tüm bireyler için daha düzenli programlı ve geniş ölçekte yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda günümüzde aşığı yönelik tutumları şekil 1 de göstermek mümkündür;



Şekil 1. Aşığına Yönelik Yaklaşımlar

Sağlık çalışanlarından ve yetkililerinden güvenli ve yeterli bilgi almadığını düşünen kişilerin medyaya yönelmesi aşığı noktasında kontrolsüz bir bilgi akışını doğurmaktadır (Covolo, Ceretti, Passeri, Boletti ve Gelatti, 2017). Bu yönüyle sağlık hizmetlerinde bir tüketici konumuna getirilen kişinin aşığına

karşı güvensizlik düşüncesi oluşmaktadır (TTB, 2019, s. 18). Gelişmiş ülkelerde aşılama programlarının ve iletişim kanallarının ikna noktasında çalışmalar yürütmesi sonucu önlenebilir hastalıklardan dolayı can kayıpları neredeyse bitme noktasına gelirken gelişmekte ya da gelişmemiş ülkelerde ikna noktasında sıkıntılar yaşanmaktadır (Dube, Gagnon, Nickels, Jeram, Schuster, 2014). Tüm bunlar değerlendirildiğinde aşı bireysel olmanın ötesinde toplumsal bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Zira toplumda aşılama oranı arttıkça bağışıklamanın da arttığı, böyle bir durumda da kişisel bir tercih olarak aşı yaptırmama bir anlamıyla devlet, kurum ve dolayısıyla toplumların tehlikeye atılması anlamına gel(e)bilmektedir.

Yöntem

Nitel verilere dayanan bu çalışma akademisyenlerin COVID-19 aşılıları hakkındaki düşüncelerine ve tereddütlerinin nedenlerine odaklanmaktadır. Çalışmanın evreni Bitlis Eren Üniversitesi'nde aktif olarak çalışan toplam 468 kişiden oluşan tüm akademik personeldir. Bu minvalde Aralık 2020 ve Ocak 2021 tarihleri arasında Bitlis Eren Üniversitesi'nde görev yapan toplamda 25 akademisyen ile yüz yüze görüşülerek çalışma gerçekleştirilmiştir. Örneklem için seçilen akademisyenlerin farklı bilimlerden olmasına dikkat edilerek heterojen bir katılımcı profili sağlanmıştır. Bu şekilde fen, sosyal ya da sağlık bilimlerinde çalışan akademisyenlerin aşılıya yönelik tutumlarında bir değişim olup olmadığı, ya da eğer varsa hangi yönde olduğu analiz edilmiştir. Zira bu şekilde akademisyenlerin çalıştıkları sosyal, fen ve sağlık bilimlerinin onların aşılılara olan yaklaşımını belirleyip belirlemediği tespit edilmeye çalışmaya çalışıldı. Bu kapsamda 18'i erkek (E), 7'i ise kadın (K) olmak üzere yaşları 28-57 arasında değişen toplamda 25 kişilik örneklem grubu Bitlis Eren Üniversitesi bünyesindeki Fen-Edebiyat Fakültesi, Mühendislik Fakültesi, İslami İlimler Fakültesi ile Sağlık Yüksek Okulu'nda aktif olarak görev yapan akademisyenlerden oluşmaktadır.

Araştırmada görüşme tekniğinin kullanılmasının temel nedeni, akademisyenlerin COVID-19 aşılıları hakkındaki derin bilgilerine ulaşmaktır. Zira görüşme tekniği bireylerin düşüncelerindeki derin bilgiyi temel argümanları ile ortaya koymayı mümkün kılmaktadır (Hollway ve Jefferson, 2000, s. 2; Minhat, 2015, s. 12). Bu teknik ile genellemeye varmadan (Brounéus, 2010, s. 131) spesifik bir grup üzerinden (Supphellen, 2000, s. 8) kişisel tecrübelerin, alınan kararları ve daha sonraki dönemde aşı ile ilgili tutumların tespitini sağlayacaktır. Çalışma devam ettiği süreçte gerek Türkiye'de gerekse de dünya genelinde aşı ile ilgili tartışmalar güncelliğini korumaktaydı. Söz konusu bu çalışmanın verileri de Türkiye'nin COVID-19 aşısı kapsamında ülkeye getirdiği Çin'in Coronavac aşısı ve Almanya'nın BioNTech aşısı ile daha sonraki dönemlerde üretilmesi planlanan yerli aşılıya (Türkiye) yönelik akademisyenlerin tutumları üzerine temellenmektedir.

Çalışma kapsamında elverişli (convenience) örnekleme metodu kullanılmıştır. Bu metodunun kullanılmasının temel nedenleri, uygun örneklemenin kısa zamanda daha fazla katılımcılıya ulaşmayı mümkün kılması, yakınlık (Etikan, Musa ve Alkassim, 2015, s. 2), katılımcı-araştırmacı arasındaki güven duygusunu kurulması ve kolay ulaşılabilir örneklem seçmeye dayanmasıdır (Taherdoost, 2016, s. 22). Saha çalışması sürecinde katılımcılar öncelikle aranarak uygun zaman ve mekân seçimi gerçekleştirilmiştir. Kullanılan uygun örnekleme metodu sayesinde çalışmaya katılımı davet edilen 25 akademisyen daveti kabul ederken; 4 akademisyen "müsait olmama", "fikrini beyan etmek istememe" nedenlerinden dolayı daveti reddetmiştir. Bu kapsamda çalışmaya dört ayrı fakülte personeli dahil edilirken katılımcıların müsait olma durumlarına göre görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çalışma yöntemsel olarak kadın ve erkek katılımcıların dengeli olmasını öngörürken, saha çalışması sürecinde bu yönde bir sınırlılık ile karşılaşmış ve kadın akademisyenlerin çalışmaya katılımı düşük düzeyde kalmıştır. Katılımcı kadın akademisyen sayısının düşük olmasının en önemli nedenleri ise dönemsel olarak uygulanan esnek çalışma, hamilelerin ve 10 yaşından küçük çocuğu olan kadın akademisyenlerin idari izinli sayılması/evden çalışması olarak tespit edilmiştir. Ayrıca Bitlis Eren Üniversitesi'nde 2021 Haziran ayı itibarıyla aktif olarak görev yapan toplam 468 akademisyenden 154'ünün kadın, 314'ünün ise erkek olması kadın katılımcı sayısının çalışmada orantısız kalmasında neden olan diğer bir etmendir.

Tablo 1

Çalışmaya katılan akademisyenlerin unvanlarına göre dağılımı

Akademik unvan	Kadın	Erkek	Toplam Katılımcı
Profesör	0	1	1
Doçent	1	3	4
Doktor Öğretim Üyesi	4	7	11
Araştırma Görevlisi Doktor	1	1	2
Araştırma Görevlisi	1	3	4
Öğretim Görevlisi	0	3	3

