



**COVID-19 AŞI TEREDDÜTÜNÜN AKTÖR-AĞ
TEORİSİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ**

**2022
YÜKSEK LİSANS TEZİ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI**

Erdener GÜLENÇ

**Danışman
Prof. Dr. Adem SAĞIR**

**COVID-19 AŞI TEREDDÜTÜNÜN AKTÖR-AĞ TEORİSİ BAĞLAMINDA
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Erdener GÜLEŇ

Prof. Dr. Adem SAĞIR

T.C.

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sosyoloji Anabilim Dalında

Yüksek Lisans Tezi

Olarak Hazırlanmıştır

KARABÜK

Haziran 2022

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	1
TEZ ONAY SAYFASI.....	4
DOĞRULUK BEYANI	5
ÖNSÖZ	6
ÖZ.....	7
ABSTRACT.....	8
ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ.....	9
ARCHIVE RECORD INFORMATION	10
KISALTMALAR	11
GİRİŞ	12
ARAŞTIRMANIN KONUSU	13
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	14
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	16
ARAŞTIRMANIN PROBLEMLERİ	17
ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	18
1. BİRİNCİ BÖLÜM.....	20
AŞI TEREDDÜTÜNE GENEL BİR BAKIŞ.....	20
1.1. Aşı Tereddütü Kavramına Giriş.....	20
1.1.1. Aşı Tereddütü Kavramının Mevcut Tanımlarının Belirsizliği.....	22
1.1.2. Aşı Tereddütü Kavramının Belirleyicileri.....	24
1.2. Küresel Halk Sağlığı Tehdidi Olarak Aşı Tereddütü	25
1.3. Aşı Tereddütünü Etkileyen Aşı Karşıtı Hareketin Tarihsel Eğilimleri ..	29
1.3.1. Zorunlu Aşı Yasaları ve İlk Aşı Karşıtı Protestolar	29
1.3.2. Modern Dönemde Aşılarla İlgili Ortaya Atılan Yanlış İddialar	36
1.3.3. Dijital Çağda Yükselen Aşı Karşıtı Söylemler	41
1.4. Covid-19 Pandemisinde Tereddütü Tetikleyen Aşı Karşıtı Eylemler	46
1.5. Covid-19 Aşı Tereddütünün Olası Nedenleri	48
1.5.1. Medya ve İletişimin Rolü	48
1.5.2. Sağlık Çalışanlarının Rolü	51
1.5.3. Hükümetlerin ve Sağlık Politikalarının Rolü.....	52

1.5.4.	İlaç Şirketlerinin Rolü	53
1.5.5.	Dini İnançların Rolü	54
1.5.6.	Ünlülerin Rolü.....	56
2.	İKİNCİ BÖLÜM	57
	AKTÖR-AĞ TEORİSİNE GENEL BİR BAKIŞ.....	57
2.1.	Aktör-Ağ Teorisine Giriş.....	57
2.2.	Aktör-Ağ Teorisinin Anahtar Kavramları	58
2.2.1.	Aktör veya Aktant (Actor or Actant).....	58
2.2.2.	Aracılar ve Arabulucular (Mediators and Intermediaries).....	59
2.2.3.	Ağ (Network).....	60
2.2.4.	Tercüme (Translation)	61
2.3.	Neden Aktör-Ağ Teorisi?	62
3.	ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	64
	ARAŞTIRMA BULGULARININ ANALİZİ	64
3.1.	Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	64
3.2.	Covid-19 Aşı Tereddütünün Nedenleri	66
3.2.1.	Aşının Potansiyel Yan Etkileri: “Kalplerimizi Tüketiyor”.....	66
3.2.2.	Aşının Koruyuculuğu: “Defalarca Aşı Oluyoruz”	68
3.2.3.	Aşıların Geliştirildiği Laboratuvar Sürecine Yönelik Endişeler: “Aşı Olan da Ölüyor, Olmayan da”	70
3.2.4.	İlaç Şirketlerine Güvensizlik: “Dertleri Tamamen Para”	73
3.2.5.	Aşıların Gereksizliği İnanç: “Hastalığa İnanmadığımdan Dolayı Aşı Gereksiz”	75
3.2.6.	Komplo Teorileri: “Çipler Artık Vücudumuzda”	76
3.3.	Bilgi Kaynakları ve İhtiyaç Duyulan Bilgi.....	81
3.3.1.	Yaygın Kullanılan Bilgi Kaynakları: “Herkes Sürü Gibi”	81
3.3.2.	İhtiyaç Duyulan Bilgi: “Ölümcül Olmayan Bir Hastalık İçin Kendimi Neden Riske Atayım?”	85
3.4.	Aktörler veya Aktantlar ile İlgili Görüşler: Kim? Nerede?	87
3.4.1.	Bilimsel Bilgilerin ve Kanıtların Rolü: “Doğru Değiller”	87
3.4.2.	İlaç Şirketleri: “Bizi Aşılarla Bağımlı Yapacaklar”	89
3.4.3.	İktidar, Bilim Kurulu ve Sağlık Politikaları: “Hiçbiri Şeffaf Değil”92	
3.4.4.	Medya ve İletişim Araçları: “Sahtekâr Bir Hastalık Yarattılar”	96
3.4.5.	Sağlık Çalışanları: “Onlar da Hiçbir Şey Bilmiyor”	98

3.4.6. Ünlüler: “Reklamla mı Aşı Olacağız?”	99
3.4.7. Tereddütlü Bir Alan Dini İnançlar: “Türk Aşısı Olun”	101
TARTIŞMA	103
SONUÇ	106
KAYNAKÇA	112
TABLolar LİSTESİ	133
ŞEKİLLER LİSTESİ	134
EKLER	135
EK 1: Görüşme Formu	135
ÖZGEÇMİŞ	137

TEZ ONAY SAYFASI

Erdener GÜLENÇ tarafından hazırlanan “COVID-19 AŞI TEREDDÜTÜNÜN AKTÖR-AĞ TEORİSİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Adem SAĞIR

Tez Danışmanı, Sosyoloji Ana Bilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Sosyoloji Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 21.06.2022

Unvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Prof. Dr. Adem SAĞIR (KBÜ)

Üye : Prof. Dr. Ahmet TALİMCİLER (Bakırçay Ü.)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Özkan ÖZTÜRK (KBÜ)

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans Tezi derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Hasan SOLMAZ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans/Doktora tezi olarak sunduğum bu çalışmayı bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı herhangi bir yola tevessül etmeden yazdığımı, araştırmamı yaparken hangi tür alıntıların intihal kusuru sayılacağını bildiğimi, intihal kusuru sayılabilecek herhangi bir bölüme araştırmamda yer vermediğimi, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserlere metin içerisinde uygun şekilde atıf yapıldığını beyan ederim.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak ahlaki ve hukuki tüm sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Adı Soyadı: Erdener GÜLENÇ

İmza :

ÖNSÖZ

Covid-19 pandemisi ile gündeme gelen ve DSÖ tarafından küresel halk sağlığına yönelik en büyük on tehditte biri olarak tanımlanan aşı tereddütü, hastalığın ve pandeminin kontrol altına alınmasında küresel bir zorluktur. Yürüttüğüm bu tez çalışmasının temelinde Covid-19 aşı tereddütünün nedenlerini anlama ve aşı tereddüt ağrını güçlendiren aktörleri keşfetme yönünde çözümler bulunmaktadır. Bu çalışmanın ortaya çıkış nedeni ise aşı tereddütü olgusunda, araştırma nesnesi olarak sadece aşı tereddütü olan bireyleri incelemenin ötesinde, diğer aktörlerin, aşı tereddüt ağrını nasıl güçlendirdiğinin ve aşya olan güvenin kaybedilmesinde nasıl bir rol oynadığının bir analizini sunma arzudur.

Başlangıçta, konunun belirlendiği ilk günden sonuçların bulunmasına kadar araştırma çalışmaları süresi boyunca bana rehberlik ettiği için Prof. Dr. Adem SAĞIR'a teşekkür ederim. Onun alana yönelik muazzam bilgisi, motivasyonu ve içtenliği, araştırma sürecinde büyük ölçüde işlerimi kolaylaştırdı ve kendimi daha fazla güçlü hissetmemi sağladı. Akademik anlamdaki desteğinin yanı sıra, hayata dair birtakım gerçekleri aşmamda ve bazı tabularımı yıkmamda da önemli bir rol oynadığından kendisine son derece minnettar olduğumu belirtmek isterim. Diğer bir taraftan, yüksek lisans eğitim hayatım boyunca düşünce yapımın gelişmesini sağlayan ve beni yeni bilgilerle donatan Karabük Üniversitesi Sosyoloji bölümünün değerli hocalarına teşekkür ediyorum.

Sonunda, nihai başarı için dualarında beni hatırlayan ve hiçbir zaman desteğini esirgemeyen çok değerli annem Gülten GÜLENÇ'e son derece minnettar olduğumu belirtmek isterim. Kişisel hedeflerime ulaşmamda bana yeterli moral desteği, motivasyonu ve cesaretlendirmeyi sunmasının yanı sıra, bana karşı maddi ve manevi anlamda güçlü bir destek verdiği için kendisine sonsuz teşekkür ediyorum.

Erdener GÜLENÇ

23.06.2022 / Alanya

ÖZ

Aşılama hizmetlerinin bulunmasına rağmen aşının kabul veya reddinde gecikmeyi somutlaştıran aşı tereddütü, küresel halk sağlığına yönelik en büyük tehditlerden birisidir. İlk aşının geliştirildiği on sekizinci yüzyıldan günümüze kadar geçen süreçte insanların küçük bir yüzdesi arasında aşı tereddütünün görülmesine rağmen, zararlı etkilerinin ve önemli bir sağlık sorunu olduğunun Covid-19 pandemisi ile birlikte anlaşılması muhtemeldir. Pandemi sürecinde bireyler arasında aşı tereddütü yaygındır, bulaşıcıdır, yanlış bilgilendirilir ve tereddüt nedeni sadece Covid-19 aşısı ile sınırlı değildir. Bu çalışma, aşı tereddütünün farklı nedenlere bağlı olduğunu, farklı aktörler tarafından güçlendirilebildiğini ve bireyler arasında anlam ağlarını yansıtan karmaşık ve dinamik bir süreç olduğunu göstermektedir. Çalışmanın temel amacı doğrultusunda, bireylerin aşı tereddüt nedenlerini anlamak için nitel araştırma yöntemi kullanıldı ve Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan aktörlerin, tereddüt ağlarını nasıl inşa ettiği, sürdürdüğü ve dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulmak için ise aktör-ağ teorisi tercih edildi. Bir aktör-ağ teorisi yaklaşımı ile aşı tereddütüne neden olan aktörlerin/aktantların keşfini sağlamak ve aşı tereddüt ağının hangi etkenlere bağlı olarak güçlendiğini analiz etmek, halk sağlığı yetkililerinin aşı tereddütü olan bireylere hedefli yaklaşımlar geliştirmesi için oldukça güçlü veriler sunabilir. Görüşmelerden elde edilen bulgulara göre, aşının yan etkilerinin olduğu yönündeki iddialar, aşının koruyuculuğunun olmadığına yönelik düşünceler, aşıların geliştirildiği laboratuvar sürecine dair endişeler ve aşılarla ilgili bazı komplo teorilerine olan inançlar, katılımcılar tarafından sıklıkla belirtilen Covid-19 aşısı tereddütü nedeniydi. Aktör-ağ teorisi bağlamında değerlendirildiğinde, Covid-19 aşısı tereddütü ağını güçlendiren baş aktörlerin güvensizliğe bağlı olarak ilaç şirketlerinin ve hükümetin olduğunun analiz edilmesi, çalışmanın en önemli bulguları arasındaydı.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi Sosyoloji; Aşı Tereddütü; Covid-19 Pandemisi; Aktör-Ağ Teorisi; Alanya

ABSTRACT

Vaccine hesitancy, embodying the delay in vaccine acceptance or rejection despite the availability of vaccination services, is one of the greatest threats to global public health. Although vaccine hesitancy has been observed among a small percentage of people in the process until today, it is likely that its harmful effects and an important health problem will be understood together with the Covid-19 pandemic. During the pandemic process, vaccine hesitancy is common among individuals, it is contagious, misinformed, and the reason for hesitation is not limited to the Covid-19 vaccine. This study shows that vaccine hesitancy is due to different causes, can be strengthened by different actors, and is a complex and dynamic process that reflects networks of meaning among individuals. In line with the main purpose of the study, a qualitative research method was used to understand the reasons for vaccine hesitancy of individuals, and actor-network theory was preferred to find an answer to the questions of how the actors that cause Covid-19 vaccine hesitancy were constructed, maintain and transform their hesitation networks. Enabling the discovery of actors/actants that cause vaccine hesitancy with an actor-network theory approach and analyzing the factors that strengthen the vaccine hesitancy network can provide very powerful data for public health authorities to develop targeted approaches to individuals with vaccine hesitancy. Claims that the vaccine has side effects, thoughts that the vaccine does not have protection, concerns about the laboratory process in which vaccines are developed, and beliefs in some conspiracy theories about vaccines were the reasons for the Covid-19 vaccine hesitancy, which were frequently mentioned by the participants. When evaluated in the context of the actor-network theory, one of the most important findings of the study was the analysis of pharmaceutical companies and the government due to mistrust as the main actors that strengthen the Covid-19 vaccine hesitancy network.

Keywords: Medical Sociology; Vaccine Hesitancy; Covid-19 Pandemic; Actor-Network Theory; Alanya

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ

Tezin Adı	Covid-19 Aşı Tereddütünün Aktör-Ağ Teorisi Bağlamında Değerlendirilmesi
Tezin Yazarı	Erdener GÜLEŇ
Tezin Danışmanı	Prof. Dr. Adem SAĞIR
Tezin Derecesi	Yüksek Lisans
Tezin Tarihi	21.06.2022
Tezin Alanı	Sosyoloji
Tezin Yeri	KBÜ/LEE
Tezin Sayfa Sayısı	137
Anahtar Kelimeler	Tıbbi Sosyoloji; Aşı Tereddütü; Covid-19 Pandemisi; Aktör-Ağ Teorisi; Alanya

ARCHIVE RECORD INFORMATION

Name of the Thesis	Evaluation of Covid-19 Vaccine Hesitancy in the Context of Actor-Network Theory
Author of the Thesis	Erdener GULENC
Advisor of the Thesis	Prof. Dr. Adem SAGIR
Status of the Thesis	Master's Degree
Date of the Thesis	21.06.2022
Field of the Thesis	Sociology
Place of the Thesis	KBU/LEE
Total Page Number	137
Keywords	Medical Sociology; Vaccine Hesitancy; Covid-19 Pandemic; Actor-Network Theory; Alanya

KISALTMALAR

AAT : Aktör-Ağ Teorisi

DBT : Difteri, Boğmaca, Tetanos

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

KKK : Kızamık, Kızamıkçık, Karakulak

SAGE: Stratejik Uzmanlar Danışma Grubu

GİRİŞ

Tıbbın insanlığa sağladığı en önemli başarılarından biri olan ve geçmişten günümüze milyonlarca vatandaşın sağlığını kurtarmada önemli bir rol oynayan aşılama, giderek artan bir güven sorunu ile karşı karşıyadır (Larson vd., 2011). Yayımlanan uluslararası kanıtlara göre, aşı tereddütünün dünya çapında ülkelerin çoğunda görülmesi ve son birkaç yılda küresel olarak artması (Dubé vd., 2014; Lane vd., 2018; de Figueiredo vd., 2020), toplumsal bağışıklığın azalmasına ve yeni hastalıkların gelişmesine neden olmaktadır (Mangla vd., 2021). Aşılarla ilgili endişeler ve şüpheler nedeniyle aşı tereddütü olgusu, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından sağlığa yönelik en büyük on tehditte biri olarak sınıflandırıldı (WHO, 2019). Aşıların etkinliğine ve güçlendirilmesine dair güçlü kanıtlar olduğu Covid-19 pandemisi sürecinde bile, küresel ölçekte yaşanan aşı direncinin ve tereddütünün akla getirdiği en temel soru: Bu noktaya nasıl geldik? Covid-19 pandemisinin en ayırt edici özelliği, gelişen teknoloji sayesinde sahte haberlerin ve yanlış bilgilerin hızla yayılmasına bağlı olarak bir bilgi salgının oluşmasına ve güçlenmesine zemin hazırlamasıdır (WHO vd., 2020).

Pandemi sürecinde birçok aktörün Covid-19 aşı tereddütü ağını güçlendirdiği göz önüne alındığında, bireylerin farklı etkenlere bağlı olarak aşıları reddetmesi, aşıları ertelemesi veya önerilen programa göre aşıları kabul etmemesi gibi durumların yaşanması muhtemeldir (Benin vd., 2006; Opel vd., 2011) ve aşı tereddütünün kökleri, fiziksel aşı korkusundan bilime, hükümete ve ilaç şirketlerine güvensizliğe kadar uzanabilir (Allen ve Butler, 2020, ss.50-51). Bu yönüyle, aşı tereddütü, farklı derecelerde kararsızlık nedenlerini paylaşan ve aşılama için tam destekten herhangi bir aşya karşı güçlü muhalefete kadar uzanan bir süreklilik boyunca ara konumda yer alan bireylerin yeniden sınıflandırılmasını ve heterojen bir kategoriye atfedilmesini sağlayan bir kavram olarak değerlendirilir (Opel, vd., 2011; Dubé vd., 2013; Gowda ve Dempsey, 2013). Bu doğrultuda, aşı tereddütünün nedenlerinin anlaşılması için belirli bir toplumsal ve politik bağlamı incelemek, aşı tereddütünü çok boyutlu bir yapı olarak ölçmek, sosyokültürel gruplar arasında her bir boyutunun farklı ülkelerdeki çeşitlerini ve değişimlerini incelemek son derece önemlidir (Liu ve Li, 2021).

Bu bilgiler ışığında, bu çalışmada, Antalya'nın Alanya ilçesinde yaşayan ve çeşitli sebeplerle Covid-19 aşısı olmayan bireylerin, Covid-19 aşılarına ilişkin

tereddütlü tutumlarının nedenlerinin ve aşı tereddütlerinin güçlenmesinde önemli bir etken olan bazı aktörler veya aktantlar ile ilgili deneyimlerinin veya düşüncelerinin anlaşılması amaçlanmaktadır. Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan aktörlerin, tereddüt ağlarını nasıl inşa ettiği, sürdürdüğü ve dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulmak için, çalışma içerisinde aktör-ağ teorisi kullanıldı. Covid-19 aşısı tereddütünün nedenlerini anlamayı ve bireyler arasında aşısı tereddüt ağını güçlendiren aktörleri veya aktantları keşfetmeyi amaçlayan çalışmanın birinci bölümünde, aşısı tereddütü olgusu ile ilgili mevcut literatür derinlemesine sunulmaya çalışıldı. İkinci bölümde, metodolojik bir yöntem olarak tercih edilen aktör-ağ teorisinin ne olduğu, çalışma içerisinde hangi anahtar kavramlarının kullanıldığı ve neden tercih edildiği sorularına bir açıklık getirildi. Üçüncü bölümde, katılımcıların verdiği yanıtlara, görüşmelerden elde edilen verilere ve aktör-ağ teorisinin teorik çerçevesinde yer alan bazı kavramlardan yola çıkarak yapılan betimsel analizlere yer verildi. Çalışmanın tartışma bölümünde saha araştırmasından elde edilen sonuçlar vurgulandı ve ortaya çıkan verilerin mevcut literatürdeki konumu değerlendirildi. Son olarak, sonuç bölümünde ise pandemi döneminde yaşananlar gözden geçirildi ve aşısı tereddüt ağlarının nerede ve nasıl güçlendiğinin, hangi etkenlere bağlı olarak aşısı tereddüt nedenlerinin ortaya çıktığının bir analizi sunuldu.

ARAŞTIRMANIN KONUSU

Covid-19 pandemisi ile gündeme gelen ve DSÖ tarafından küresel halk sağlığına yönelik en büyük on tehditte biri olarak tanımlanan aşısı tereddütü olgusu, ilk aşının geliştirildiği 18. yüzyıldan günümüze kadar geçen süreçte pandemilerin kontrol altına alınmasında ve ortaya çıkan hastalıklara karşı toplumsal bağışıklığın sağlanmasında küresel bir zorluktur. Tıbbi teknolojilerdeki ve bilimsel bilgilerdeki ilerlemelere bağlı olarak hızla geliştirilen ve acil kullanım onayı almayı başaran Covid-19 aşılarının, hastalığın önlenmesinde oldukça etkili ve güvenli olduğu kanıtlanmasına rağmen (Anand ve Stahel, 2021), dünya genelinde insanların yüksek bir yüzdesinin aşılarda konusunda tereddüt bildirdikleri rapor edilmektedir.

Literatürün tarandığı birinci bölümden elde edilen bilgilere göre, Covid-19 aşılarda ile ilgili çoğunlukla aşının güvenli ve etkili olmadığına dair inançların, aşının hızlı geliştirilmesinden kaynaklı endişelerin ve aşının yan etkilerinin olduğu yönündeki iddiaların bir tereddüt nedeni olarak öne sürüldüğü görülmektedir. 21. yüzyılda sosyal

medyanın yoğun kullanımına bağlı olarak pandemi ve Covid-19 aşıları hakkında bilgi kirliliğinin yaşılanması, yanlış bilgilerin yayılması ve komplo teorilerinin ortaya atılması, Covid-19 aşı tereddütünün olası nedenleri arasındadır. Diğer bir taraftan, sağlık çalışanlarının bilgilerinin veya tavsiyelerinin yetersizliği, hükümet yetkililerine, aşı politikalarına veya ilaç şirketlerine yönelik güvensizlik ve aşı karşıtı hareketi destekleyen ünlülerin, dini liderlerin veya bilim insanlarının söylemleri aşı tereddütünü şekillendiren başlıca etkenler olarak değerlendirilmektedir. Bu bilgiler ışığında, bu çalışmada, Antalya'nın Alanya ilçesinde yaşıyan ve Covid-19 aşısı olmayan bireylerin aşı tereddütlerinin nasıl geliştiği ve hangi nedenlerden dolayı aşı tereddütü yaşıdığı noktası konu edinilmiştir. Bunun yanı sıra, Covid-19 aşı tereddütüne neden olan aktörlerin, tereddüt ağlarını nasıl inşa ettiği, sürdürdüğü ve dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulmak için uygun bir metodolojik yöntem olan aktör-ağ teorisi (AAT) kullanılmıştır.

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu çalışmada, Antalya'nın Alanya ilçesinde yaşıyan ve çeşitli sebeplerle Covid-19 aşısı olmayan bireylerin, Covid-19 aşılarına ilişkin tereddütlü tutumlarının nedenlerinin anlaşılması ve aşı tereddütüne neden olan bazı aktörler veya aktantlar ile ilgili bireysel deneyimlerin veya düşüncelerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda, metodolojik bir yöntem olarak AAT'yi tercih eden araştırmanın temel motivasyonu, aşı tereddüt nedenlerini genellemeye götürülmeden bir analizini sunmayı ve aşılama sürecinde hangi aktörlerin veya aktantların aşı tereddüt ağını hangi etkenlere bağlı olarak güçlendirdiği yönünde bir AAT yorumu katmayı amaç edinmektedir. Aşı tereddütünün oldukça karmaşık ve çok boyutlu doğasını daha iyi anlamayı ve gruplandırmayı hedefleyen araştırmada, yeni ve hızla geliştirilen bir aşının, bireyler arasında hangi etkenlere bağlı olarak güven vermediği ve aşılama sürecinde ön plana çıkan aktörlerin hangi nedenlerle aşya olan tereddütü güçlendirdiği merak edilmektedir. Bireylerin Covid-19 aşıları hakkında bilgi almak için kullandığı en yaygın bilgi kaynaklarının neler olduğu, bunlar arasında hangilerini güvenilir, hangilerini güvenilmeyen bilgi kaynağı olarak değerlendirdikleri ve aşı tereddütlerini giderme yönünde ne tür bir bilgiye ihtiyaç duydukları çalışmanın elde etmeyi arzuladığı temel bulgular arasındadır. Buna ek olarak, Covid-19 aşı tereddütü konusuyla ilgili literatürün tarandığı birinci bölümde görüldüğü gibi, aşı tereddütü

üzerine yapılan birçok çalışmanın, nicel araştırma yöntemleri ile yapıldığı, nitel araştırma yöntemlerini kullanarak aşı tereddütünün nedenlerini anlamaya çalışan araştırmaların sınırlı sayıda olduğu söylenebilir. Bu noktadan hareketle, çalışma içerisinde, nitel araştırma yönteminin tercih edilmesiyle aşı tereddütü olgusunu anlama ve pratik çıkarımlar yapma bağlamında literatüre keşifsel bir katkı sağlama arzulanmaktadır; bunun yanı sıra, AAT rehberliğinde hareket edilmesiyle de sosyal bilimlere farklı bir bakış açısı sunmayı hedeflemektedir.

Aşı tereddütü olgusu, ilk aşının geliştirildiği 18. yüzyıldan günümüze kadar geçen süreçte gündemde kalan ve önemini koruyan bir olgudur. Pandemi ile birlikte dünya çapında çok sayıda Covid-19 aşısının piyasaya sürülmesi ve pandemiyi kontrol altına almanın veya sona erdirmenin en etkili yolunun aşılama olduğunun altı çizilmesi, toplumsal bağışıklığa ulaşmada en önemli zorluklardan birinin aşı tereddütü olduğunu tekrardan hatırlattı. Aşı tereddütünün son birkaç yılda küresel düzlemde artması, özellikle toplumsal bağışıklığın azalmasına ve yeni hastalıkların gelişmesine neden olmasına bağlı olarak DSÖ tarafından küresel halk sağlığına yönelik en büyük on tehditte biri olduğu bildirildi (WHO, 2019). Bu açıdan değerlendirildiğinde, sosyal bilimlerde ve özellikle sosyoloji alanında aşı tereddütünü anlamaya ve tereddüt nedenlerini ortaya koymaya yönelik araştırmalar yapmak, son derece önemlidir. Bununla ilgili literatür incelendiğinde, Türkiye’de Covid-19 aşı tereddütünü anlama yönünde nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı çalışmaların sınırlı sayıda olması ve AAT rehberliğinde aşı tereddütünü neden olan aktörlerin kimler olduğunu ve aşı tereddütü ağının nasıl oluştuğunu analiz eden bir çalışmanın sosyoloji alanında varlığına rastlanılmaması, çalışmayı önemli kılan temel unsurlar arasındadır. Aşı tereddütünün bağlama özel faktörlere, demografik özelliklere, ideolojik inançlara ve zamana bağlı olarak farklılaştığı göz önüne alındığında (Aw vd., 2021), belli bir bağlamda nitel yöntemle bir araştırma yürütmek, literatürdeki bir boşluğu doldurması bakımından ve sonraki çalışmalara örnek olması açısından önemlidir. Aşı tereddütünü etkileyen karmaşık ve birbiriyle etkileşimli faktörleri anlamayı ve belirli bir bağlamda aşı tereddütünün belirleyicilerini analiz etmeyi amaçlayan çalışmalar, aşı kapsamını iyileştiren bağlama özgü halk sağlığı müdahalelerini bilgilendirmek ve iyileştirmek açısından son derece değerli bilgiler sunar.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışmada, Covid-19 aşısı tereddütünün nedenlerinin araştırılmasının yanı sıra, aşısı tereddütüne neden olan aktörlerin/aktantların kimler veya neler olduğu ve tereddüt ağlarını nasıl inşa ettiği araştırılmaktadır. Bu yönüyle, çalışma içerisinde metodolojik bir yöntem olarak, aşısı tereddütüne neden olan unsurların anlaşılmasına ve Covid-19 aşısı tereddütü ağının güçlendiren veya zayıflatan aktörlerin/aktantların keşfedilmesine yardımcı olan ve teorik bir mercek sunan AAT tercih edilmiştir. Karmaşık ilişkilerin ve nedenlerin etkin olduğu aşısı tereddütü konusunda AAT, aşısı tereddütüne neden olan aktörlerin ilişki ağlarını nasıl oluşturduğu, sürdürdüğü ya da dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulmak için uygun bir metodolojik yöntem olarak kabul edilebilir (Latour, 2021). Temel olarak AAT'ye dayalı bir çalışma, aktörler ve ağlar arasındaki etkileşimleri ve ilişkileri göz önüne aldığından ve heterojen ilişkiler ağının (insanlar veya insan olmayanlar) nasıl oluştuğunun bir analizini sunduğundan (Callon, 1986a; Law, 1992; Latour, 1999), Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan birçok farklı unsurun analiz edilmesine olanak sağlar. Ayrıca, bir ağı daha dayanıklı ya da diğerlerinden daha az dayanıklı kılan unsurları ve ilişkileri açığa çıkarması bakımından AAT, bireyler arasında Covid-19 aşısı tereddütünün güçlenmesine neden olan ağların izlenmesine ve keşfedilmesine imkân tanır. Araştırmacıdan bir araştırma ağına bir aktör kadar kaydolmayı ve çeviriler yapmayı bekleyen AAT, Law'un (2009) tanımlamasına göre, bir teori olmaktan çok pratiktir ve ampirik çalışmalara dayanması gerekir. Bu noktadan hareketle, AAT'nin bir yöntem olduğunu söylemek mümkündür. Bu çalışmada AAT'nin kullanılması, hangi aktörlerin veya aktantların aşısı tereddütünü güçlendirdiğini analiz etmeyi sağlaması açısından metodolojik bir yöntem olarak değerlendirildiğinin bir göstergesidir.