Görüşme yapılan akademisyenlerin aşı tereddüdü kategorisinde ele alınması ve bu kapsamda değerlendirilmesinin temelde 3 nedeni vardır. İlk olarak görüşme yapılan katılımcıların tamamının kendisini aşı karşıtı olarak değerlendirmeyi reddetmesidir. Zira görüşmede akademisyenlere kendilerinin aşya yönelik tutumlarını ifade etmeleri istendiğinde çoğunlukla bilime yönelik inançlarının tam olduğu, bu nedenle aşı reddi kategorisinde bulunmayı reddetmeleri önemlidir. İkinci olarak, çocuk sahibi olanların çocuklarına rutin periyodik aşıları yaptırdıklarını, çocukları olmayanların ise bunda bir sakınca görmediklerini ve bu aşıları yaptıracaklarını belirtmeleridir. Üçüncü neden ve literatürdeki kararsızlığa işaret eden nokta ise, akademisyenlerin bazı aşıları yaptırmaları ve bunları desteklerken, COVID-19 aşısına kararsız yaklaşımları, ertelemeleri ve güven noktasında tereddütler yaşamalarıdır. Bu ölçütler bağlamında görüşme yapılan akademisyenlerin aşyaı reddeden kategoride ele alınmasının hatalı olacağı, bunun yerine aşı noktasında özellikle güven(sizlik) zemininde gerçekleşen durumların olduğunu görmek mümkündür. Akademisyenlerin COVID-19 aşılarına yönelik güvensizlik temelinde inşa edilen algının yaş, cinsiyet ve unvan faktörlerinden belirgin olarak etkilenmediğini ifade etmek mümkündür. Zira farklı akademik unvanlara sahip gerek kadın gerekse de erkeklerin aşı konusuna rasyonel yaklaştıklarını, bilime güvendiklerini ve kendilerini aşı reddi kategorisinde görmek istememeleri mesleğin ve eğitim seviyesinin söz konusu akademik personelin algılarını belli bir yöne kanalize ettiği ifade edilebilir. Bu minvalde görüşmeler esnasında akademisyenlerin 24'ü zorunlu olması durumunda aşı yaptıracığını; ancak erkek bir akademisyenin COVID-19 aşısına kesinlikle karşı olduğunu ifade etmesi onu diğerlerinden ayırtmaktadır. Buna karşın söz konusu akademisyenin kendi çocuğuna rutin aşıları yaptırdığını belirtmesi onun da aşı reddi kategorisinde ele alınmasını önlemekte ve tereddütünün sadece COVID-19 aşısı kapsamında geliştiğini göstermektedir.

Araştırma Etiği

Bu araştırma, çalışmanın gerçekleştirildiği üniversitenin etik kurulunun 19.01.2021 tarih ve E-66073261-050.99-2892 sayılı ile etik kurulu onayı almıştır.

Bulgular

Dünya genelinde hızla yayılan aşı reddi ve aşı tereddüdü tartışmaları COVID-19 aşısı temelinde görünürlüğünü arttırmaktadır. Ancak günümüz ölçeğinde konunun halen küresel düzeni derinden etkilemeye devam etmesi, insanların süreci yakından takip etmesi, virüsün çıktığı ülke ile aşının bulunduğu yerleri kendi ölçeklerinde değerlendirmelerine neden olmaktadır. COVID-19 aşısı noktasında tereddüt eden akademisyenlerden çocuk sahibi olanların tamamının çocuklarına rutin periyodik aşıları yaptırdıklarını ifade etmeleri gayet önemlidir. Zira bu durum akademisyenlerin aşya karşı olmadıklarını veya aşı reddini savunmadıklarını göstermektedir. Ayrıca akademisyenlere diğer aşılarla yönelik düşünceleri sorulduğunda onların etkileri zaten kabul edilmiş ve yaptırılmasında bir sakınca olmadığını söylemeleri onların aynı şekilde aşı reddi değil; aşı tereddüdü kategorisinde değerlendirilmelerini gerektirmektedir. Nitekim dünya ölçeğinde de yapılan çalışmalarda eğitilmiş kişilerin aşı noktasında daha hassas oldukları (Leib vd, 2011) ve geniş ölçekli düşündüklerini ortaya koymaktadır. Ancak literatürde yapılan taramalarda aşya karşı tereddüt veya ret noktasında devletlerin imajının etkili olup olmadığı ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Aşı reddi ve

tereddüdünde böyle bir etmenin ise COVID-19 aşılı ile beraber görünür olması bu tür durumlarda yeni konjonktürel nedenlerin ortaya çıkabileceğine işaret etmektedir.

Tarihsel-Kültürel İlişkiler ve Ülke İmajının Aşılarla Yansıması

Türkiye’de Bitlis Eren Üniversitesi akademisyenleri örneğinde yapılan bu çalışmada akademisyenlerin aldıkları eğitime bağlı olarak aşı reddinde devletler ile ilgili kültürel algının ve tarihsel ilişkilerin aşılarla olan yaklaşımlarını önemli oranda belirlediğini göstermektedir. Yukarıda ifade edildiği üzere Çin malı Türkiye pazarında “ucuz ve kalitesiz” bir algı ile karşılanırken (Berberoğlu vd, 2017; Çetinkaya, 2005; Nacaroğlu, 2008), Alman malının sağlam, güvenilir ve dayanıklı olduğuna yönelik bir düşünce söz konusudur (Arı, 2007; Öztürk ve Özdemir-Çakır, 2015). Ancak burada dikkat edilmelidir ki, piyasaya yönelik bu algı, COVID-19 pandemisi ve bu ülkelerde üretilen aşılardan daha öncesinde inşa edilmiştir. Bu durumu özetleyen E11, kısaca

“Alman panzeri diyoruz ama buna karşın kötümseyerek Çin malı diyoruz”

ifadesi diğer akademisyenlerin algılarının dışı vurumu noktasında önemli bir örnektir. Diğer taraftan E8’e göre,

“Göstergebilimde Almanya güven, kalite ve sağlamlıkla anılırken, Çin ucuz ve kalitesiz mallar ile anılıyor. Bu yönüyle bakıldığında farkı görebiliyoruz”

ifadesiyle diğer akademisyenlerin algılarının inşasında temel faktörleri ortaya koymaktadır. Bu noktada Edebiyat Fakültesi’nden E8’in devletlerin küresel piyasadaki imajını teknik bir kavram ile ortaya koyarak Almanya’yı güven, Çin’i ise güvensizlik ile tanımlaması diğer katılımcıların düşünceleri ile paralel bir durum sergilemektedir.

Akademisyenlere, Çin ya da Alman aşıları arasında bir tercih yapmaları istenmesi halinde, kültürel hafızaya atıfta bulunularak tercihte buldukları görülmektedir. Örneğin E2,,

“Şimdi bizde Çin denilince aklımıza ucuz ve kalitesiz Çin malları geliyor. Bu durum bizim Çin aşısına yaklaşımımızı da etkiliyor. Türk toplumu Çin’i son 25 yılda, Çin malları ile tanıdı. Yani ucuz ve kalitesiz. Bu durum aşıya da yansıyor. Yani Çin aşısı “sorunlu ve işe yaramaz, hasar bırakacak olarak algılanıyor. Buna karşın bizler toplum olarak Alman toplumu ile güven temelli bir ilişki zemini kurduk. Göçmenler oraya gitti ve güven gelişti. Almanya’ya gidip gelen göçmenler bizim Almanya’yı iyi refah ve güvenilir olarak tanımamızı sağladı. Dolayısıyla Almanya’yı yaptığı sağlam ve dayanıklı mallar ile tanıdık.”

Nitekim Türkiye ve Federal Almanya arasında 1961’de yapılan anlaşma ile iki ülke arasında göç temelinde önemli kültürel ve tarihsel ilişkiler kuruldu. Bu kapsamda etkileşimlerin olması Almanya ve Türkiye arasındaki iletişimi devamlı hale getirmiştir. Bununla beraber oradan getirilen ürünlerin de Türkiye pazarında yerini bulması ve güven vermesi aynı şekilde Almanya’ya yönelik olumlu yaklaşımı inşa etmeye yardım etmiştir (Genel, 2014; Orendt, 2010). Benzer kaygılar ile K3 de

“Almanya bana daha güvenilir geliyor. Bilimde daha gelişmiş. Çin yeterli güveni vermiyor, Çin bana göre halen kapalı kutudur.”