AAT çalışmalarında, çoğunlukla belgelerden, etnografik gözlemlerden ve bir dereceye kadar nitel görüşmelerden faydalandığından, araştırmacılar tarafından genel olarak nitel yöntemlerin kullanıldığı söylenebilir. Bir AAT çalışmasında, özellikle gözlemler ve görüşmeler, aktörleri veya ağları takip etmenin ve çalışmanın alanı veya konusu hakkında açık fikirli olmayı sürdürmenin güçlü bir yolu olarak değerlendirilir (Latour, 1987). Görüşmeler, genellikle görüşmecinin kendisine ve görüşülen kişi üzerinde konuyla alakalı insan olan veya insan olmayan aktörlerin nasıl bir anlam yarattığına odaklanır (Latour, 2021). İnsanların gerçekliğe ilişkin algılarını,

anlamalarını, tanımlamalarını ve gerçeği inşa edişlerini öğrenmenin iyi bir yolu olan görüşmeler (Punch, 2020, s.165), Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan aktörleri veya ağları keşfetmeyi ve özelliklerini belirlemeyi amaçlayan bir çalışma için önemli bir işleve sahiptir. Bu yönüyle AAT ile çalışmayı tercih eden bir araştırmacı, tipik olarak nitel görüşmeler ve gözlemler yoluyla insan olan aktörlerden metinsel veya sözlü veriler elde eden bir tercüman konumundadır (Cresswell, Worth ve Skeikh, 2010).

Bu bilgiler ışığında, bu çalışmada, AAT'nin nitel araştırmalardaki yöntem anlayışı ve teorik çerçevesindeki bazı kavramları kullanılarak, Covid-19 aşısı tereddütü konusu incelenmiştir. Bireylerin hangi nedenlere bağlı olarak Covid-19 aşısı tereddütü yaşadığı araştırıldığından, çalışma içerisinde, nitel araştırmalarda sıklıkla tercih edilen ve bilimsel veri elde etme araçlarından birisi olan *görüşme tekniği* kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Alanya'da yaşayan ve Covid-19 aşısı tereddütü olan bireyler oluşturmakta olup, birden fazla anahtar sorunun takip edilmesi ve görüşmelerde bilgi verenlerin önemli gördüğü konulara odaklanılması istenildiği için görüşme türleri arasından *yarı yapılandırılmış görüşme* tekniği tercih edilmiştir. Birinci bölümde gözden geçirilen literatürden ve ikinci bölümde ana hatlarıyla aktarılan AAT'nin temel yaklaşımından elde edilen bilgiler doğrultusunda, katılımcılara sorulacak olan sorular hazırlanmıştır. Katılımcı sayısına bağlı olarak bireysel görüşmeler tercih edilmiş ve görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Hedef kitleyle gerçekleştirilen görüşmeler esnasında, yapılan araştırmanın bireyin özlük haklarına ve bilimsel araştırma etiğine uygun olduğu hatırlatılmıştır.

ARAŞTIRMANIN PROBLEMLERİ

Bu çalışma, Antalya'nın Alanya ilçesinde yaşayan ve Covid-19 aşısı tereddütü olan bireylerin Covid-19 aşısı tereddütü nedenlerini anlamayı ve aşısı tereddütüne neden olan aktörleri ve ağları keşfetmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda çalışmayı yönlendiren temel problemler aşağıdaki gibidir:

- Covid-19 aşısı tereddütünün temel nedenleri nelerdir?
- Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan aktörler/aktantlar kimlerdir veya nelerdir?
- Covid-19 aşısı tereddütünü etkileyen aktörler/aktantlar, hangi etkenlere bağlı olarak aşısı tereddütü ağının güçlenmesine neden olur?

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma, yakın tarihli önemli bir olgu olan Covid-19 aşısı tereddüt nedenlerini anlamayı ve aşısı tereddütüne neden olan aktörleri ve ağları keşfetmeyi amaçladığından, mevcut literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır; bununla birlikte, araştırmanın bazı sınırlamalarının olduğunun kabul edilmesi gerekir. Araştırma sınırlılığının şeffaf bir şekilde açıklanması, aşısı tereddütü olgusunu çalışmayı düşünen araştırmacıların konu ile ilgili araştırmalarını geliştirmesine ve genişletmesine yardımcı olabilir. Öncelikli olarak, çalışmanın verileri, Antalya'nın Alanya ilçesinde yaşayan ve Covid-19 aşısı tereddütü olan 18 katılımcı ile 27 Nisan 2022-10 Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler sonucunda elde edilmiştir. Bu yönüyle, evrenin sadece Antalya'nın Alanya ilçesindeki katılımcıları içermesine ve görüşmelerin belli bir tarih aralığında gerçekleştirilmesine bağlı olarak araştırmadan elde edilen sonuçların hem ilçeye özgü olması hem de zamanın belli bir noktasındaki tereddütleri içermesi, araştırmanın temel sınırlılığıdır. Pandemi sürecinin hızla hareket eden bir bağlam olduğu ve katılımcıların Covid-19 aşısı hakkında bilgi birikimlerinin zamanla arttığı göz önüne alındığında, aşısı tereddütleri zamanla önemini yitirebilir, bozulabilir ya da aşısı tereddüt nedenlerine daha fazla güvenmeleri söz konusu olabilir. Bunun yanı sıra, Türkiye'de bölgeler arası farklılıklar dikkate alındığında, çalışmadan elde edilen sonuçların diğer illere veya bölgelere genellenememesi, çalışmanın veri kalitesini büyük ölçüde etkileyebilir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı, Covid-19 aşısı tereddütünü etkileyen faktörlerin farklı yaş aralığındaki bireyler arasında birtakım farklılıklar gösterebileceğinden, örneklem için geniş bir yaş aralığının seçilmeye çalışılmasıdır. Örneğin, risk grubundaki kişiler, risk grubunda olmayanlara göre kendi sağlıkları konusunda daha hassas davranabilirler ve bundan dolayı aşısı karşı daha az duyarlı olabilirler. Dolayısıyla, benzer bir çalışma yürütmeyi düşünen araştırmacılar, örneklem için daha dar bir yaş grubu seçebilir ya da farklı illerden veya bölgelerden bir örneklem grubunu çalışmaya dahil edebilir. Böylelikle, aşısı tereddütünün demografik özelliklere bağlı olup olmadığını ve farklı örneklem grupları arasında aşısı tereddütünü hangi faktörlerin etkilediğini analiz edebilirler.

Bütün bunların yanı sıra, bu çalışma için kavramsal ve metodolojik bir çerçeve olarak AAT'nin tercih edilmesi, muhtemelen çalışmanın analizine birtakım sınırlamaların getirilmesini gerektirmektedir. Bu doğrultuda, Covid-19 aşısı tereddütüne

neden olan aktörler veya ağlar arası etkileşimleri ve ilişkileri izlerken, araştırma içerisinde, AAT'nin bazı kavramları sınırlı bir biçimde kullanılmakta ve bireyler arasında aşı tereddütünün inşa edilme süreci, kuramın sunduğu yol haritasından hareketle analiz edilmektedir. AAT ile çalışmanın temel sınırlılığı, AAT ile ilgili literatürde yer alan tartışmalı iddiaların eleştirilerini kabul etmeyi (Walsham, 1997), metodolojik bir yöntem olarak kullanmanın olası zorluklarını göz önüne almayı (Cresswell, Worth ve Skeikh, 2010; Bilodeau ve Potvin, 2018) ve araştırma sürecinde araştırmacıların karşılaştıkları sınırlılıkları değerlendirmeyi gerektirir (Couldry, 2008). Buna ek olarak, AAT'nin bazı savunucularının (Callon ve Latour, 1992), AAT ile alakalı literatürde yer alan bazı tartışmaların ve teoriye yöneltilen eleştirilerin temel olarak yanlış anlamalardan kaynaklandığı yönünde karşılık verdiklerini hatırlatmakta fayda var. Dolayısıyla, AAT ile çalışmak isteyen bir araştırmacı, teori ile ilgili eleştirileri gözden geçirmeye ve araştırma sürecinde ortaya çıkabilecek olası zorlukları üstlenmeye gereksinim duyabilir.

Kişisel deneyimlerime göre, araştırma sürecindeki zorlukların üstesinden gelebilmek için kavramsal bir düşünme aracı olarak ve metodolojik bir yöntem olarak AAT ile nasıl çalışılması gerektiği konusunda birçok kitap ve makale okudum. Bu okumalardan elde ettiğim bilgiler, konuyla ilgili görüşme sorularının hazırlamasında, saha araştırmasında ve bulguların analiz edilmesinde mümkün olduğunca bilinçli kararlar vermemi sağladı. Aynı zamanda, araştırma sürecinin her aşamasında, özellikle literatürü tararken ve katılımcıların görüşmelerde ifade ettiklerinden hareketle aşı tereddütüne neden olan aktörleri ve ağları keşfederken daha tutarlı adımlar atmama yardımcı oldu. Görüşmeler esnasında Bruno Latour'un (2021, s.185) "Her şey bir veridir." ifadesini merkeze aldım ve mümkün olduğunca katılımcıların konuşmalarına izin verdim. Sonuç olarak, çalışma içerisinde üretilen verileri ve sonuçları, katılımcılar (bilgi verenler) ile yapılan derinlemesine görüşmeler neticesinde elde ettim ve teoriye dair sahip olduğum bilgi birikimiyle yorumladım.

1. BİRİNCİ BÖLÜM

AŞI TEREDDÜTÜNE GENEL BİR BAKIŞ

1.1. Aşı Tereddütü Kavramına Giriş

Tıbbın insanlığa sağladığı en önemli başarılarından biri olan ve geçmişten günümüze milyonlarca vatandaşın sağlığını kurtarmada önemli bir rol oynayan aşılamaya, giderek artan bir güven sorunu ile karşı karşıyadır (Larson vd., 2011). DSÖ'nün Stratejik Uzmanlar Danışma Grubu (SAGE), aşı tereddütünü ve kapsamını tanımlamak, aşı tereddütünün nasıl ele alınması gerektiği konusunda tavsiyelerde bulunmak ve gelecek vadeden uygulamaları belirlemek için Aşı Tereddütü Çalışma Grubu'nu kurdu. SAGE'ye göre aşı tereddütü, *aşılamaya hizmetlerinin bulunmasına rağmen aşının kabul veya reddinde gecikme* olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca, *aşı tereddütünün zamana, yere ve aşılarımıza göre değişen karmaşık ve bağlama özgü bir fenomen* olduğu öne sürülmektedir (SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2014). Aşı konusunda tereddütlü bireyler, tam aşı kabulünden (yüksek oranda aşı kabulü dahil) aşıların tümünü veya bazılarını tamamen reddedenlere kadar uzanan bir sürekliliğin ortasında heterojen bir grup olarak kategorize edilir (Gowda ve Dempsey, 2013).

Aşı konusunda tereddütlü kişiler bazı aşıları reddedebilir, ancak diğerlerini kabul edebilir; aşıları erteleyebilir veya önerilen programa göre aşıları kabul edebilirler (Benin vd., 2006; Opel vd., 2011) ve aşı tereddütünün kökleri, fiziksel aşı korkusundan hükümete ve ilaç endüstrisine güvensizliğe kadar uzanabilir (Allen ve Butler, 2020, ss.50-51). Bunun yanı sıra, davranışlar arası farklılıklar bir aşıdan diğerine değişebilir; bir aşığı kabul edebilirler, ancak kararlarını aşıya özgü özelliklere dayandırdıkları için diğer aşıları tereddütle karşılayabilirler, erteleyebilirler veya reddedebilirler (Paretti-Watel vd., 2015). Bu yönüyle, aşı konusunda tereddütlü bireylerin veya toplulukların tutumları karmaşıktır ve tereddütlerinin belirleyicileri değişkendir. Buna karşılık, kişilerin aşılamaya yönelik tereddütlü tutumunu cehalet, mantıksızlık veya bilim karşıtı olarak değerlendirmek doğru bir yaklaşım değildir. Çünkü, aşı tereddütü olgusu bireylerin aşılarla ilgili şüphelerini ve endişelerini yansıttığı için sosyolojik açıdan değerlendirmeyi gerektirir (Biss, 2015, ss.11-12). Sosyolojik bir analiz, bireylerin aşıları reddetme nedenlerini, alternatif sağlık anlayışlarını, kişisel sorumluluğa ilişkin farklı bakış açılarını ve geleneksel otoritelerin meşrutiyetini sorguladığı için (Kata,

2010), aşı tereddütünün nedenlerinin ve sonuçlarının gözlemlenmesinde önemli bir rol oynar.

Son birkaç yılda sosyal bilimciler, geleneksel *aşı karşıtlığı* ve *aşı direnci* kavramlarına dayalı bir analizden *aşı tereddütü* kavramına dayalı bir analize geçiş yapmışlardır (Dubé vd., 2013; Yaqub vd., 2014; Larson vd., 2014). Çünkü, aşı tereddütü olgusu, *aşı karşıtı hareket* olarak adlandırılan ve aşıları tamamen reddetme konusunda inatçı ve kararlı insanlar tarafından yönlendirilen aktivizmden oldukça farklıdır. Toplumsal bir hareket olarak anlaşılan *aşı karşıtı hareket* kavramı, kamusal tartışmalarda çoğunlukla aşılama uygulamalarına uymayanları damgalamak için kullanılmakta ve aşılamaı kabul etmeyen bireyler üzerinde olumsuz bir izlenim bırakmaktadır (Dubé vd., 2021; Blume 2006). Böylesine olumsuz bir yaklaşım, kendilerini aşı karşıtlarından farklı olarak tanıtan, “Aşılarımızı Yeşillendirin” gibi sloganlar üreten, “Ben aşı karşıtı değilim ama...” yönünde ifadeler kullanan ve alternatif aşı programlarına teşvik eden birtakım aşı karşıtı grupların ortaya çıkmasını tetikledi (Cafiero, Guille-Escuret ve Ward, 2021; Ward, Parette-Watel ve Verger, 2016; Hobson-West, 2007) ve aşı ile ilgili görüşlerin kutuplaşmasına neden oldu. Böyle bir durumda sosyolojik bakış açısı, bireyler arasında damgalanmaya ve toplumsal yaşamda kutuplaşmaya sebebiyet veren kavramlardan veya yaklaşımlardan uzaklaşmayı gerektirir.

Aşılamaı karşı çıkan bireylerin büyük bir çoğunluğunun kendilerini *aşı karşıtı* olarak tanınamaları ve terimin kendilerinde birtakım olumsuz çağrışımlar uyandırması (Capurro vd., 2018), sosyal bilimler alanında *aşı tereddütü* kavramına doğru geçişin en önemli etkenlerindendir. Bu değişim, *aşı karşıtlığı* veya *aşı direnci* kavramlarını oluşturan basit ve genellikle ideolojik davranışlardan çok daha geniş bir aşı ile ilgili tutum yelpazesinin tanınmasına, tanımlanmasına ve araştırılmasına katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla, *aşı tereddütü* kavramı, aşı karşıtı ve aşı yanlısı bakış açısıyla, aşılaraya olan aktif bir talepten tüm aşıların tamamen reddedilmesine kadar uzanan bir dizi potansiyel tutum ve davranış üzerindeki eylemi karakterize eden iki yönlü bir bakış açısına geçişi temsil eder (Dubé vd., 2021). Bunun yanı sıra, aşı seçiminin önemini, tıbbi otoritenin etkisini ve bilinçli karar vermedeki çeşitli zorlukları da analiz sürecine dahil edilmesine olanak tanır (Ward, 2016). Sonuç olarak, koşullu aşı reddi biçimlerinin varlığını ve önemini sosyolojik açıdan değerlendirmek, aşılamaı karşı tereddütlü tutumların oluşmasına neden olan toplumsal koşulların

belirlenmesine büyük ölçüde katkıda bulunur (Yağub vd., 2014; Paretti-Watel vd., 2015).

1.1.1. Aşı Tereddütü Kavramının Mevcut Tanımlarının Belirsizliği

Tereddüt etmek, “şüphe veya kararsızlık içinde geri durmak; kararsızlık göstermek veya kararsız konuşmak; karar vermede zorlanmak; çekingen davranmak” anlamlarına gelmektedir. Bu tanımlar, tereddüt etmeyi, eylemi geciktirebilme veya eylemsizlikle sonuçlanabilme yönünde psikolojik bir durum olarak tasvir edildiğinin bir göstergesidir. Tereddüt ya da tereddüt etmek kavramları, ilk olarak 1994 yılında hekimlerin aşılama konusundaki isteksizliğini tanımlamak için kullanılmış ve 2004 yılından itibaren tereddütlü bireylerle veya yetişkin aşı alıcılarıyla ilişkilendirilmeye başlanmıştır (Bedford vd., 2018). Aşı kapsamına ilişkin araştırmalarda yaygın bir şekilde kullanılan aşı tereddütü kavramı, mevcut literatürde, bireyler tarafından kendilerinin veya çocuklarının aşılar ve aşılama programları konusunda sergiledikleri davranışlar (Gust vd., 2005), inançlar (Opel vd., 2011), tutumlar (endişeler veya şüpheler) (Patel ve Berenson, 2013) ve bunların bazı kombinasyonları olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımların temelleri çoğunlukla bireysel çalışmalara dayandığından ve aşı tereddütü konusunda farklı toplumsal, kültürel, politik ve kişisel faktörleri içerisinde barındırdığından kavramın net bir tanımının yapılması zordur. Tanımlar arasındaki ortak noktalar incelendiğinde, aşı tereddütü kavramının, aşılarla yönelik aktif bir talepten tüm aşıların reddedilmesine kadar uzanan bir süreklilik içerisinde analiz edilmesi gerektiği sonucuna varılabilir (Dubé vd., 2013). Bu yönüyle, aşı tereddütü, farklı derecelerde kararsızlık nedenlerini paylaşan ve aşılama için tam destekten herhangi bir aşıya karşı güçlü muhalefete kadar uzanan bir süreklilik boyunca ara konumda yer alan bireylerin yeniden sınıflandırılmasını ve heterojen bir kategoriye atfedilmesini sağlayan bir kavram olarak değerlendirilebilir (Opel, vd., 2011; Dubé vd., 2013; Gowda ve Dempsey, 2013).

Yakın dönemde aşı tereddütüne veya aşı kararsızlığına atıfta bulunan araştırmaların sayısındaki artışa rağmen (Troiano ve Nardi, 2021; Wake, 2021; Biswas vd., 2021), *aşı tereddütü* kavramı çatısı altına nelerin girdiği ve sınırlarının ne olduğu konusunda literatürde birtakım tutarsızlıklar söz konusudur. Bunun temel sebebi, farklı araştırmacılar tarafından kullanılan tanımların çoğunlukla çok geniş olma eğilimi göstermesi ve genellikle heterojen insanları, durumları ya da birçok farklı açıklayıcı

faktörü kapsamıdır (Dubé vd., 2013; Gowda ve Dempsey, 2013; Parette-Watel vd., 2015). Ayrıca, Patel ve Berenson'ın belirttiği gibi (2013), aşılama konusunda tereddütlü olarak kategorize edilen bireylerin oldukça zıt tutumlar sergilemeleri, kavramının tanımlanmasını ve sınırlarının belirlenmesini zorlaştırır. Her şeye rağmen, bu durum sadece bireysel davranışlardaki tutarsızlıklarla sınırlı değildir; aynı zamanda mevcut literatürde aşı tereddütü kavramının kullanımında çeşitli çelişkilerin olması, tanımlamayı zorlaştıran bir diğer etken olarak değerlendirilir.

Bazı araştırmacılar aşı tereddütünün geleneksel aşı karşıtı kavramından farklı olduğunu iddia ederken (Velan vd., 2012), diğerleri aşılamanın kendisi kadar eski olduğunu belirtmektedir (Siddiqui, Salmon ve Omer, 2013). Bazıları yanlış bilgidен kaynaklandığını düşünürken (MacDonald, Smith ve Appleton, 2012), diğerleri çok fazla çelişkili bilgiye maruz kalmaktan kaynaklanabileceğinin altını çizmektedir (Patel ve Berenson, 2013). Dolayısıyla, aşı tereddütü, farklı araştırmalarda aynı şekilde analiz edilmesi mümkün olmayan son derece karmaşık ve çok boyutlu bir kavramdır (Dubé vd., 2013). Bu noktadan hareketle, Parette-Watel ve diğerleri (2015), aşı tereddütüne ilişkin mevcut tanımların belirsizliğini eleştirdi ve aşı tereddütü kavramını, kişinin sağlık otoritelerine ve ana akım tıbbı olan güveninin yanı sıra, sağlık (veya risk) kültürüne bağlılık düzeyine bağlı bir karar verme süreci olarak kuramlaştırdı. Aşı tereddütünün aslında bilgi arama, olumlu ve olumsuz değerlendirme veya harekete geçme dahil olmak üzere birçok farklı davranışla bağlantılı olduğu öne sürüldü (Parette-Watel vd., 2015). Larson ve diğerleri (2014) ise medyada aktarılan bilgilerin, sosyo-ekonomik durumun, sağlığın korunmasına ilişkin kişisel tutumların ve aşı ihtiyacı ile ilgili bireysel farkındalığın aşı tereddütü ile ilişkili olduğunu keşfetti.

Bu araştırma, aşı tereddütü ile ilgili mevcut literatürdeki tanımsal belirsizliğin önüne geçmek için DSÖ tarafından önerilen resmi tanımı benimsemektedir (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015). Aşı tereddütünün oldukça karmaşık ve çok boyutlu doğasını daha iyi anlamak ve gruplandırmak için SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2014, ss.11-12), aşı tereddütünün birbiriyle kesişen ve üç belirleyici kategoriyi vurgulayan bir model önermektedir: *Güven, gönül rahatlığı ve kolaylık*. *Güven*, bir aşının güvenliğine ve etkinliğine yönelik güven düzeyini, sağlık hizmetlerinin ve sağlık çalışanlarının yeterliliğini ve güvenilirliğini dahil olmak üzere bunları sağlayan sistemlerin ve politika yapıcılarının aşılama yönelik motivasyonlarını içeren kapsamlı bir kavramdır. *Gönül*

rahatlığı kavramı, aşı ile önlenebilir hastalıkların algılanan risklerinin düşük olduğu ve aşılamanın gerekli bir önleyici faaliyet olarak görülmediği durumları ifade eder. Belirli bir aşı veya genel olarak aşı konusunda gönül rahatlığı, o anda daha önemli görülebilecek diğer yaşam veya sağlık sorumlulukları da dahil olmak üzere birçok farklı faktörden etkilenir. *Kolaylık* ise fiziksel bulunabilirlik, satın alınabilirlik veya ödemeye isteklilik, coğrafi erişebilirlik, anlama yeteneği (dil ve sağlık okuryazarlığı) ve bağışıklama hizmetlerine başvurma gibi unsurların bireyleri veya toplumsal grupları ne derece etkilediği ile ilgilidir.

1.1.2. Aşı Tereddütü Kavramının Belirleyicileri

MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2015), aşı tereddütünü etkileyebilecek faktörler hakkında araştırmalardan ve tartışmalardan elde ettikleri bilgilerden hareketle, aşı tereddütüne neden olan etkenleri üç kategoride gruplandırdıkları *aşı tereddütü belirleyicileri matrisini* (Tablo 1) geliştirdiler. Sistemik bir derleme olan matris, araştırma çalışmalarından, saha deneyimlerinden ve alanda çalışan uzmanlarla yapılan görüşmelerden elde edilen veriler ışığında ortaya çıkan aşı tereddüt belirleyicilerini içermektedir.

Tablo 1. Aşı Tereddütü Kavramının Belirleyicileri Matrisi

Bağlamsal Etkiler Tarihsel, sosyo-kültürel, çevresel, sağlık sistemi, ekonomik veya politik faktörlerden kaynaklanan etkiler	a. İletişim ve medya ortamı b. Etkili liderler, bağışıklama programı bekçileri ve aşı karşıtı veya aşı karşıtı lobiler c. Tarihsel etkiler d. Din/kültür/cinsiyet/sosyo-ekonomik e. Siyaset/politikalar f. Coğrafi engeller g. İlaç endüstrisinin algısı
Bireysel ve Grup Etkileri Aşının kişisel algısından veya sosyal/akran ortamının etkilerinden kaynaklanan etkiler	a. Ağrı dahil olmak üzere kişisel, aile ve/veya topluluk üyelerinin aşılama deneyimi b. Sağlık ve korunma ile ilgili inançlar, tutumlar c. Bilgi/farkındalık d. Sağlık sistemi ve sağlayıcıları – güven ve kişisel deneyim e. Risk/fayda (algılanan, sezgisel) f. Sosyal bir norm olarak bağışıklama, gerekli/zararlı değil

Aşı/aşılama – Özel Konular

Doğrudan aşı veya aşı ile ilgili

- a. Risk/fayda (epidemiolojik ve bilimsel kanıt)
- b. Yeni bir aşının veya yeni formülasyonun tanıtılması veya mevcut bir aşı için yeni bir önerinin sunulması
- c. Uygulama şekli
- d. Aşılama programlarının düzenlenmesi/ulaştırma şekli (Örn. rutin program veya toplu aşılama kampanyası)
- e. Aşı ve/veya aşı ekipmanının güvenilirliği ve/veya tedarik kaynağı
- f. Aşılama takvimi
- g. Maliyetler
- h. Sağlık profesyonellerinin tavsiyesinin ve/veya bilgi tabanının ve/veya tutumunun gücü

Kaynak: (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015)

1.2. Küresel Halk Sağlığı Tehdidi Olarak Aşı Tereddütü

Küresel bir halk sağlığı tehdidi olan Covid-19 pandemisi, ekonomik sistemleri, siyasi kurumları ve sosyokültürel kalıpları büyük ölçüde etkilemesine bağlı olarak gündelik yaşantının çarpıcı bir şekilde değişmesine neden oldu. Pandeminin uzun süreli ve yıkıcı doğasına rağmen, Covid-19 aşılarının tam onay alması ve aşılama programlarının hızla uygulanmaya başlaması, gündelik yaşantının rahatlamasında önemli bir rol oynadı. Covid-19 aşıları en temelde insanlar ve sağlık sistemleri için birçok hastalık tehdidinde karşı güvenilir ve sürekli bir koruma sağladığından, pandemi sürecinde yüksek bağışıklama oranlarına ulaşmak ve sürdürmek son derece önemlidir. Küresel ölçekte kullanımda olan çok çeşitli, güvenli ve etkili aşılarda bulunmasına rağmen, DSÖ, belirli aşılarda veya aşılama programlarının bireyler tarafından kabul edilmesinde tereddüt edildiğine dair birçok bilimsel raporlar ile defalarca karşı karşıya kalmaktadır. Yayımlanan uluslararası kanıtlara göre, aşı tereddütünün dünya çapında ülkelerin çoğunda görülmesi ve son birkaç yılda küresel olarak artması (Dubé vd., 2014; Lane vd., 2018; de Figueiredo vd., 2020), toplumsal bağışıklığın azalmasına ve yeni hastalıkların gelişmesine neden olmaktadır (Mangla vd., 2021). Bu doğrultuda, aşılama hizmetlerinin mevcut olmasına rağmen aşının kabul veya reddindeki gecikme olarak tanımlanan aşı tereddütü (MacDonald ve SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015), toplumsal bağışıklığın sağlanması yönünde tahmini eşiğe ulaşma girişimlerini büyük ölçüde baltalama potansiyeline sahiptir (Aschwanden, 2021).

Aşılarla ilgili endişeler ve şüpheler nedeniyle aşı tereddütü olgusu, DSÖ tarafından küresel sağlığa yönelik en büyük on tehditten biri olarak sınıflandırılmaktadır (WHO, 2019).

Küresel bilim topluluğu içinde, Covid-19 pandemisini kontrol altına almanın ve sona erdirmenin en etkili yolunun dünya çapındaki popülasyonların toplu aşılması gerektiği konusunda fikir birliği söz konusudur (Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), 2021). Covid-19 pandemisi bağlamında değerlendirildiğinde, toplumun tamamı için dolaylı bir koruma sağlamak, toplumu normal yaşam düzenine döndürmek ve küresel ekonomiyi yeniden canlandırmak için yüksek aşılanma oranlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Thunström vd., 2021). Etkili ve güvenli bir aşının toplum tarafından yüksek düzeyde kabul görmesi, toplumsal bağışıklığın sağlanması yönünde önemli bir adımdır (DeRoo, Pudalov, ve Fu, 2020). Bununla birlikte, ulusal düzeyde temsili çalışmalardan elde edilen bulgulara göre, bir Covid-19 aşısı alma konusundaki isteksizlik veya belirsizlik, toplumsal bağışıklık için gereken aşı kabul oranının sağlanmasında önemli bir zorluk ortaya çıkarmaktadır (Paul, Steptoe ve Fancourt, 2021). Lin ve arkadaşları (2021), Ekim 2020 tarihine kadar yayımlanan yaklaşık olarak 130 makalenin sistematik bir incelemesinde, Mart 2020 tarihinde %70 olan aşı kabul oranının, Ekim 2020 tarihinde %50 oranına düştüğünü not etmeleri ile birlikte Covid-19 aşısı tereddütünün zaman içerisinde arttığını kanıtladı. Dünya çapında farklı ülkeler ve bölgeler arasında Covid-19 aşılarının kabul oranları %23,6 ile %97 arasında değişirken, özellikle Rusya, Orta Doğu ve bazı Avrupa ülkelerinde en yüksek aşı tereddüt oranları bildirildi (Al-Amer vd., 2021; Sallam, 2021). Pandeminin başında Türkiye’de yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların yaklaşık olarak %35’inin Covid-19 aşısı alma konusunda tereddütlü olarak kategorize edilmesi, Türkiye’de de aşı tereddütünün endişe verici bir düzeyde olduğunun bir göstergesidir (Salali ve Uysal, 2020). Dolayısıyla, ülkeler veya bölgeler arasında değişen aşı tereddüt oranlarının nedenleri karmaşıktır ve diğer aşılarla olduğu gibi bağlama özel faktörlere, demografik özelliklere, ideolojik inançlara ve zamana bağlı olarak birbirlerinden farklılaşmaktadır (Aw vd., 2021).