Ancak K3’ün bu düşüncesinin kültürel ve tarihsel hafızadan ve devlet imajından bağımsız olmadığını vurgulamak gerekir. Zira görüşme esnasında K3’ün, virüsün Çin kaynaklı yapay olabileceğine yönelik düşüncesi, Çin mallarına yönelik güvensiz tutumunun Çin’de üretilen aşıya da yansımaktadır. Benzer şekilde K4 de Çin aşısını daha güvenli bulmasına rağmen kültürel ve tarihsel hafızaya atıfta bulduktan sonra “sonuçta Çin malı yani” diyerek Alman aşısını tercih edeceğini ifade etmesi önemlidir. Buna ek olarak ifade ettiği

“Eğer Çin'in inaktif aşısı Almanya'da üretilmiş olsaydı. Muhtemelen herkes bu geleneksel aşığı tercih ederdi, ama Çin işte çok fazla güven duyamıyorsun”

düşüncesi genel olarak devletlerin piyasadaki imajlarının belirleyiciliğini ortaya koymaktadır. Cinsiyet faktörü dikkate alındığında, kadın katılımcıların “şüphe” temelli bir yaklaşım ile Çin aşısına olumsuz yaklaşırken, erkek katılımcıların Çin mallarına doğrudan atıfta bulunmaları dikkat çekmektedir.

Saha çalışması sürecinde farklı fakültelerden katılımcılar ile görüşülerek aşının farklı formasyonlara sahip akademisyenlerde nasıl bir karşılık bulduğu tespit edilmesi amaçlanmıştır. Ancak katılımcılarda bu anlamda belirgin olan en büyük fark, konuya yaklaşımı yakın ve tereddüdün gerekçelendirilmesi sosyal kültürel ilişkiler, komplo teorileri, piyasa imajı gibi etmenler üzerinden inşa edilmesine rağmen bunun sahip olunan formasyondan kavramlar ile ifade edilmesi olmuştur. Örneğin İslami İlimler Fakültesi'ndeki katılımcıların (E9, E18, E21) aşığı dini bir zeminde tartışmaya açmadıkları ve bu noktada Çin ya da Alman aşısı ayırımı yapmaksızın, durumun ciddiyetine ve islami anlayıştaki “zaruret haramı helal kılar” kaidesine atıfta bulunularak “caiz” olarak vurgulamaları önelimdir. Zira bu tutum aşığı karşıtlığın ya da tereddüdün dini bir zeminden sosyo-politik bir zemine kaydırıldığını ortaya koymaktadır. Bu noktada aşığı yönelik tutum diğer fakültelerdeki akademisyenlerde olduğu gibi kültürel, tarihsel ilişkiler, komplo teorileri etrafında şekillenmekte ve nihayetinde yerli aşığı karşı olumlu bir yaklaşım ile neticelenmektedir.

Piyasa koşullarında inşa edilen imajın, devletlerin diğer ürünlerine genellenmesi ve bu yönde tercihlerin gelişmesinin nedenleri sorulduğunda benzer cevapların verilmesi yine devlet imajının tercihleri nasıl etkilediğini göstermektedir. Nitekim COVID-19 aşısı noktasında çekinceleri olduğunu ve yaptırma noktasında emin olmadığını aktaran K5,

“Çin'in gerek devlet olarak gerekse ürün olarak bizim zihnimizdeki karşılığı negatiftir. Güvenim yok. Ama Alman malı daha fazla güven veriyor bana”

devlet bazında kurulan güven ya da güvensizlik ilişkisinin nedeni sorulduğunda E6,

“Alman aşısı daha güvenli geliyor, çünkü onlar disiplinli insanlardır. İş ahlakı var onlarda. Çin kapalı kutu. Orada ne olduğunu bilmiyoruz.”

Devletlerin uluslararası piyasada inşa ettikleri imajın aşığı yansımalarına işaret eden K7'ye göre ise

“Benim aradığım şey aşının karşılığını bulmasıdır. Devletlerin bu ekiplerine ve onların tecrübelerine bakmak lazım. Bu markaya benzer, insanın zihninde güven çağrıştıran firmalara bakmak gerekiyor. Bu kriterler değerlendirildiğinde aklıma tabii ki Almanya geliyor. Çünkü Almanya'nın piyasadaki karşılığı Çin'inkinden kat kat daha iyi.”

Diğer taraftan E25,

“Ben virüsü Çin'in ortaya çıkardığını düşünüyorum, bir korku kültürü oluşturuldu, yani düşünün, virüs oradan çıkıyor, aşığı o buluyor, yılbaşında hiçbir şey yokmuş gibi davranabiliyorlar. Bunlara cevap bulamıyorum.”

Bu anlamda E25 mecbur kalması durumunda Alman aşısını tercih edeceğini ifade ederken ortaya koyduğu düşünce yine diğer ülkeler üzerinde komplo teorilerine işaret etmektedir. E14'e göre

“Çin'in kendi nüfusunu kontrol altına alma politikası var. Sağlıkta Çin'in acıması olmaz. Kendi emelleri için insanı yok edebilirler. Ama Almanlar daha insancıldır. Avrupa seni bitirmek istemez sadece zayıflatmak ister.”

E14'teki bu algı yukarıda Çin ve Almanya devletlerinin piyasada inşa ettikleri algılara ve güvenirliliğe paralel bir görüntü sergilemektedir. Nitekim hem erkek hem de kadın katılımcılar Çin'in yönetim ve politikalarına atıfta bulunularak güven vermediği vurgulanırken, Almanya'nın daha insancıl ve güvenilir olduğu vurgulanmaktadır. Buna karşın COVID-19'a yönelik üretilen aşılardan bağımsız olarak Çin'in ve Almanya'nın akademisyenlerdeki karşılığı cinsiyet açısından belirgin bir fark ortaya koymamaktadır. Ancak yukarıda da vurgulandığı üzere kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre daha şüpheli bir yaklaşıma sahip iken, erkek katılımcılar "Çin kapalı kutu" ve "Çin'in acıması olmaz" yaklaşımları ile somut bir görüntü sunmaktadırlar.

Akademisyenler arasında Coronavac ile BioNTech aşılarının kendi isimlerinden ve üretildikleri şirketlerden bağımsız olarak "ülke" üzerinden ele alınması da dikkat çekicidir. Nitekim bazı akademisyenlerin aşı isimlerini dahi birbirine karıştırmaları inşa edilen algının tamamen devletler bazında olduğunu göstermektedir. Bu durum K4'ün savını doğrulamaktadır. Nitekim K4'ün ifade ettiği üzere eğer inaktif aşı Almanya'da üretilmiş olsaydı, Türkiye'de çok daha fazla karşılık bulabilirdi.

Devlet imajı üzerinden geliştirilen bu algıya karşın Türkiye'deki yerli aşının üretilmesi durumunda tercihlerin nasıl değişeceğini tespit etmek önem arz etmiştir. Zira Türkiye'de yerli mallara karşılık güven çok daha fazla ve tercihlerin çoğunlukla yerliden yana kullanılacağını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Asil ve Kaya; 2013; Özden, 2020; Yarangümelioğlu, 2015). Söz konusu bu çalışma da yerli aşının olması durumunda tercihin yerliye kayacağını doğrulamaktadır.