Aşı tereddütü yeni bir olgu değildir (Dubé vd., 2015) ve ilk aşının keşfedilmesinden günümüze kadar geçen süreçte çocuk felci, boğmaca ve kızamık gibi aşı ile önlenebilen bulaşıcı hastalıkların yeniden ortaya çıkmasında son derece etkili olmuştur (Oostvogel vd., 1994; Muscat, 2011; Phadke vd., 2016). Bu konuyla ilgili

olarak Poland ve Jacobson (2011), *18. yüzyıldan beri, her yeni aşı ortaya çıktığında insanlar arasında korkunun ve güvensizliğin artış gösterdiğine* dikkat çekmektedir. Genel anlamda aşı tereddütü yaşayan bireyler, hükümetlere ve ilaç şirketlerine karşı tam bir güvensizlik, duygusal anekdotları verilerle değiştirme, akıl yürütme kusurları, komplo temelli düşünme ve hastalığı inkâr etme eğilimindedirler (Jacobson, Targonski ve Poland, 2007). Wolfe ve Sharp'ın belirttiği gibi (2002), aşı karşıtı hareketler aşı tereddütünün ve aşılamalardaki düşüşün asıl sorumlusudur. Aşı karşıtlarının çabaları, tarih boyunca aşilar ve aşılama uygulamaları ile elde edilen önemli kazanımların kaybedilmesine ve dünya çapında sağlık krizlerinin tetiklenmesine neden olmaktadır. 2009 ve 2010 yılları arasında yaşanan H1N1 pandemisinde, aşı karşıtları tarafından belirtilen aşiların aceleye getirildiği ve güvensiz olduğu söylemleri halk arasında güçlü bir aşılama korkusunu ortaya çıkardı. Bunun sonucunda H1N1 aşilarının zararına dair herhangi bir bilimsel kanıt olmamasına rağmen, ABD'de yaklaşık olarak 70 milyon doz aşı bireyler tarafından kabul görmemesine bağlı olarak israf edildi (SteelFisher vd, 2010; Poland ve Jacobson, 2011). Aşı karşıtları kızamık, kızamıkçık ve karakulak (KKK) aşısı ile otizm riski arasında bir ilişki kurduğunda, İngiltere'de ve ABD'de ulusal düzeyde KKK aşılama oranları düştü ve kızamık salgınlarının yaşanmasına sebebiyet verdi (Holton vd., 2012). Nijerya'da dini liderlerin aşilar ile ilgili asılsız kaygılardan hareketle çocuk felci aşilarına karşı muhalif bir duruş sergilemesi ve buna bağlı olarak hükümet yetkilerinin aşılama kampanyalarını geri çevirmesi, çocuk felci vakalarında önemli bir artışla sonuçlanmasına neden oldu (Jegade, 2007; Yahya, 2007). Dolayısıyla, aşı tereddütü olgusu, aşilar ve aşılama programları ile elde edilen kazanımların kaybedilmesine ve kontrol edilen hastalıkların yeniden ortaya çıkmasına sebep olduğu gibi, hastaneye yatışların artmasına, okul ya da iş günlerinde kayıpların oluşmasına, gündelik hayatın aksamasına ve ölümlerin yaşanmasına da yol açmaktadır.

Aşiların etkinliğine ve güvenilirliğine dair güçlü kanıtların olduğu Covid-19 pandemisi sürecinde bile küresel ölçekte aşı direncinin ve tereddütünün yaşanmasının akla getirdiği en temel soru: Bu noktaya nasıl geldik? Pandeminin en ayırt edici özelliği, gelişen teknoloji sayesinde sahte haberlerin ve yanlış bilgilerin hızla yayılmasına bağlı olarak bir bilgi salgının oluşmasına ve güçlenmesine zemin hazırlamasıdır (WHO vd., 2020). Aşı tereddütünün önemli bir belirleyicisi olan yanlış bilgilendirme, olayların veya koşulların bir komploya dayalı olarak açıklanmasını sağlayan birtakım komplo teorilerinin –güçlü aktörlerin gizli amaçlarının olduğunun

iddia edilmesi gibi– ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Sunstein ve Vermeule, 2009). Sağlık alanındaki komplo teorileri, çevrimiçi medya aracılığıyla aşular ve bulaşıcı hastalıklar hakkında aşı karşıtları tarafından yanlış bilgileri yaymanın çoğunlukla tercih edilen bir yoludur (Wang vd., 2019). Bununla ilgili olarak birçok çalışma, Covid-19 aşısı tereddütü ile çevrimiçi aşı karşıtı içeriklere maruz kalma ve bunların sıklıkla gündeme getirdiği komplo teorilerinden etkilenme arasında anlamlı bir ilişki buldu (Bertin, Nera ve Delouvé, 2020; Allington vd., 2021a; Allington vd., 2021b). Bu doğrultuda, diğer aşılarda olduğu gibi Covid-19 aşuları ile ilgili olarak, aşının işe yaramadığı ve/veya aktif olarak zararlı olduğu, kısırlığa yol açtığı ve otizme neden olduğu yönünde komplo teorilerinin ortaya atılması olasıdır (Ullah vd., 2021). Aşular konusunda bu tür akıl yürütmeler, Gana gibi gelişmekte olan ülkelerde yüksek düzeyde batıl inanç veya cehalet olduğunda gelişim gösterebilir ve Covid-19 aşısı tereddütünün güçlenmesine neden olabilir (Demuyakor, Nyatuame ve Obiri, 2021).

Yanlış bilgilerin ve komplo teorilerinin yanı sıra, aşının güvenli veya etkili olmadığına dair inançlar, aşının hızlı geliştirilmesinden kaynaklı endişeler ve aşının geliştirildiği ülkeye yönelik kaygılar, Covid-19 aşısı tereddütü nedenleri arasında önemli etkenler olabilir (Aw vd., 2021). Covid-19 aşuları ile ilgili endişelerin büyük bir çoğunluğu hükümet yetkililerine, ilaç şirketlerine ve sağlık çalışanlarına duyulan güven düzeyi ile ilişkili olabilir (Vergara, Sarmiento ve Lagman, 2021; Bunch, 2021; Qattan vd., 2021). Özellikle, aşı karşıtı propagandanın öne sürdüğü hükümetlerin ve ilaç şirketlerinin aşular konusunda yalan söylediği, aşuların insanlara zarar verdiği ve bilimin insanlığı kurtaramayacağı yönündeki asılsız iddialar, bireyler arasında aşı tereddütünün tetiklenmesine neden olabilir (Smith ve Reiss, 2020). Bunun yanı sıra, aşı karşıtları tarafından söylemsel olarak üretilen aşuların kâr oranlarını artırma amaçlı piyasaya sürüldüğü yönündeki komplo teorisi, ilaç şirketlerine duyulan güveni etkilemesine bağlı olarak aşı tereddütünü şekillendirebilir (Piccaluga vd., 2022). Ayrıca, halk sağlığı yetkililerinin ve bilim insanlarının öne sürdüğü kanıta dayalı bilimsel bilgilere rağmen aşulara tereddütlü yaklaşılması, aşı karşıtı ünlülerin veya dini liderlerin aşulara yönelik şüpheli yorumlarının takipçilerini etkilenmesinden kaynaklanabilir (Martinez-Belman vd., 2020; Kanozia ve Arya, 2021). Kültürel değerlerin Covid-19 aşularının risk ve faydalarına ilişkin farklı algılar oluşturduğu gerçeği, aşı tereddütü olan bireylerin özellikle bilimsel ve tıbbi fikir birliğine karşı dirençli olmalarının önündeki engelleri anlaşılır kılabılır (Kahan vd., 2010; Harrison ve

Wu, 2020). Sonuç olarak, aşı tereddütü konusunda, belirli toplumsal ve politik bağlamı incelemek, aşı tereddütünü çok boyutlu bir yapı olarak ölçmek, sosyokültürel gruplar arasında her bir boyutun farklı ülkelerdeki çeşitlerini ve değişimlerini incelemek çok önemli bir noktaya tekabül etmektedir (Liu ve Li, 2021). Bu noktadan hareketle, aşı tereddütünün nedenlerinin anlaşılması için aşılamanın gerçekleştiği belirli tarihsel, politik ve sosyokültürel bağlamların iyi analiz edilmesi gerekmektedir (Dubé, 2013).

1.3. Aşı Tereddütünü Etkileyen Aşı Karşıtı Hareketin Tarihsel Eğilimleri

Aşı karşıtı hareket, zamanlarının ve kaynaklarının önemli bir kısmını aşılarla ilgili endişeleri ve tereddütleri alenen dile getirmeye adanmış ve aşılama çalışmalarında önemli değişiklikler yapma umuduyla aktif olarak başkalarını etkilemeye ve harekete katılmaya ikna etmeye çalışan bireyleri tanımlamak için kullanılan politik bir terimdir (Dubé, 2021). Aşı karşıtı hareketin aktivistleri, aşılama konusundaki tartışmaların ve özellikle aşılar ile ilgili yanlış bilgilerin veya komplo teorilerinin çığırkanlığını yapmalarıyla aşı tereddütünün oluşmasında ve şüphelerin geniş kitlelere yayılmasında önemli bir rol oynarlar. Bu açıdan değerlendirildiğinde, aşı karşıtı hareketin tarihsel eğilimlerini incelemek ve ilk aşının çıktığı 18. yüzyıldan günümüze kadar geçen süreçte aşı karşıtı aktivistlerin söylemlerini sosyolojik olarak değerlendirmek büyük ölçüde aşı tereddütüne neden olan etkenlerin daha kapsamlı analiz edilebilmesi için son derece değerli bilgiler sunar. Bunun yanı sıra, geçmişteki aşı tereddüt nedenleri ile günümüz endişeleri arasında ortak temaların veya söylemsel farklılıkların neler olduğunu değerlendirmeyi de sağlar.

1.3.1. Zorunlu Aşı Yasaları ve İlk Aşı Karşıtı Protestolar

Aşı karşıtı hareketlerin kökleri, 18. yüzyılın sonlarına doğru Edward Jenner'in sığır çiçeği hastalığına karşı aşı geliştirme amacıyla yaptığı bilimsel çalışmalara dayanmaktadır. Bu yönüyle, aşı karşıtılığı, 1796 yılında İngiltere'de Edward Jenner'in aşı çalışmalarıyla birlikte gündeme gelen sosyolojik bir olgudur. Bu dönemde hastalıkların Tanrı tarafından bir ceza olarak insanlara gönderildiği inancına sahip olan Edmund Massey adındaki din bilgini, hastalıkları önlemeye çalışmanın Tanrı'ya karşı gelmeyle eşdeğer anlama geldiğini belirtmekte ve aşılama girişiminde bulunmanın şeytan ile iş birliği yapmayla benzer bir amaca hizmet ettiği fikrini ileri sürmektedir

(Badur, 2011). Bununla ilgili olarak, *Aşılamanın Analizi (The Analysis of Inoculation)* adlı kitabında James Kirkpatrick, çiçek hastalığını günahkârlar için Tanrı'nın bir cezası olarak nitelendiren bazı teologların, gelecekteki olası bir cezaya karşı tedbir almanın Tanrı'nın iradesine güvenilmediğinin bir göstergesi olduğu düşüncesinden hareketle, aşılamaya uygulamalarına karşı çıktıklarını belirtmiştir (Spier, 2002). 19. yüzyılın başlarında insanlar, bilim ve aklın yerine daha çok din bilginlerinin söylemlerine güvenmelerinden dolayı, böylesine köklü iddialar ve söylemler birçok vatandaş tarafından destek gördü ve aşı karşıtı hareketlerin güçlenmesinde büyük rol oynadı. Bunun üzerine İngiltere hükümeti, 1840 yılında çıkardığı aşı yasası ile birlikte vatandaşlarının aşılarla ücretsiz bir şekilde ulaşabileceğini duyurdu. Hem yoksul vatandaşların aşılanması hem de yasa dışı aşılamaların önüne geçilmesi için gündeme getirilen ücretsiz aşılamaya politikası, toplumsal bağışıklığın korunması yönünde atılmış önemli adımlardan biriydi. Ancak, aşılamaya oranının istenilen düzeye ulaşmamasına bağlı olarak 1853 yılında aşı yasasını yeniden düzenlemeye karar veren İngiltere hükümeti, yeni doğan bebeklerin yaşamlarının ilk üç ayı içinde aşılanmasını zorunlu hâle getirmesinin yanı sıra, çocuklarına aşı yaptırmayan ebeveynleri para veya hapis cezasıyla cezalandırma yönünde kararlar aldı. Böylesine bir yasa kararı, toplumsal bağışıklığın sağlanması adına hükümet yetkilerinin kamusal özgürlüklere müdahale etme yönünde genişletildiği tartışmalı bir politik adımdı (Wolfe ve Sharp, 2002).

Aşılamayı zorunlu kılan yasalar, kendi bedenleri üzerinde devlet kontrolünü reddeden ve kişisel özgürlüğün kabul edilemez bir şekilde ihlal edildiğini düşünen vatandaşlar tarafından direnişle karşılaştı (Dubé vd., 2015). Bu doğrultuda, tarihi kaynaklar içerisinde aşılamaya çalışmalarıyla ilgili ilk eleştirel yaklaşım, 1854 yılında John Gibbs'in yayınladığı ve toplam 64 sayfadan oluşan *Tıbbi Özgürlüklerimiz (Our Medical Liberties)* adlı kitapçıktır. 1856 yılında John Gibbs, Genel Sağlık Kurulu'nun kararlarını proteste etmek ve kamuoyu oluşturmak için yayımladığı broşürden alıntılar paylaştı (Porter ve Porter, 1988). Ancak, aşının hastalık karşısındaki koruyucu etkisi toplum tarafından kabul görmesinden ve geniş ölçüde benimsenmesinden dolayı, ilk zamanlar aşı yasası için öngörülen para ve hapis cezaları, küçük çaplı eleştiriler dışında toplum tarafından çok büyük bir tepkiyle karşılanmamıştı (Yavuz, 2018). Bunun yanı sıra, aşı karşıtlığının toplumsal düzlemde güçlü bir şekilde oluşmamasının bir diğer nedeni de aşı yasasının katı bir biçimde uygulanmamasından kaynaklıydı. Fakat salgının Avrupa'da hızla yayılmasıyla birlikte, 1853 tarihli aşı yasasının mevzuatı yeni

politik düzenlemeler sonucunda sıkılaştırıldı ve bireysel özgürlükleri kısıtlama yönünde birtakım kararlar alınmaya başlandı. 1853 yılında yayınlanan resmi bildiriye, aşılamanın doğduktan sonraki ilk üç ay içerisinde yapılması gerekliliği yönünde aşı zorunluluğu söz konusuysen, 1867 yılında yürürlüğe giren aşı yasasıyla birlikte on dört yaşından küçük çocukların aşılama talebi edildi (Atalay, 2019, s.67). Diğer bir taraftan, aşılama çalışmalarına uyum sağlayan ailelere mali teşvik sağlanırken, katılım göstermeyenlere cezalar verildi. Toplumsal bağışıklığı sağlama yönünde aşılamanın başarı oranını kontrol etmek için ise ilk etapta doktorlar görevlendirildi ve temerrüt bildirim vermeleri yönünde teşvikler sunuldu. Daha sonrasında yerel yönetimler için tüm bildirim ve uygulama mekanizmasını koordine etmek ve merkezi otoriteye bildirmek üzere aşı kayıt memurları adında yeni bir meslek grubu oluşturuldu. Aşı kayıt memurları, tıbbi personel değildi, tam aksine zorunlu aşı yasasıyla belirlenen kurallara uymayanları tespit etmek için görevlendirilen bir meslek grubuydu. Farklı farklı bölgelere atanan ve aşılama çalışmalarının son durumunu rapor etmekle görevli olan aşı kayıt memurları, altı aylık bir temerrüt listesi sunmaktan sorumlu tutuldu. Aşılama yapmayan çocukların yer aldığı listeyi kontrol eden yerel koruyucular ise Parlamento'dan aldıkları yetkiyle gerekli cezai işlemlerin uygulanması için ebeveynlere karşı dava açmakla görevlendirildi. 1853 aşı yasasında aileler, sadece bir kez para cezasına ve bir dönem hapis cezasına çarptırılırken, 1867 aşı yasasıyla birlikte suçlu bulunan bir ebeveynin tekrar para cezasına çarptırılabilmesi ve hapis cezasının dönemselsel olarak artırılabilmesi gündeme geldi (Porter ve Porter, 1988).

İngiltere'de 1867 tarihli aşı yasasının katı bir şekilde uygulanmaya başlanması, kendi bedenlerini ve çocuklarını kontrol etme hakkı talep eden vatandaşlar tarafından hem eleştirildi hem de kitlesel katılımın olduğu toplumsal hareketlere yol açtı. Bu süreçte yaşanan eylemler incelendiğinde, bu zamana kadar üretilen aşı karşıtı argümanların radikal bir şekilde değiştiği ve yeni iki hedefin söylemsel olarak inşa edildiği görülmektedir. Bunlardan birincisi, yabancı olan ve potansiyel olarak bir hastalığın nedeni olan bir materyalin vücuda enjekte edilmeye zorlanmasından dolayı bireysel özerkliğin sorgulanmasıysen; ikincisi ise herhangi bir suç işlememiş vatandaşların sırf aşığı kabul etmedikleri için suçlu bulunmasının anayasal haklara aykırı olduğunun dile getirilmesiydi (Spier, 2002). Buna benzer aşı karşıtı söylemler halk arasında yayılmaya başlarken, diğer bir taraftan, bazı kişiler ve çeşitli kuruluşlar tarafından aşılamanın ciddi ve bazen ölümcül yan etkileri olduğu yönünde birtakım

söylentiler gündeme getirilmekte ve 1870 yılının başında Avrupa'nın birçok yerinde salgın hastalıkların hızla yayılmaya başlamasıyla birlikte mevcut aşılardan etkinliği ve güvenilirliği konusunda şüphelere neden olan hem tıbbi hem de etik gerekçelerle aşı karşıtı muhalif argümanlarının güç kazandığı bir süreçten geçilmekteydi (Williamson, 1984). Bu yönüyle, 19. yüzyıl itibariyle aşılar karşı muhalefet sadece teolojik tartışmalar içerisinde kendini göstermedi; başta politik nedenler olmak üzere, vatandaşların birçoğu yasal gerekçeler öne sürerek aşılar ve aşılamaya çalışmalarına itiraz etmişti. Aşı karşıtlığı üzerine kamusal tartışmaların yaşandığı süreçte hem zorunlu yasalara bir yanıt olarak hem de aşı karşıtlarını örgütleme amacıyla Londra'da *Zorunlu Aşı Karşıtı Birlik* adında bir dernek kuruldu ve kuruluşundan itibaren aşılamaya çalışmalarına karşı çıkan fikirlerin yer aldığı çok sayıda dergi, kitap ve gazete yayınladı. İngiliz vatandaşlarının daha fazla siyasi haklar kazandığı bir dönemde, Parlamento'nun zorunlu aşı yasasıyla haklarını elinden almaya çalıştığını düşünen birlik, toplamda yedi maddeden oluşan misyon bildirimlerinin üçüncü maddesinde şunları ifade etmektedir: "Parlamento, öznenin özgürlüğünü korumak yerine, sağlıklı olmayı para cezasıyla veya hapis cezasıyla cezalandırarak vatandaşların sahip olduğu özgürlüğü ihlal etmekte ve halk tarafından kınanmayı hak etmektedir." (Wolfe ve Sharp, 2002).

Zorunlu aşı yasasına karşı direniş sadece İngiltere'de değil, aynı zamanda Avrupa'nın birçok ülkesinde de toplumsal hareketlere yol açtı. Genel tabloya bakıldığında, aşılama karşı hissedilen kaygı her ne olursa olsun, 19. yüzyıl itibariyle zorunlu çiçek aşısının evrensel bir beğeniyle karşılanmadığı çok net bir şekilde analiz edilebilmektedir. Örneğin, Hollanda hükümeti, 1871 yılında yaşanan salgının önüne geçmek için tüm okul çocuklarının aşılanmasını zorunlu kıldığında, toplumsal anlamda yaygın bir itirazla karşılaştı. Hollanda'da aktif bir şekilde aşılamalara karşı muhalif eylemler düzenleyen ve üyeleri arasında birçok din insanı bulunan *Zorunlu Aşıya Karşı Derneği*, dini inançtan kaynaklı aşı itirazlarına saygı gösterilmesi gerektiği ve zorunlu aşılamasının bireysel özgürlükleri ihlal ettiği gerekçeleriyle karşı çıktıklarını belirtti (Blume, 2006). Bununla ilgili olarak İsveç'te görev yapan bir tıp doktoru, aşıya karşı bir muhalefetin oluşmaya başladığını bildirdiği raporunda muhalifleri iki kategoriye ayırmaktadır: Bir tarafta, aşılanan sağlıklı bireylerin hastalığa yakalanabileceği söyleminden yola çıkarak tıbbi gerekçelerle itiraz edenler; diğer tarafta, Tanrı'nın yasasına müdahale etmenin yanlış olduğu ve Tanrı'nın insanları

çiçek hastalığına maruz bırakarak cezalandırdığı düşüncesinden hareketle dini sebeplerle itiraz edenler (Nelson ve Rogers, 1992). Aşı karşıtlığının halk arasında yükselişe geçmesiyle birlikte, İsveç'in Stockholm kentinde aşılama oranı %20 ile %40 arasında seyretmekte olup, bunun bir sonucu olması bakımından da 1874 yılında şehrin tamamını etkisi altına alan büyük bir salgın yaşanmıştır (Wolfe ve Sharp, 2002). Bunun üzerine sağlık otoritelerinin talimatıyla ülke genelinde aşı kampanyası başlatan İsveç, olası bir yeni salgının önüne geçmek için toplum tarafından kabul gören bir aşılama programı hazırlamaya çalışmıştır.

Aşı karşıtlığı ile ilgili en hararetli tartışmaların ve toplumsal hareketlerin yaşandığı İngiltere'de, 19. yüzyılın sonlarına doğru hükümet üzerindeki aşı karşıtlarının toplumsal baskısı her geçen gün artmaktaydı. Tarih 1885 yılını gösterdiğinde, İngiltere'nin Leicester kentinde yaklaşık olarak 100 bin kişinin katılım sergilediği büyük bir gösteri gerçekleşti. Gösteri boyunca çeşitli pankartlar, çocuk tabutu ve Edward Jenner'in bir tasvirini taşıyan aşı karşıtları, zorunlu aşılamanın yürürlükten kaldırılması yönünde talepte bulundular (Durbach, 2000). Yaygın halk direnişine bir yanıt olması bakımından aşı karşıtı itirazları araştırmayı ve aşı lehine kanıtları dinlemeyi arzulayan İngiltere hükümeti, aşı karşıtlarının ve destekçilerinin konuyla alakalı ifadelerini değerlendirmeye aldığı bir Kraliyet Komisyonu kurdu. Kraliyet Komisyon'un 1896 yılında yayınladığı raporunda, yaygın inanışın aksine aşılamanın çiçek hastalığına karşı korumada etkili olduğu sonucu kamuoyuyla paylaşıldı; raporun devamında ise aşı karşıtlarına hem jest olması açısından hem de bedensel özgürlüğün tahsis edilmesi için toplu cezalandırmaların kaldırıldığı yönünde bir karar da sunuldu (Wolfe ve Sharp, 2002). Bunun üzerine 1898 yılında yürürlüğe giren yeni aşı yasasında, kümülatif cezaların kaldırılmasının yanı sıra, aşılama çalışmalarını etkili ve güvenli bulmayan vatandaşlar için çocuklarını aşılatmamalarına izin veren ve *vicdani retçi* olarak tanımlanmalarını sağlayan bir madde eklendi (Williamson, 1984). Ayrıca, çocuklarının aşılanmasına vicdanen karşı çıkan ebeveynler için resmi bir itiraz dilekçesi sunmaları karşılığında cezalardan kaçınmalarına izin veren yasa tasarısı da onaylandı (Hennock, 1998).

20. Kraliyet komisyonunun vatandaşlara tanıdığı hak ile birlikte, her yıl aşağı yukarı 200 bin kişinin vicdani ret hakkından faydalanmaya başladığı bir sürece girildi ve bu durum sayısal olarak değerlendirildiğinde, o dönemki yıllık doğumların yaklaşık olarak %25'ine tekabül etmekteydi (Weber, 2010). Bu süreçte, İngiltere'de aşılanan

bebeklerin oranının çok keskin bir şekilde düşmesi, zorunlu aşılamanın başladığı 1870 yılından bu yana elde edilen tüm kazanımların kaybedildiğinin en net göstergesiydi. Dolayısıyla, aşılama konusunda vicdan şartının getirilmesinin genel aşılamanın terk edilmesine yol açacağı yönünde iddiada bulunan politikacılar, söylemlerinde tamamen haklı çıkmışlardı. Elbette, aşılamanın devlet baskısıyla yürütülmesi ile bireylerin inisiyatifine bırakılması arasında anlamlı bir farklılığın olması kaçınılmaz bir gerçektir. Bunun bir kıyaslamasının yapılabilmesi için İngiltere ile Almanya'nın o dönem yürüttüğü aşılama politikalarının ve elde ettikleri kazanımların analiz edilmesi yeterlidir. Almanya, önceki 5 yıl içinde aşı olduğuna veya bir çiçek hastalığından kurtulduğuna dair herhangi bir kanıt sunmadığı sürece, tüm çocukların 12 yaşından itibaren yeniden aşılmasını zorunlu kıldı; aynı dönem İngiltere, bir doz aşılamanı yeterli bulduğu gibi, vicdani ret hakkını tanıması ile birlikte zorunlu aşılama yürürlükten tamamen kaldırdı. Bunun bir sonucu olması bakımından, Almanya, çiçek hastalığına bağlı ölümlerin oranını 15.3 olarak açıklarken; aynı dönem İngiltere ve Galler'de yapılan bir araştırmada elde edilen verilerden yıllık ölüm oranının 61.0 olduğu ortaya çıktı (Hennock, 1998).

19. yüzyıl itibariyle sağlıklı bir bedene uygulanan zorunlu fiziksel müdahaleye karşı itiraz gerekçeleri, her ne kadar toplumdan topluma farklılık gösterse de genel anlamda bilimsel, dogmatik, özgürlükçü ve dini şüphelerden beslenmekteydi. Aşıya muhalif bir grup, bilimsel çalışmalardan hareketle çiçek hastalığını iyileştirmede kullanılan yöntemin doğal insan bedenine bir müdahale olduğunu dile getirirken; diğer bir muhalif grup, bireylerin aşılamaı reddetme hakkına sahip olduğunu vurgulamakta ve aşılamanın zorunlu kılınması ile bireysel özgürlüklerinin ellerinden alındığını gündeme getirmekteydi. Bununla birlikte, Tanrı'nın planına müdahale edildiğini belirten ve işlenen günahlar nedeni ile hastalığın Tanrı tarafından bir ceza olarak gönderildiğini düşünen dindar bir kesim de aşı tartışmalarının odak noktasında yer almaktaydı. Fakat küçük ölçekli grupların aksine, aşılama ile ilgili en hararetli kamusal tartışmalar ve büyük ölçekli toplumsal hareketler, 1867 yılında kümülatif ceza tehdidiyle yürürlüğe giren zorunlu aşı yasasıyla yaşanmaya başlamıştır. Bu süreçte, bir tarafta çocuğunun iyiliği ve geleceği hakkında karar verme hakkına sahip olduğunu belirten ebeveynler, diğer tarafta aşı yaptırmamaları durumunda hem işlerini kaybedebileceği hem de geçim kaynaklarının ellerinden alınabileceği yönünde tehdit edilen işçiler büyük ölçekli toplumsal hareketlerin en güçlü özneleri olmuşlardır

(Durbach, 2000). Dolayısıyla, zorunlu aşı yasaasının, adil olmayan, tamamen sınıf temelli, zorlayıcı ve disipline edici bir sağlık ve adalet sisteminin bir parçası olması, aşı eleştirilerinin ve toplumsal hareketlerin temel odağıydı. Çünkü, yoksul işçi sınıfından bireyler yasadan tamamen etkilenirken, daha iyi konumda olan bireylerin cezadan kolayca kurtulabilmeleri söz konusuydu (Weber, 2010).

19. yüzyıl özelinde, aşı itirazları ile ilgili söylemler veya gerekçeler ne olursa olsun aşı muhaliflerini akılcı, modern veya bilim karşıtı bireyler olarak nitelendirmenin sosyolojik anlamda doğru bir tavır olmadığı dikkate alınmalıdır. Çünkü, 19. yüzyılın ortalarında uygulanan aşılama yöntemlerinin içeriğini incelemek bile aşılarla yöneltilen birçok eleştiriyi anlaşılır kılmaktadır. Örneğin, 1898 yılına kadar tedavide kullanılan kol kola aşılama yöntemi hem ciddi riskler taşıması açısından hem de kullanılan aletlerin önemli ölçüde zararlı ve istenmeyen etkilere yol açması bakımından bireylerin aşılamalara olan güven düzeyini büyük ölçüde etkilemekteydi (Weber, 2010). Bu konuda, kendilerini saygın bir işçi sınıfının üyesi olarak tanımlayan aşı karşıtı bir grup, yoksullarla doğrudan fiziksel teması girmelerine neden olduğu için kol kola aşılama yöntemini reddetmeleriyle sosyal statünün de aşı karşıtlığında önemli bir etken olduğunu gözler önüne sermekteydi. Bunun temel sebebi, aşı karşıtlarının, şüpheli ahlakları ve tartışmalı sağlıkları olan ailelerin bebeklerinin kanları ile kendi saygın ve saf bebeklerinin kanlarının birbirine karışması sonucunda kirlenebileceğini ve hastalanabileceğini ileri sürmesiydi (Durbach, 2000). Bu baskılardan hareketle muhafazakâr hükümet, 1898 yılında kol kola aşılama yöntemini yasa dışı hâle getireceğini duyurduğu bir yasa tasarısı hazırladı. Ancak, aynı yasa tasarısında aşılamaı bireylerin inisiyatifine bırakan vicdani ret maddesinin de tamamen kaldırılacağını bildirdi. Bunun sonucunda, yakın dönemde gerçekleşen ara seçimde muhafazakâr bir aday, sahip olduğu oyların büyük bir çoğunluğunu vicdani ret şartını kabul eden rakip bir liberal partiye kaptırdı ve seçimi kaybetti (Hennock, 1998).