Yerli Aşı: "Öldürürse de Bizimkiler Öldürsün"

COVID-19 pandemisi kapsamında Çin ve Alman aşılara yönelik tercihlerdeki farklılığa, yerli aşının dâhil edilmesi Türkiye'deki akademisyenler ölçeğinde aşı yönelimini anlamak açısından önemlidir. Öncelikle şunu ifade etmek gerekir ki, aşıya karşı güvensizlik, yerli aşı söz konusu olduğunda bitmiyor. Ancak yerli aşının tercihi, bazı durumlarda milliyetçi tutumlar, bazı durumlarda ise sorumluluğun devlete yüklenerek, bir devletin kendi vatandaşına bilerek zarar vermeyeceğine yönelik düşünce ile kabul edilmektedir. Bunlarla beraber diğer COVID-19 aşılara yönelik tereddüdün olduğu bir ortamda yerlinin tercih edilmesi bazen de "düşman dış güçler" ve "komplo teorileri" bağlamında ele alındığını gösteren ifadeler mevcuttur. Bu noktada aşıya karşı güvensizlik duygusundan hareketle E12'ye zorunlu olması durumunda ve önünüze yerli veya yabancı diye iki seçenek konulsa hangi aşıyı tercih ederseniz? Sorusu sorulduğunda "öldürürse de bizimkiler öldürsün" ifadesi tüm aşılara yönelik duyulan güvensizliğe işaret etmektedir. Diğer taraftan görüşmede ön bilgilendirme yapıldıktan hemen sonra kendisinin "aşı karşıtı" olmadığını ancak COVID-19 aşısı ile ilgili ciddi endişelerinin olduğunu vurgulan E23,

"Zorunlu durumlarda Çin aşısına karşı Alman aşısını tercih etsem de şüphelerimden sıyrılamıyorum. Çünkü Çin benim için kapalı kutu. Gelen verilere güvenmiyorum, Alman aşısının ise yan etkileri fazla görünüyor. Ama buna karşın yerli aşı olsa hepsinden önce yerli aşıyı yaparım. En azından bizimkiler üretiyor"

ifadesiyle güvensizlik ortamında gerek milliyetçi gerekse de dışarıdan gelecek tehlikeye karşı (komplo teorileri) yerli aşıya yönelimi ortaya koymaktadır. K20'ye göre ise,

"Bence bir devlet bütün vatandaşlarını tehlikeye atmaz o yüzden önceliğim Türk aşısıdır. Ancak eğer ben yabancı menşeli bir aşı tercih etmek zorunda kalırsam tabii Alman, çünkü onu yapanlar da Türk"

ifadesi aşı tercihinde milliyetçi tutumun belirleyici rolünü ortaya koymaktadır. Sınırlı örneklemeler üzerinden bir genelleme yapmak bu çalışmanın sınırlarını aşmakla beraber, genel olarak cinsiyetler üzerinden yerli aşıya yönelik radikal bir farklılaşmadan bahsetmek mümkün değildir. Zira burada gerek mesleğin gerekse de aşıya yönelik yaş aralığının yakın olması aynı zamanda olguya yönelik tutumu belirlediğini de ifade etmek mümkündür. Nitekim dikkat edildiğinde kadın ve erkek

katılımcıların Türkiye'nin üreteceği aşıya yönelik komplo teorilerine karşı aidiyet duygusu ile hareket ederek yerlinin daha güvenli olacağını düşünmektedirler. Ayrıca katılımcıların eğitim seviyelerinin de genel olarak yakın olması toplumsal bir olguya yönelik tutumu benzer kılabilmektedir. Bu noktada COVID-19 aşısına yönelik tutumda dikkat çeken nokta konunun bireysel bir zeminden ziyade toplumsal olarak ele alınışıdır. Zira dikkat edildiğinde, hangi aşının tercih edileceği sorusu katılımcılar tarafından devlet bazında ona yönelik aidiyet ekseninde ele alındığı görülmektedir. Örneğin E23'ün “bizimkiler ürettiyor” ile K20'ün,

“Bence bir devlet bütün vatandaşlarını tehlikeye atmaz”

ifadelerini bu kapsamda değerlendirilmek mümkündür. Bu tutumu destekleyen ve görüşmelerde COVID-19 aşısına karşı olduğunu ifade eden E19'a göre,

“Şu an küresel düzeyde her devletin kendi aşısını üretmeye çalışması zaten bir güvensizliğin göstergesidir. Çünkü devletler her ne kadar zorunlu olarak aşı satın aldılarsa da onlar da aşıya güvenmiyorlar ve kendi aşılarını üretmeye çalışıyorlar. Bu bile benim şu an için aşı yaptırmamam için önemli bir nedendir.”

Aşıya karşı olan ve bu hakkını son ana kadar kullanacağını ifade eden E19, gerektiği durumlarda kendi memuriyetini dahi tehlikeye atabileceğini ifade etmesi görüşülen akademisyenlerde uç noktaya işaret etmektedir. E19'a COVID-19 aşısına yönelik bu tutumunu temellendirmesi istendiğinde gerekçelerini çoğunlukla kendi alanı (mühendislik) ile ilişkilendirerek insanın vücudunda müdahalenin çok daha kötü sonuçlar doğuracağını, aşının tercihe dayalı olması gerektiğine yönelik vurgusu ve bilim camiasının güven vermediğini vurgulayarak kısırlaştırma ve robotlaştırma yönündeki teorilerinin gerçeklik paylarının olduğunu vurgulamıştır. Katılımcılar arasında COVID-19 aşısına “kesinlikle karşı” olduğunu vurgulayan tek kişi olması ve Mühendislik Fakültesi'ndeki diğer katılımcıların kendi tutumlarını “tereddüt etme” olarak ifade ederken, E19'un tutumunu kişisel kılmaktadır.

Görüşmeler esnasında sadece bir akademisyen (E23) Rus aşısına göndermede bulunarak devletlerin uluslararası piyasada tahsis ettiği güvenin/güvensizliğin COVID-19 aşısına da yansıdığına işaret etmesi dikkat çekmektedir.

“Bakın Rus aşısı da üretildi ancak kaç tane Avrupa devleti bu aşığı aldı, hiçbiri almaz, çünkü güven yok.”

Burada dikkat çeken nokta aşıya karşı güvenin aşının koruyuculuk oranından bağımsız bir şekilde ele alınmasıdır. Zira devletlerin uluslararası arenada tahsis ettikleri güven ilişkisi, onların ürettikleri ürünlere yansımakta ve kişilerin algısını ve seçimini belirleyebilmektedir. Daha sonra Rus aşısına işaret ederek konuşmasına devam eden E23,

“Bakın Rus aşısı %90'ın üzerinde bir test sonucu ile geldi. Sonuç değişmedi çünkü burada söz konusu olan aşı değil, devlettir ve onun uluslararası piyasada inşa ettiği algıdır.”

Bu yönüyle Çin aşısını da değerlendiren E23, insanlara, güvenin aşı koruyuculuk oranlarının değil devletler bazında verildiğine dikkat çekmiştir. Bu noktada Çin ve Rusya devletlerinde üretilen aşıların kendilerinden bağımsız değerlendirilmediklerine dikkat çeken E23, aşıların devletlerin uluslararası piyasada tahsis ettikleri güven ilişkisinden etkilendiğini vurgulamaktadır. Ancak burada devletlerin uluslararası piyasa da etkili olma ve aşı sektöründe hâkim olma yarışlarının da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Nitekim Avrupa'da üretilen aşının daha fazla kullanım alanı bulması üzerinde Avrupa devletlerinin tercihini etkilediğini, devletlerin siyasi karşıtlıkları da aşıya yönelik tutumu belirleyebilmektedir. Bu kapsama aşıların ticarileşmesi (commercialization of vaccines) ve piyasada belirleyici bir güç aracı olarak ortaya çıkması piyasa aktörlerini karşı karşıya getirebilmektedir. Nitekim Avrupa'nın aşı sürecinde iç piyasa dengesini korumaya çalışması (EP,

2021) ve yeni aktörlerin bu süreçte etkili olmaya çalıştıklarını politik boyutunun olduğunu vurgulamak gerekir.