Bu dönemde gündeme gelen kamusal tartışmalarda, aşılarla karşı itiraz gerekçelerini etik bir dille belirten muhalifler olduğu kadar, günümüzde de olduğu gibi, aydınlanmanın değerlerini ve nicel argümanları kullanan ve büyük ölçüde olağan gerçeği manipüle eden aşı karşıtı gruplar vardı (Weber, 2010). Örneğin, İngiltere’de aşı karşıtı bir grup, çiçek hastalığına bağlı ölümlerin zorunlu aşı yasaasından sonra iki katına çıktığını iddia ettiği istatistiksel veriler yayınladı. Fakat veriler incelendiğinde, yoğun nüfus artışı ve yaşanan salgın sebebiyle ölüm oranlarının olduğundan fazla

gösterdikleri anlaşıldı. Bununla ilgili olarak, doğal seleksiyon ilkesinin keşfi ile bilim tarihine adını yazdıran Alfred Russel Wallece tarafından kullanılan sayısal argümanlar oldukça ilgi çekicidir. Toplum sağlığı ile ilgili düşüncelerini istatistiksel argümanlar ile destekleyen Wallace, doktorların aşılammamış bir hastada çiçek hastalığından bir ölümü bildirmeye daha istekli olacağına ve bunun ciddi bir önyargıya ve aşı verimliliğinin olduğundan daha fazla tahmin edilmesine yol açacağına inanıyordu. Bu süreçte Wallace ve aşı karşıtları tarafından kullanılan sayısal argümanlar, aşılamanın yeterli koruma sağlamadığını kanıtlamak için yaşam tablolarının ve ölüm oranlarının istatistiksel analizine dayanıyordu (Weber, 2010). Buna karşılık aşı yanlıları, aşılamanın etkili olduğunu ve hastalıktan ölme riskinin aşılamanın kendisinden kaynaklanan nadir yan etkilere oranla daha ağır bastığını savunuyorlardı ve aşı karşıtları gibi kendi düşüncelerini kanıtlayan sayısal veriler sunuyorlardı. Sonuç olarak, 19. yüzyıl itibariyle hem aşı yanlıları hem de aşı karşıtları, aşının etkinliği iddialarını destekleyen ya da çürüten istatistiksel veri setlerini toplamak ve analiz etmek için büyük çaba harcadılar (Fichman ve Keelan, 2007).

1.3.2. Modern Dönemde Aşılarla İlgili Ortaya Atılan Yanlış İddialar

Modern dönem, toplumsal hayatı tehdit eden salgınlara karşı bağışıklık sağlama yönünde hem sağlık alanında önemli bilimsel gelişmelerin yaşandığı hem de sosyal devlet anlayışının benimsenmesiyle birlikte sağlık politikalarının gündeminde yer alan aşılama programlarının büyük ölçüde desteklendiği bir süreçtir. Bu dönemde, sağlık alanında yaşanan gelişmelerden ilki, 1920 ile 1930 yılları arası difteri ve tüberküloza karşı geliştirilen ve uygulanmaya başlanan aşılarken; bir diğeri, 1950 ile 1960 yılları arası çocuk felci ve kızamığa karşı toplumsal bağışıklığı sağlama amacıyla üretilen ve yaygın bir şekilde uygulanan aşılama çalışmalarıdır. Hastalıklara karşı evrensel bir aşılama programının benimsenmesi ve bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması yönünde devlet politikaların güçlendirilmesi, toplumsal anlamda bir güvenlik ihtiyacı olması bakımından modern devletin sağlaması gereken zorunlulukların başında geliyordu. Çünkü, 20. yüzyıl itibariyle uluslararası rekabete itilen modern devletler için gelişmişliğin ve ilerlemenin en önemli göstergesi, bulaşıcı hastalıkların yayılımının engellenmesindeki veya ortadan kaldırılmasındaki istatistiksel başarılarıydı (Thießen, 2016). Aşı konusunda bilimsel bilginin arttığı ve gelişmiş sağlık politikalarının yürütüldüğü 20. yüzyıl, her ne kadar *aşıların altın çağı* olarak anılsa da

19. yüzyılda olduğu gibi aşılarla ilişkin tartışmaların ve aşı karşıtlığının gündemden düşmediği görülmektedir.

20. yüzyılda aşılarla ilişkin muhalif söylemleri yeniden tetikleyen gelişme, 1970'li yılların ortalarında İngiltere'de gündeme gelen boğmaca aşısı ile ilgili tartışmalardır. Bu dönemde uygulanan Difteri, Boğmaca ve Tetanos (DBT) aşılara ilişkin tartışmalar, Londra'da bulunan Great Ormond Street Hastanesi'nde aşı uygulamalarının ardından 36 çocuğun çok ciddi nörolojik reaksiyon gösterdiğine dair bir raporun yayınlanması ile başlamıştır. Kamusal tartışmaları büyük ölçüde tetikleyen rapor, 1970 ile 1980 yılları arasında birçok ebeveynin aşıları reddetmesine neden olmuştur. Medyanın büyük ilgisini çeken ve kamusal endişelere neden olan tartışmalar ile birlikte, 1974 yılında İngiltere'de *Aşıdan Zarar Gören Çocukların Ebeveynleri* adında bir dernek kuruldu ve boğmaca aşısının hem güvenilirliği hem de potansiyel riskleriyle ilgili medyaya yansıyan yayınlarda önemli bir rol oynadı (Dubé vd., 2015). Derneğin önde gelen isimlerinden birisi olan ve Glasgow Üniversitesi'nde tıp profesörlüğü görevinde bulunan Gordon Stewart, aşıdan kaynaklanan hasar riskinin, hastalıktan kaynaklanan hasar riskinden daha büyük olduğu yönünde bir söylemde bulundu ve iddiasını desteklemesi açısından boğmaca hastalığına yakalanmanın aşı olmaktan daha güvenli olduğunun altını çizdi. 1977 yılında Stewart, boğmaca aşısının kalıcı beyin hasarına neden olduğunun bir kanıtı olarak birçok çocuk vakasını öne sürdüğü bir makale yayınladı (Offit, 2015, s.15). Aynı zamanda Lancet ve British Medical Journal adlı gazetelere köşe yazıları yazan Stewart, aşıya destek çıkan sağlık çalışanlarını suçladığı ve geçmişte aşı karşıtlığı üzerine üretilen argümanları tekrar gündeme getirdiği içerikler üretti.

London Times tarafından 1977 yılında yapılan bir anket çalışmasına göre, araştırmaya katılım gösteren doktorlardan büyük bir çoğunluğu ebeveyn tarafından talep edilmedikçe boğmaca aşısını önermeyeceğini ortaya koydu (Baker, 2003). Bir diğer araştırmanın sonucu, aşı karşıtlı doktorların boğmaca ölümlerini doğru bir şekilde rapor etmediğini ispatladı. Bu noktada ebeveynlerin ve kendilerinin suçluluk duygusuna kapılmasını istemeyen aşı karşıtlı doktorlar, boğmaca hastalığından ölen çocukları başka bir hastalığa bağlı olarak öldüğü yönünde raporlar sundu (Offit, 2015, s.23). Bir anlamıyla salgın ile mücadelede ön safta yer alan sağlık çalışanları, aşı tavsiyeleri konusunda hükümet danışmanlarına göre çok daha özgür söylemler ve tutumlar sergilemekteydiler. Bu süreçte, Gordon Stewart'ın boğmaca aşısı ile ilgili

muhalif söylemlerinin ve makale yayınlarının yanlışlığı yapılan birçok bilimsel araştırma ile kanıtlanırsa da halkın boğmaca aşısına olan güveni çarpıcı bir şekilde düştü. İngiltere’de 1974 yılında %81 olan çocuk aşılama oranı, 1980 yılına gelindiğinde %31 seviyesinde raporlandı ve aşılama başarısının düşmesine bağlı olarak 100 bin vakanın görüldüğü boğmaca salgınlarının yaşanmasına neden oldu (Hussain vd., 2018).

Bunun üzerine İngiltere hükümeti, aşı karşıtlığının yükselişe geçmesinin ardından, aşı ile ilgili endişelerin bir dizi soruşturmayı gerektirecek kadar ciddi olduğuna karar verdi ve boğmaca aşısının beyin hasarına neden olup olmadığı yönünde kapsamlı bir araştırmayı amaçlayan Ulusal Çocukluk Ensefalopati Çalışması’nı (NCES) başlattı. Aşılanmanın riskinin büyüklüğünü inceleyen ve geniş çaplı bir vaka incelemesi olan çalışma, öncelikli olarak İngiltere, İskoçya ve Galler’de akut nörolojik hastalık nedeniyle hastaneye kaldırılan 3 ile 36 aylık çocukların belirlenmesini hedefledi ve aşının sağlık açısından bir risk barındırıp barındırmadığı durumunu değerlendirdi. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, aşılanmanın ardından 72 saat içerisinde meydana gelen nörolojik hastalık riskinin 111 bin kişide 1 olduğu anlaşıldı. Bunun yanı sıra, kalıcı nörolojik yaralanma riskinin 310 bin kişide 1 sonucunun elde edilmesiyle birlikte yan etki riskinin çok düşük olduğu çıkarımına varıldı. Her ne kadar İngiltere hükümeti, sunduğu bilimsel kanıt ile birçok doktorun aşı güvenliğine ilişkin endişelerini hafifletmiş olsa da çocuklarının aşından zarar gördüğüne inanan ebeveynler için herhangi bir hukuki hak tanımadı. Bunun bir sonucu olması bakımından aşı karşıtı gruplar, ebeveynler adına mahkemelere başvuruda bulundular ve medya aracılığıyla aşından zarar gören çocukların ailelerini ön plana çıkarıp, tazminat talep ettiler (Baker, 2003). Bu süreçte The Guardian adlı gazete, boğmaca aşısının neden olduğuna inandıkları zarar için tazminat talebinde bulunan ailelerin sayısız raporlarını gündeme getirdi ve tartışmaları değerlendirdi. Bu iddialara ve ebeveynlerin hak talebine yanıt olarak İngiltere hükümeti, 1979 yılında Aşı Hasarı Ödeme Yasası çıkardı (Blume, 2006). Fakat aynı yıl bir muhafazakâr aday olan Margaret Thatcher, siyasi bir zafer kazanmasının ardından tazminat hakkının daha fazla genişlemesine engel oldu ve aşından zarar gören ebeveyn çocuklarının bakım maliyetlerini ödeme konusunda yalnız başına bıraktı. Bunun sonucunda, aşılamalara yönelik şüphelerin azaldığı ve tıbbi görüşün istikrar kazandığı bir dönemde bile boğmaca aşısı ile ilgili tartışmalar,

mahkemelerde aşı kurbanlarının kötü durumlarını medyaya yansıtmaya devam eden aşı karşıtı gruplar tarafından gündemden düşmesine izin verilmedi (Baker, 2003).

1980 yılının ortalarına gelindiğinde tartışmalar, Avrupa'da yaşananlara benzer bir şekilde Rusya, Japonya, Avustralya ve ABD gibi ülkelerde de karşılık buldu (Dubé vd., 2015). 1974 yılında Japonya'da çiçek hastalığı aşısından kaynaklanan yan etkiler konusunda ulusal basında tartışmaların devam ettiği bir süreçte, DBT aşılamaının nörolojik reaksiyonlar ile birlikte gündeme gelmesi aşı karşıtlığının tetiklenmesine neden oldu. Aşı karşıtı aktivistler, aşının riskleriyle ilgili temeli sağlam olmayan argümanlarla halkı harekete geçirdi ve aşılarla ihtiyaç olmadığı söylemleriyle de toplumsal bir sağlık sorununun tetiklenmesine yol açtı. Bunun bir sonucu olması bakımından, 1974 yılında yaklaşık %80 olan boğmaca aşılama oranı, 1976 yılına gelindiğinde %10 seviyelerine kadar geriledi. Benzer bir şekilde DBT aşılarını hedef alan aktif bir aşı karşıtı hareket Rusya'da da görüldü. O dönem Rusya'da önde gelen bir tıp doktoru, aşının lösemiye neden olduğunu ve çocukların bağışıklık sisteminde strese yol açtığını iddia ettiği gibi, aşıların tehlikeleri ve etkisizliği hakkında basında birtakım dengesiz ifadelerin de yayılmasında önemli bir rol oynadı. Bu söylemler üzerine birçok ebeveyn ve doktor aşılarla olan güvenini büyük ölçüde kaybetti ve çocuklarının aşılanmaması yönünde bir tercihte bulundu. Bunun sonucunda Rusya'da aşılama kapsamı %30'a kadar düştü ve belki de dünya savaşlarının ardından yaşanan difteri salgından çok daha büyük bir difteri ve boğmaca salgınlarının yaşanmasına neden oldu (Tafari vd., 2014).

ABD'deki aşı karşıtı hareket ise 1982 yılında yayınlanan ve Emmy ödülü alan *Aşı Ruleti (Vaccine Roulette)* adlı bir saatlik belgeselin Washington DC'de ve ulusal olarak The Today Show'da yayınlaması ile birlikte güç kazandı. Kısa bir süre içinde ülke çapında kamuoyu oluşmasına neden olan *Aşı Ruleti* adlı belgesel, içerik olarak bir aşı tarafından onarılamaz bir şekilde hasar görmüş çocukların hikayelerini anlatmaktadır. Bunun üzerine aşılarından şüphelenmeye başlayan birçok ebeveyn, aşı önerisinde buldukları için doktorları suçlamaya başladı (Offit, 2015, s.16). Benzer bir şekilde boğmaca aşısının potansiyel risklerini gündeme getiren bir diğer çalışma, Barbara Loe Fisher tarafından kaleme alınan *Karanlıkta Bir Atış (A Shot in the Dark)* adlı kitaptır. Kitabın en temel vurgularından biri, bebeklerin kullanması gereken aşıların sayısı arttıkça, daha büyük çocukların ve genç yetişkinlerin kronik bağışıklığının düştüğü ve nörolojik rahatsızlığa maruz kalma olasılıklarının arttığı

yönündeki iddialardır (Coulter ve Fisher, 1991, ss.25-26). Bu iddialar ile birlikte daha da öfkelenen ebeveynler, İngiltere’de yaşananlara benzer bir şekilde aşı kurbanı savunuculuğu yapan çeşitli gruplar oluşturdular ve kendileri ile benzer düşünen doktorların yardımlarını aldılar. 1982 yılında Barbara Loe Fisher tarafından kurulan Ulusal Aşı Bilgi Merkezi ise aşıdan zarar gören çocukların ebeveynlerine yardım sağladığı gibi, araştırma programlarını geliştirme ve doğru bir politika oluşturma yönünde amaçların belirlenmesine de aracılık etti (Blume, 2006).