Yerli aşının tercih nedeni bazı durumlarda milliyetçi argümanlar ile beslenmesi ve Almanya'daki aşının dahi bu noktada değerlendirilmesi de dikkat çekicidir. Nitekim Çin'in Uygur Türklerine yönelik politikaları ve Almanya'nın Türkiye ile göç üzerinden kurduğu ilişkiye dayandırılması da aş tereddüdünde yeni boyutları ortaya koymaktadır. Zira E23'e göre,

“Çin'e karşı güvenim yok, Çin'in oradaki Uygur Türklerine yönelik politikaları bile onların aşlarını tercih etmemem için bir nedendir.”

Bu durum ürün tercihinde ülke imajının yanında bireylerde milliyetçi tutumların da belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Burada söz konusu edilen Uygur Türklerinin aş noktasında gündeme gelmesi aş tercihinin sadece aşının kendisinden ve koruyuculuk oranından bağımsız olmadığına işaret etmektedir. Nitekim Çin'in Uygur Türklerine yönelik politikasının aş tercihini olumsuz etkilemesine karşın E2, Türkiye'nin göç üzerinden Almanya ile kurmuş olduğu ilişkiye atıfta bulunarak Alman aşısına yönelik olumlu tercihin arka planına işaret etmektedir. Bu noktadaki tutumun “Türklük” algısı üzerinden inşa edilmesi dikkat çekmektedir. Zira görüşmeler esnasında akademisyenlerin devletlerin sadece Türklerle kurulan ilişkilerine atıfta buldukları ve güvenin bu ilişkiler üzerinden kurulması önemlidir.

Komple Teorileri: Süt Tozundan COVID-19 Aşısına Güvensizliğe Atıf

Akademisyenlerin aş noktasındaki endişeleri ve tereddütlerinin, aşya yönelik gerek hükümet gerekse de küresel güçler tarafından yürütülen ikna politikalarından da kaynaklandığı görülmektedir. Bu yönde düşünen akademisyenlerde çoğunlukla komple teorilerine yönelik bir endişenin var olduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca özellikle Türkiye'nin Marshall yardımları ile ABD'den aldığı süt tozlarının halen soru işaretleri ile karşılanan etkilerinin (Günaydın, 2019, s. 43) daha sonra ortaya çıkan zararlarına çoğu akademisyen tarafından atıfta bulunulması özellikle uluslararası güçlere yönelik güvensizliği ve komple teorilerine yönelik düşünceleri arttırmaktadır. Bu noktada E17'ye göre,

“Bazı soru işaretlerim var, bizler vakti zamanın süt tozları ile kandırıldık. Bu sütü içen kuşağa bakın problemleri göreceksiniz.”

E17'nin atıfta bulunduğu süt tozlarına birçok akademisyen de aynı tereddütle atıfta bulunarak uluslararası güçlerin devreye girmesinin aşya karşı güvensizliğe neden olduğunu ifade etmeleri dikkat çekicidir. Benzer şekilde E15 de Bill Gates'in aş firmalarına yönelik desteği ve dünya nüfusunun azaltılması noktasındaki düşüncesine de atıfta bulunarak,

“Söz konusu küresel güçler olunca güven sorunları ortaya çıkıyor.”

Diğer taraftan E13 de Bill Gates'in “dünyanın nüfusunun azaltılması gerektiği” ifadesine atıfta bulunarak yabancı aşlara yönelik olumsuz tutumunu belirlemektedir. Bu düşüncesinin etrafında

“Dünyanın nüfusunun azalmasını ve aşının zorunlu olmasını isteyen aynı kişi, aş şirketlerinin finanse eden yine aynı kişi”

gibi ifadelerle güven ilişkisinin kurulamamasının temel nedenlerine atıfta bulunmaktadır.

Türkiye ölçeğinde süt tozuna atıf ve küresel aktörlerin politikalarına yönelik güvensizlikle birlikte bilim insanlarının ilerleyen teknolojiye yönelik bir güvensizliği ortaya koyması yeni tartışma alanlarını da açmaktadır. İlerleyen teknolojiye yönelik güvensizlik tarihsel bir geçmişe sahip iken (Baba, 1999; Rueylin, 2003) bu güvensizliğin aş(lar) ile ilişkilendirilmesi COVID-19 ile görünür olması önemlidir. Nitekim E22

“Bu insanlar şimdilerde sıvı ile insan vücuduna müdahale edebilecek düzeydeler, süt tozu çok basit kaldı artık.”

Bu tür örneklere dikkat edildiğinde teknolojik ilerleme ile onlara karşı güven ilişkisi arasında ters bir orantı kurulduğu anlaşılmaktadır. Bunların yanında birçok akademisyenin “teknolojik gelişmeler küresel güçlerin yeni savaş araçları olduğu”, “gizli bir savaşın yürütüldüğü”ne yönelik vurguları dikkat çekicidir. Bu küresel güçlerin akademisyenler tarafından ABD ve Çin’e işaret etmesi ve arada kalanın ise çoğunlukla Türkiye ve diğer Ortadoğu ülkeleri olmasına yönelik atıflar da tarihsel ve kültürel algının inşa ettiği güvensizliğe işaret etmektedir. Bu yönüyle aşı noktasında tartışmaların yan etkilerinden ziyade teknoloji bağlantılı komplo teorileri öne çıkmaktadır. Zira görüşme yapılan birçok akademisyen aşılardan “çip takılması”, “kısırlaştırma”, “bireylerin beyninin ele geçirilmesi”, “robotlaştırma” gibi durumların olabirliğine vurgu yaparak, aşı noktasındaki güvensiz tutumlarını ifade etmişlerdir. Bu yönde değerlendirildiğinde yerli aşının tercih edilmesinin temel nedeninin birçok akademisyenin vurgusu ile kişilerin kısırlaştırma, robotlaştırma, çip takılma ve nüfus azaltma gibi endişelerinin olduğu, bunların ise çoğunlukla süt tozuna atıfta bulunarak temellendirildiği görülmektedir. Saha çalışması sürecinde komplo teorilerine yönelik düşünce arttıkça aşı tereddütünde daha katı bir tutumun geliştiği de görülmüştür. Birçok katılımcı tarafından özellikle “kısırlaştırma”ya atıfta bulunularak, aşılardan bu olumsuz sonucunun olabileceğine yönelik düşünce paylaşılmıştır. Ayrıca saha çalışması sürecinde COVID-19 aşısına kesinlikle karşı olduğunu vurgulayan E19, kısırlaştırmanın yanında robotlaştırmanın veya çip takmanın da mümkün olduğunu vurgulaması onu diğer katılımcılardan ayırmaktadır.

Yukarıda aktarıldığı üzere görüşme yapılan akademisyenlerin genel olarak aşılara yönelik tereddütleri söz konusudur. Ancak aşının zorunlu olması durumunda öncelikli tercihin yerli aşı olmasının da soru işaretlerini gidermediği görülmektedir. Bu yönüyle akademisyenler her ne kadar “zorunluluk”, “toplumsal sorumluluk” veya “vatandaşlık bilinci” ile aşığı yaptırmaya kararı alsalar da cevabını bulamadıkları ya da ikna olamadıkları sorular mevcuttur.

Tartışma ve Sonuç

Salgın hastalıklara yönelik toplumsal bağışıklığın kazanılması günümüz bağlamında küresel bir iş birliğini gerektirmektedir. Ancak bu meyanda üretilen aşılardan ulusal ve uluslararası bağlamda değerlendirilmeye açıktır. Nitekim hali hazırda COVID-19 aşısının üretildiği ülke imajı uluslararası politikalara, aktörlere, bilim insanlarına yönelik güven sorunları ve komplo teorileri kişilerin aşığı karşı tutumlarını etkilemektedir. Bu çalışma kapsamında görüşülen akademisyenlerin daha önceki aşılardan noktasında red veya tereddütlerinin olmamasına rağmen COVID-19 aşılardan çerçevesinde gelişen şüphelerin tarihsel ve kültürel olarak inşa edilen güven ilişkisi ile oluşması dikkat çekmektedir. Türkiye’nin uyguladığı Çin aşının, Çin’in Türkiye pazarında inşa edilen “ucuz ve kalitesiz” algısı, buna karşın Almanya’nın “sağlam, güvenilir ve dayanıklı” mallar ürettiğine yönelik algı bu ülkelerde üretilen aşılardan karşı tutumu etkilemektedir. Bu noktada doğal olarak aşının zorunlu olması ve tercihe sunulması durumunda daha önceki güven algısına binaen görüşme yapılan akademisyenlerin bir kişi hariç tamamı Alman aşısını tercih edeceğini söylemiştir. Ancak Alman aşısının tercih nedeni sadece aşının kendisinden kaynaklanmayıp bu yönelim tarihsel ve kültürel ilişkilerle de takviye edilmektedir. Zira Türklerin Almanya’ya göçü ve bu süreçte kurulan toplumsal ve kültürel ilişkiler, Almanya’da aşığı üreten kişilerin Türk kökenli olması da tercihin Alman aşısından yana kullanılmasının nedenleri arasındadır. Diğer taraftan Çin’in Uygur Türklerine yönelik politikaları ve politik olarak kapalı olduğuna yönelik düşünceler Çin aşısına yönelik algıyı olumsuz etkilemektedir. Ancak yerli aşının seçeneklere dâhil edilmesi durumunda tercihlerin yerli aşığı yönelmesi dikkat çekicidir. Bu durum görüşmecilerin uluslararası güçlere ve yabancı devletlere güvensizliği ortaya koymaktadır. Zira bazı akademisyenlerin “öldürürse de bizim aşımız öldürsün” yönündeki tutumları, yerli dâhil tüm COVID-19 aşılardan karşı güvensizliğe rağmen, aidiyet hissi ile yerlinin tercih edildiğini göstermektedir.

Saha çalışması sürecinde görüşülen katılımcıların akademik unvanları değişiklik göstermesine rağmen, eğitim düzeylerinin yakın olması aşı noktasındaki düşüncelerine ve tutumlarını birbirine yaklaştırdığı dikkat çekmektedir. Aynı şekilde cinsiyet faktörü de aşığı yaklaşımı radikal bir şekilde

etkileyen bir etken olarak ele alınamamıştır. Ayrıca bu çalışma sınırlı örneklemeler üzerinden bir genelleme yapmaktan kaçınmasına karşın, saha çalışması sürecinde kadın ve erkek katılımcıların aşırı kişisel olarak ele almak yerine daha genel bir bakış sunmaları önem arz etmektedir. Çalışma ışığında görüşme yapılan akademisyenler aşı tereddüdü kategorisinde ele alınmıştır. Nitekim aşırıya yönelik tereddüdün COVID-19 aşısı kapsamında geliştiği, daha önceki aşuların ise eksiksiz olarak yapıldığı veya çocuklarına yaptıkları görülmektedir. Ancak burada temel nokta, daha önceki aşuların uzun yıllar denenmiş ve bilimsel olarak kanıtlanmış olması ile süreç içerisinde üretilmesidir. Buna karşın COVID-19 aşısının yeni olması ve en önemlisi acil durumda hızlı bir şekilde geliştirilmesi akademisyenlerin aşırıya olan güvensizliğini arttırmaktadır.

Akademisyenlerin sağlık, sosyal ya da fen bilimlerinde olmalarının aşırıya yönelik tutumlarında belirleyici bir neden olmadığı anlaşılmaktadır. Buna karşın deneyimler ve güven noktasında bir karar zeminin inşa edildiği anlaşılmaktadır. Ayrıca Türkiye’de aşı karşıtlığının veya tereddüdünün temel nedenlerinin dini, kültürel ya da felsefi olmadığı da ortaya konulmaktadır. Akademisyenlerin üretilen aşuları, üretildikleri devletler üzerinden değerlendirdikleri ve aşırıya karşı bu yönde bir algı geliştirmeleri önemlidir. Zira aşuların isimlerinin dahi birbirine karıştırıldığı durumlarla beraber, ülkelerin uluslararası piyasadaki güven algısı ve imajı üretilen aşırıya yansımaktadır. Bu durum aynı şekilde ülkelerin küresel ölçekte inşa ettikleri güven algısının onların ürettikleri COVID-19 aşularını ve pazarlarını da etkileyeceğini göstermektedir.

Görüşme yapılan akademisyenlerin mevcut şartlarda aşı yaptırsalar da aşırıya yönelik tereddütlerinin olduklarını belirtmeleri, onların aşı tereddüdü kategorisinde ele alınmaları noktasında önemlidir. Görüşmeler esnasında akademisyenlerin yabancı aşılara karşı güven ya da güvensizlik algıları devletlerin Türkiye piyasasında inşa ettikleri algı üzerine kurulduğu görülmektedir. Bu noktada Almanya ve Alman aşısı (BioNTech) güvenilir, sağlam ve dayanıklı olmakla özdeşleştirilirken, Çin ve Çin aşısı (Coronavac) ucuz ve kalitesiz bir algı ile anılmaktadır. Bununla beraber özellikle yerli aşırıya yönelik milliyetçi argümanlar, toplumsal sorumluluk, vatandaşlık bilinci, devletin halkına zarar vermeyeceği düşüncesi akademisyenlerin yerli aşırıya yönelik daha olumlu bir tutum geliştirmelerini sağladığı görülmektedir.

Aşı reddi veya tereddüdü noktasında gelişen bu tür tutumların daha önce meşgul olunan aşı tereddüdünün yeni bir düzlemde ortaya çıktığına işaret etmektedir. Zira daha öncesinde virüs veya hastalık olarak ele alınan ve somut bir tehlike olarak algılanan durum, günümüzde artık felsefik, güvensizlik, komplo teorileri ve insani haklar kapsamında bir anlayışla tartışma nedeni olmaktadır. Ayrıca çalışma neticesinde gerek ulusal gerekse de uluslararası güçlerin aşırıya temin etme noktasında uğraşların, daha sonraki süreçte kişileri ikna etmeye yöneleceğini ön görmek mümkündür. Zira toplumsal bağlılık neticesinde ve herkesin aşılınması ile yok edilebilecek salgın hastalıkların bireyselden çok toplumsal, hatta günümüzde artık küresel yönü ön plana çıkmaktadır. Bu noktada COVID-19 aşısının zorunlu olması durumunda aşırıya yönelik daha fazla şüphe geliştirileceği göz önünde bulundurularak, ikna politikalarının ön plana alınması gerekecektir.

Araştırmacıların Katkı Oranı

Çalışma tek yazarlı olduğu için yazarın katkı oranı %100’dir.

Çıkar Çatışması

Çalışmada çıkar çatışması oluşturabilecek herhangi bir durum bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- Arı, E. S. (2007). *Satın alma kararlarında tüketici etnosentrizmi ve menşee ülke etkisinin rolü*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Arıcan, I. (2018). Sık rastlanan aşı karşıtı iddialara yanıtlar. *Toplum ve Hekim*, 33(3), 195-206.
- Asil, H. ve Kaya, İ. (2013). Türk tüketicilerin etnosentrik eğilimlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 42(1), 113-132.
- Baba, M. (1999). Dangerous liaisons: Trust, distrust, and information technology in American work organizations. *Human Organization*, 58(3), 331-346.
- Berberoğlu, M., Karakaya, A. ve Er, B. (2017). Çin'den yapılan ithalatın Türkiye'deki firmaların performansına etkisi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, (82), 1-41.
- Bozkurt, H. (2018). Aşı reddine genel bir bakış ve literatürün gözden geçirilmesi. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 8(1), 71-76.
- Brian D. G., and Douglas W. M., (2004). Globalization of infectious diseases: The impact of migration. *Clinical Infectious Diseases*, 38(12), 1742-1748.
- Brounéus, K. (2011). In-depth interviewing: The process, skill and ethics of interviews in peace research. In *Understanding peace research: Methods and challenges*; Høglund, K., Oberg, M., Eds. (pp. 130-146.). Routledge: New York.
- Çapanoğlu E. (2018). *Sağlık çalışanı ve ebeveyn perspektifinden çocukluk çağı aşuların reddi niteliksel bir araştırma*. Yüksek lisans tezi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Castelli, F., and Sulis, G. (2017) Migration and infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 23(5), 283-289.
- Çetinkaya, C. (2005). Çin malları istilasası. *Pivolka*, 4(16), 17-19.
- Cooper L. Z., Larson H. J., and Katz S. L. (2008). Protecting public trust in immunization. *Pediatrics*, 122(1), 149-53.
- Covolo, L., Ceretti, E., Passeri, C., Boletti, M., and Gelatti, U. (2017). What arguments on vaccinations run through YouTube videos in Italy? A content analysis, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 13(7), 1693-1699.
- Daly, M., and Robinson, E. (2021). Willingness to vaccinate against COVID-19 in the U.S.: Representative longitudinal evidence from April to October 2020. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(6), 766-773.
- Dempsey A.F., Schaffer S., Singer D., Butchart A., Davis M., and Freed G.L. (2011). Alternative vaccination schedule preferences among parents of young children. *Pediatrics*, 128(5), 848-56.
- Dubé, E., Gagnon, D., Nickels, E., Jeram, S., and Schuster, M. (2014) Mapping vaccine hesitancy--country-specific characteristics of a global phenomenon. *Vaccine*. 20,32(49), 6649-54.

- Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., and Bettinger, J. (2013). Vaccine hesitancy: An overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763–1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
- Dursun, İ., Kabadayı, E. ve Ceylan, K. (2014). Alman tüketicilerin türk malı satın alma niyetleri: Ülke imajı ve tüketici etnosentrizminin etkileri üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 12(22), 328-347.
- Düzgün, M. V. ve Dalgıç, A. İ. (2019). Toplum sağlığı için giderek artan tehlike aşı reddi önlenebilir mi? *Güncel Pediatri*, 17(3), 424-434.
- Erişkin Bağışıklama Rehberi (2016). <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:uPhkDE4zaloJ:ekmud.org.tr/rehber/indir/1+&cd=1&hl=tr&ct=clnk&gl=tr#20>.
- European Parliament. (2021). The Impact of COVID-19 on the internal market. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/658219/IPOL_STU\(2021\)658219_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/658219/IPOL_STU(2021)658219_EN.pdf)
- Etikan, İ., M. Musa, S. A., and Alkassim. R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Fridman, A., Gershon, R., and Gneezy, A. (2020). COVID-19 and vaccine hesitancy: A longitudinal study. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3644775> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3644775>
- Genel, M. (2014). Almanya'ya giden ilk türk işçi göçünün türk basınındaki izdüşümü “Sirkeci Garı'ndan Munchen Hauptbahnhof'a”. *Selçuk İletişim*, 8(3), 301-338.
- Gowda, C., and Dempsey, A. F. (2013) The rise (and fall?) of parental vaccine hesitancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1755-1762.
- Günaydın, J. (2019). *Marshall yardımlarının Türk köylüsüne etkilerinin seçili edebi eserlere yansması*. Yüksek lisans tezi. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Gür E. (2019). Vaccine Hesitancy - Vaccine Refusal. *Türk Pediatri Araştırmaları*, 54(1), 1–2.
- Gust D. A., Strine T.W., Maurice, E., Smith P., Yusuf H., Wilkinson M., et al. (2014) Underimmunization among children: Effects of vaccine safety concerns on immunization status. *Pediatrics*, (114), 16-22.
- Helps, C., Leask, J., Barclay, L., and Carter, S. (2019) Understanding non-vaccinating parents' views to inform and improve clinical encounters: A qualitative study in an Australian community. *BMJ Open*, 9(5).
- Hollway, W., and Jefferson, T. (2000). *Doing qualitative research differently: Free association, narrative and the interview method*. London: Sage Publication.
- Hürriyet (2015). İkiz bebeklerine aşı yaptırmayan savcının hukuk zaferi. <https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/ikiz-bebeklerine-asi-yaptirmayan-savcinin-hukuk-zaferi-29343111>.
- Kestenbaum, L.A., and Feemster, K.A. (2015) Identifying and addressing vaccine hesitancy. *Pediatr Ann.*, 44(4), e71-5.

- Lantos, J. D., Jackson, M. A., Opel, D. J., Marcuse, E. K., Myers, A. L., and Connelly, B. L. (2010). Controversies in vaccine mandates. Current problems in pediatric and adolescent. *Health Care*, 40(3), 38–58.
- Larson H. J., Jarrett C., Schulz WS., Chaudhuri M., Zhouc Y., Dube E., Schuster M., MacDonald N. E., and Wilsona R. (2015). The SAGE working group on vaccine hesitancy. Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine*, 33, 4165-4175.
- Leib S., Liberatos P., and Edwards K. (2011) Pediatricians' experience with and response to parental vaccine safety concerns and vaccine refusals: A survey of Connecticut pediatricians. *Public Health Rep*, (2), 13-23.
- Lieu T. A., Ray G. T., Black S. B., Butler J. C., Klein J. O., Breiman R. F., Miller, M. A., and Shinefield H. R. (2000). Projected cost-effectiveness of pneumococcal conjugate vaccination of healthy infants and young children. *JAMA*, 283, 1460-1468.
- Minhat, H. S. (2015). An overview on the methods of interviews in qualitative research. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, (2), 210-214.
- Nacaroğlu, D. (2008). Gündelik yaşamda Çin malları. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (27), 157-170.
- Nagashima, A. (1977). A comparative made-in product image survey among Japanese businessmen. *Journal of Marketing*, 41(3), 95–100.
- Omer S. B., Salmon D. A., Orenstein W.A., deHart M. P., and Halsey, N. (2009) Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *New England Journal of Medicine*, 360(19), 1981-1988.
- Orendt, M. (2010). The integration of the Turks into German society: Turks on their way to parallel societies or to true integration? *Bilge Strateji*, 2(3), 165-194.
- Özceylan, G., Toprak, D., and Esen, E. S. (2019). Vaccine rejection and hesitation in Turkey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(5), 1034-1039.
- Özdemir, A. ve Ünal, E. (2019). *Aşı ve aşı reddi. içinde Güncel hemşirelik yaklaşımları II.* (Ed. F. E. Aslan, ss. 43-54). Ankara: Akademisyen Yayıncılık.
- Özden, A. T. (2020). Online alışveriş yapan tüketicilerin etnosentrik eğilimleri üzerine bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 21(1), 47-66.
- Öztürk, G. R. ve Özdemir-Çakır, H. (2015). Ülke imajının ve ülke itibarının marka tercihinde etkisinde menşe ülke kavramının rolü: Türk Tüketiciler Üzerine Bir Araştırma. *Global Media Journal*, 5(10), 317-340.
- Ramsaran, R. R. (2015) The country of origin effect on perceptions of imported and domestic products in a developing country. *International Journal of Business and Social Science*, (6), 14 -24.
- Reiersen, C. C. (1967). Attitude changes toward foreign products. *Journal of Marketing*, 4(4), 385-387.
- Roush S.W., and Murphy T.V. (2007). Vaccine-preventable disease table working group. historical comparisons of morbidity and mortality for vaccine-preventable diseases in the United States. *JAMA*, (298), 2155-63.

- Rueylin, H. (2003). Technology fears: Distrust and cultural persistence in electronic marketplace adoption. *The Journal of Strategic Information Systems*, 12(3), 169-199.
- Salali G. D., and Uysal M. S. (2020). COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey. *Psychological Medicine*, (52), 1-3.
- Sallam, M., Dababseh, D., Eid, H., Al-Mahzoum, K., Al-Haidar, A., Taim, D., Yaseen, A., Ababneh, N. A., Bakri, F. G., and Mahafzah, A. (2021). High rates of COVID-19 vaccine hesitancy and its association with conspiracy beliefs: A study in Jordan and Kuwait among other Arab countries. *Vaccines*, 9(42), 1-16.
- Schuchat, A. (2010). Human vaccines and their importance to public health. *Procedia in Vaccinology*, 5(2011), 120-126.
- Shrivastava S. R., Shrivastava P.S., and Ramasamy J. (2016). The growing global problem of vaccine hesitancy: Time to take action. *Int J Prev Med.*, 7 (18), 1-2.
- Solomon, M. R. (2011). *Consumer behavior: Buying, having and being*. Pearson Education: New Jersey.
- Supphellen, M. (2000). Understanding core brand equity: Guidelines for in-depth elicitation of brand associations. *International Journal of Market Research*, 42(3), 1-14.
- Taherdoost, H. (2016). Sampling methods in research methodology: How to choose a sampling technique for research, *International Journal of Academic Research in Management*, 5(2), 18-27.
- Türk Tabipler Birliği. (2019). Türkiye'de bağışıklama hizmetleri durumu. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/turkiyede_bagisiklama.pdf.
- Üzüm, Ö., Eliaçık, K., Hortu Örsdemir, H. ve Karadağ Öncel, E. (2019). Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: Bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. *J Pediatr Inf*, 13(3), 144-149.
- World Health Organization. (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.
- World Health Organization. (2015). Vaccine hesitancy: What it means and what we need to know in order to tackle it. https://www.who.int/immunization/research/forums_and_initiatives/1_RButler_VH_Threat_Child_Health_gvirf16.pdf?ua=1.
- World Health Organization. (2019). Ten threats to global health in 2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
- Yarangümelioğlu, D. ve İşler, D. (2015). Marka bağlılığı ve etnosentrizm çerçevesinde tüketici satın alma davranışları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (39), 91-110.
- Yüksel G. H. ve Topuzoğlu A. (2019). Aşı redlerinin artması ve aşı karşıtlığını etkileyen faktörler. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, (4), 244-258.

Extended Abstract

This study aims to analyze the perception of academicians towards COVID-19 vaccines. The study takes Coronavac and BioNTech vaccines into consideration since Turkey imported and will continue to import them from China and Germany subsequently. It is seen that the changes on the perceptions of academicians based on the country image constructed in the Turkish market. They perceive that Coronavac vaccine cannot be trustworthy by attributing to the China made products in Turkey. According to them China products are cheap and poor in quality and Coronavac vaccine will be with the same quality. Due to the fact that Coronavac vaccine is thought to be doubt it may even be dangers to health. Whereas they believe that BioNTech vaccine is safer because of the Germany's country image in Turkey. As it is accepted by the academicians that German made products are safer, confidential and also durable. It is interesting that the academicians didn't mention to the name of the producing company of China and Germany. It shows that trust is built on the country image and it affects the products even in medicine.

Although the country image is important in terms of trust toward the products, it is not the only reason of the trust or distrust. Nationalist attitudes, relations established with the countries in the historical process play pivotal role to the countries' vaccines. For instance, for some academicians it can be the only reason to trust the BioNTech as it is produced by a Turkish origin man (Uğur Şahin) on one hand. On the other hand, China's policies towards Uyghur Turks can be a main reason to not trust and accept Coronavac vaccine. The majority of academicians interviewed referred to the Turkish migrants who moved to Germany from the very beginning of 1960s. According to them the process built a strong and close relationship between Germany and Turkey while there is no such a relationship with China. In the process migrant people brought products from Germany to Turkey and they prove the endurance of the products and trust of German people. When there are two options for Turkish academicians, it is seen that they prefer Germany produced BioNTech vaccine for these reasons.

However, what if we include domestic vaccine into the options? It is interesting that the preferences are radically changed. Although there are some reasons such as infertility, chip implant and robotization, they merge under the name of distrust towards global powers and international actors. While the academicians try to give reasons relating to their distrust towards foreign actors, they take some examples from the history like milk powder which were taken from the USA within the scope of Marshall Aid, and unprecedented development of technology. At this point academicians emphasized that they trust Turkish made vaccine even if it has risk to their health. Because, while indigenous vaccine's side effect is limited and not performed consciously, the others may have risk at national level and thread all the Turkish presence. The perception of danger coming from "others" becomes more clear when alternative is possible. Seen from this perspective, it is interesting that nationalistic views are stressed during the interviews and the academicians consent the risk may come from the indigenous vaccine. Almost all the interviewers summarize this manner by saying; "even if danger comes, let it come from us" and latter say "our state does not include in such a work which endanger its citizenship".

Although the academic titles of the participants interviewed during the fieldwork process vary, it is noteworthy that the education levels bring their thoughts and attitudes towards vaccination closer to each other. Therefore, the gender factor could not be considered as a factor that radically affects the approach to vaccination. In addition, although this study refrains from making a generalization over limited samples, it is important that male and female participants present a more general view during the fieldwork process, rather than dealing with the vaccine personally. On the other hand, while academics from health, science or engineering faculties refer to the historical relationship Turkey has established with Germany through immigration, it is also possible to consider it as a reflection of the profession that academics in social sciences draw attention to the mRNA feature of the Biontech vaccine and discuss its possible consequences for the human body.

It is understood that academicians' being in health, social or science fields is not a determining factor in their attitudes towards vaccines. On the other hand, it is understood that a decision ground is built at the point of experience and trust. In addition, it is revealed that the main reasons for anti-vaccination or hesitation in Turkey are not religious, cultural or philosophical but the perception relating to the state where the vaccine is produced. Because, as it is seen, while the names of the vaccines are mixed with each other, the perception and image of the countries in the international market are reflected in the vaccine produced. This situation also shows that the perception of trust that countries build on a global scale will also affect the COVID-19 vaccines they produce and their markets.

Such attitudes, which develop at the point of vaccine rejection or hesitation, indicate that the problems that were previously dealt with have emerged on a new level. Because the situation, which was previously considered as a virus or disease and perceived as a concrete danger, is now a reason for discussion within the scope of philosophical, insecurity, conspiracy theories and human rights foundations. In addition, as a result of the study, it is possible to foresee that the efforts of both national and international forces to procure the vaccine will tend to persuade people in the later process. Because epidemic diseases, which can be destroyed as a result of social immunity and vaccination of everyone, are more social than individual, and even today, the global aspect comes to the fore. At this point, persuasion policies will need to be brought to the fore, considering that if the COVID-19 vaccine becomes mandatory, more suspicion will be raised against the vaccine.

Taking all the data into consideration, this study analyzes the academicians' attitude towards COVID-19 in the framework of vaccine hesitancy. Because as it is seen that they are not against the vaccines but they are hesitant.