Bu süreçte aşı üreticilerine çeşitli davaların açılması, bazı ilaç şirketlerinin DBT aşısını üretmelerine engel oldu ve bunun sonucunda aşı fiyatları büyük ölçüde pahalandı (Gangarosa vd., 1998). Kızamık aşısı yapan firma sayısı altıdan bire düşerken, çocuk felci aşısı üreten firma sayısı üçten bire düştü. Aşı öncesi döneme geri dönmenin eşliğinde olan ABD, 1986 yılında Başkan Ronald Reagan’ın imzası ile onaylanan Ulusal Çocuklukta Aşı Yaralanmaları Yasası’nı çıkardı. Yasanın en temel amacı, çocukların eyalet mahkemelerinde pahalı dava açma süreçlerinden geçmek zorunda bırakmadan aşı zararlarının ebeveynlere tazmin edilmesini sağlamaktır. Ayrıca yasa, ebeveynleri aşı güvenliği hakkında bilgilendirmeyi zorunlu tutan ve şüpheli yan etkiler konusunda raporlar sunmayı sağlayan birtakım araçlara da imkân tanıdı. Diğer bir taraftan, yasa koyucular herkesi memnun etmeyi amaçladığından, yasa içerisinde ilaç şirketlerini davalardan koruyan ve aşı üreticilerini yeni aşıları araştırmaya ve üretmeye teşvik eden maddelere de yer verildi (Offit, 2015, ss.25-26).

DBT aşı tartışmalarından yaklaşık olarak 25 yıl sonra Andrew Wakefield ve meslektaşları (1998), Lancet’te kötü şöhreti olan ve sonradan geri çekilen bir bilimsel makale yayınladılar. Çalışmanın yanında yer alan bir yorumda, araştırmanın içeriği ile ilgili olarak Chen ve DeStefano (1998), araştırmanın net bir vaka tanımı vermediği, doğrulayıcı bilimsel kanıtlardan yoksun olduğu ve hipotezlerinin takip edilmeye değer olmadığı yönünde kanıtlar sunmadığı için suçladılar. Ancak çalışma, sadece metodolojisi ve son derece spekülatif bulguları için değil, aynı zamanda medya hikâyeyi ele geçirdiğinde kamuoyunun aşı tartışmalarından olumsuz etkileneceği ve aşı karşıtı düşünceleri tetikleyeceği endişesi nedeniyle de ayrı bir tartışma konusuydu (Goldenberg, 2016). Çalışmanın daha sonra sahte olduğu ortaya çıktı ve 2010 yılında ülkenin Genel Tıp Konseyi tarafından görevi kötüye kullanmaktan dolayı Wakefield’in hem tıbbi sicili elinden alındı hem de doktorluk yapması yasaklandı (Godlee, Smith ve Marcovitch, 2011).

Wakefield'in ciddi bir çıkar çatışması vardı: İlaç şirketlerine karşı açılan toplu davada kullanılacak bilimsel kanıtlar bulmak için bir avukat tarafından işe alınmıştı (Weigmann, 2017). Bununla ilgili olarak İngiliz gazeteci Brian Deer (2011), BMJ adlı dergide, Wakefield'in verileri kendi çıkarları doğrultusunda tahrif ederek bilimsel sahtekarlık yaptığını ve araştırmalarından mali olarak kazanç sağladığını kanıtlayan bir dizi rapor yayınladı. Wakefield ve meslektaşları tarafından (1998) 12 çocuk üzerinde yapılan hileli çalışma, otizm ile kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa karşı kullanılan KKK aşısı arasında var olmayan bir bağlantının kurulmasına neden oldu. Her ne kadar KKK aşısı ile otizm arasında bağlantının olmadığı ispatlansa da (Honda, Shimizu ve Rutter, 2005), aşı karşıtı gruplar oluştu, medya korkuyu yaymada rol oynadı, bağışıklama oranları önemli ölçüde düştü ve bunun bir sonucu olması bakımından İngiltere'de büyük çapta kızamık salgınları meydana geldi (Weigmann, 2017; Flaherty, 2011). Sonuç olarak, 20. yüzyıl itibariyle aşı karşıtları, aşının etkinliği iddialarını çürüten birtakım asılsız iddialarda bulundular ve toplumsal bağışıklığın sağlanmasının önüne geçtiler.

1.3.3. Dijital Çağda Yükselen Aşı Karşıtı Söylemler

21. yüzyılın başlarında aşı kapsamındaki ve teknolojik ilerlemedeki küresel kazanımlara rağmen, vatandaşların aşılarla ve bağışıklama programlarına karşı güvensizliği, yanlış ve yanıltıcı bilgileri etkin bir şekilde kullanan aşı karşıtı gruplarının ortaya çıkmasıyla tehdit edilmeye devam etti. Güvenli ve etkili aşıların üretildiği ve aşılanmanın ardından yaşanan olumsuzlukların daha iyi koşullarda denetlendiği bir dönemde bile söylemlerin ve tutumların 19. yüzyılda olduğu gibi hâlâ gündemdeki yerini koruduğu görülmektedir. Bununla ilgili olarak, aşıların etkisiz ve hastalıklara neden olduğu, aşıların kâr etmek için kullanıldığı, aşıların tehlikeli maddeler içerdiği, aşıların verdiği zararların yetkililer tarafından gizlendiği ve zorunlu aşıların medeni hakları ihlal ettiği yönündeki bir önceki yüzyıldan kalma aşı karşıtı argümanlar, 21. yüzyılda da temel tartışma konularının çerçevesini oluşturmaktadır (Dubé vd., 2015). 21. yüzyıldaki aşı karşıtlığını önceki yüzyıllardan ayıran en belirgin fark, sosyal medya araçlarının yaygınlaşması ile birlikte aşı karşıtı söylemlerin daha fazla kitleye ulaşması ve vatandaşların düşüncelerini etkileme konusunda daha güçlü bir potansiyele sahip olmasıdır. Çevrimiçi medyayı kullanan aşı karşıtı aktivistler, söylemlerini ve gündemlerini ilerletmek için bilimsel verileri çarpıtma, hipotezleri

değiştirme, muhalefeti sansürleme, eleştirilenlere saldırma ve aşuların zehirli veya doğal olmadığını iddia etme gibi birtakım taktikler uygulamaktadırlar (Hussain vd., 2018). Ayrıca, çevrimiçi ağlar içinde oluşturulan ve güçlendirilen bağlantılar, anlatıların gücünü büyük ölçüde artırmaktadır. Bireyler, kendi kişisel durumlarına benzer bir olay yaşayan ve daha fazla sosyal bağlantıya sahip olduğu bilinen birinin aşı karşıtlığı liderliğini takip etmekte ve kendisi tarafından aşı karşıtlığı üzerine üretilen söylemsel içeriğe daha fazla güvenme eğilimindedirler (Witteman ve Zikmund-Fisher, 2012).

Ünlüler, ister iyi niyetle isterse finansal ödüllerle motive olsunlar sıklıkla sağlık konularında tıbbi tavsiyeler verebilmekte ve vatandaşlar da ünlülere büyük ölçüde güvendikleri için kendileri tarafından ifade edilen sağlık konusundaki söylemleri tutumlara dönüştürebilmektedir. Bu noktada ünlüler veya aktörler, bazen faydası kanıtlanmış sağlıklı davranışları teşvik edebilirken, bazen de toplum sağlığı açısından yanlış bilgilerin ve zararlı uygulamaların yayılmasına neden olabilmektedir (Hoffman ve Tan, 2013). 21. yüzyılın başında ABD’de sürü bağışıklığında yaşanan çöküşün en önemli sebeplerinden biri, aşuya karşı çıkanlar arasında ünlü bir sözcü olan ve konuyu gündem hâline getiren aktör Jenny McCarthy’nin inşa ettiği aşı karşıtı söylemlerdir (Kata, 2012). Otizmlili bir oğlu olan McCarthy, 2007 yılında katıldığı ve milyonlarca izleyicinin izlediği Oprah adlı televizyon programında, oğlunun aşı olmasının hemen ardından otizm belirtileri geliştirdiğini ifade etmesi ile birlikte aşı karşıtı tartışmalar yeniden gündemin ilk konusu hâline geldi. Bilim insanları tarafından aşuların otizme neden olmadığı yönünde birçok bilimsel kanıt sunulmasına rağmen ikna olmayan McCarty, sinema kariyerinin ününü kullanarak güçlü bir aşı karşıtı aktivisti oldu (Offit, 2015, s.106). Fakat McCarthy, halkı aşular konusunda etkilemek için şöhretini kullanan tek kişi değildi. Bu süreçte aşular hakkında konuşan ve aşı eleştirisinde bulunan birçok ünlü olmasına rağmen, hiçbir aktör aşı karşıtlığı mücadelesine Jim Carrey kadar aktif ve etkili bir katılım sergilemedi. Sıcakkanlı ve eğlenceli bir insan olarak tanınan Carrey, McCarty’nin aşı karşıtı tutkusunu paylaşmasının ardından, aşı karşıtlığı üzerindeki şöhretin gücü ve söylemin etkisi çarpıcı bir şekilde arttı (Offit, 2015, s.113). McCarthy ve Carrey tarafından yönetilen ve ABD’nin başkenti Washington’da düzenlenen *Yeşil Aşularımız Yürüyüşü (Green Our Vaccines)* hareketi, otizme neden olabileceğine inanılan toksinlerin aşulardan çıkarılması fikrine dayanan bir kampanyayla kuruldu. Kampanya, medya kanallarında ve dernekler arasında

önemli bir başarı elde etti ve ülke çapında otizmlili çocukları olan ebeveynlerin kampanyaya katılımıyla sonuçlandı (Grignolio, 2018).

Yeşil Aşılarımız yürüyüşü ile ilgili olarak herhangi bir tarafsız gözlemcinin fark edebileceği detaylardan biri, kampanyanın organizatörlerinin ve basın sözcüsü McCarthy'nin "aşı karşıtı" olmadıklarını, yalnızca güvenli aşilar talep ettiklerini ifade etmeleridir. Ancak yürüyüşe katılan vatandaşların sloganları incelendiğinde, doğrudan aşı karşıtlığını savundukları görülmektedir (Gorski, 2008). Dubé ve diğerleri (2021), aşı eleştirisinin bilim karşıtı güçlerin bir simgesi hâline geldiği bir dönemde, aşı eleştirmenleri için damgalayıcı bir ifade olarak nitelendirilen "aşı karşıtı" etiketinden kaçınmanın önemli bir tavır olduğunu belirtmektedir. Çağdaş aşı eleştirisi konusunda çalışan sosyal bilimcilere göre, kendilerini aşı karşıtı eylemcilerden farklı olarak tanıtan ve "Aşı karşıtı değilim ama..." şeklinde sloganlar üreten aşı eleştirmelerinin başarılı olmalarının en önemli sebebi, vatandaşlar tarafından daha güvenilir bulunan bir söylem geliştirmeleri ve etkili bir iletişim stratejisi kullanmalarındır. Her ne kadar McCarty'nin ve Carrey'nin tıbbi veya bilimsel geçmişleri ve aşuların otizme neden olduğu iddiasına dair bilimsel kanıtları olmamasına rağmen, şöhretlerini aşular hakkında halkı yanlış bilgilendirmek için kullandılar ve medya tarafından daha güvenilir bir kaynak olarak değerlendirildiler. Bir anlamıyla bilim, aşular konusunda güven veren bulgular sunmasına rağmen, tamamen deneyimsiz ancak iletişim kurmada becerikli aktörler ve ünlüler karşısında yenik düştü (Grignolio, 2018). Gorski'nin analizine göre (2008), aşuların tehlikeli toksinler ve kimyasallar içerdiği yönünde endişelerin dile getirildiği *Yeşil Aşılarımız* mitingi, büyük ölçüde paranoya ve komplo teorileri ile doludur. Komplo teorilerinin merkezinde ise sıklıkla aşulardan büyük kazanç sağlayan ilaç şirketleri ve hükümetler bulunmaktadır. Bunun en güzel örneği Jim Carrey tarafından miting esnasında ifade edilen ilaç şirketlerinin aşulari bir hastalığı önleme amacıyla değil de daha fazla kâr elde etme motivasyonu ile ürettiği yönündeki vurgusudur. Jim Carrey, 2009 yılında katıldığı Larry King Live adlı televizyon programında, tıp fakültelerinin de ilaç şirketleri tarafından finanse edildiğini belirtmekte ve buna bağlı olarak halk sağlığı kurumlarına da güvenmediğini dile getirmektedir (Offit, 2015, s.113).

Yeşil Aşılarımız hareketinde görüldüğü gibi, aşı karşıtları açısından ilaç şirketleri genellikle güvensizliğin hedefidir ve bir dereceye kadar anlaşılabilir bir durumdur. Çünkü, ilaç firmaları ürünlerini satmak için zaman zaman etik olmayan ve

hatta yasa dışı olarak değerlendirilen birtakım adımlar atmaları, üretilen aşılara karşı güvensizliğin tetiklenmesinin temel nedenlerindedir. Bunun yanı sıra, ilaç şirketleri ile hükümetler arasında yapılan anlaşmalar, vatandaşlar arasında çeşitli komplo teorilerinin ve paranoyaların oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Örneğin, Pfizer'in bir ağrı kesici ilaç olan Bextra ve etkili bir ilaç olan Viagra hakkında yanlış bilgi vermesi nedeniyle hükümet ile yaptığı 2.3 milyar dolarlık anlaşma, ilaç şirketlerin ürünlerini satmak için ne kadar ileri gidebileceğinin bir göstergesi olmasının yanı sıra (Offit, 2015, s.137), ilaç şirketlerine ve hükümetlere karşı güveninin neden azaldığının da bir referansını sunmaktadır. Bir diğer çarpıcı örnek, 1996 yılında Nijerya'da yaşanan menenjit salgını sırasında ilaç üreticisi Pfizer'ın etik onay almadan ve yerel makamların izni olmadan yeni ürettiği ilacı yaklaşık olarak 200 çocuk üzerinde denemesidir. Nijerya hükümeti ile ilaç şirketini karşı karşıya getiren ve tarihe *Trovan Davası* olarak geçen soruşturmada, kayıtsız bir ilacın yasadışı denendiği ve buna bağlı olarak birçok çocuğun ölümüne ve sakat kalmasına neden olduğu yönünde raporlar yayınlandı. Basına sızan rapora yanıt olarak Pfizer, Nijerya'nın Kano kentinde gerçekleştirilen Trovan klinik çalışmasını hükümetin tüm bilgisi dahilinde ve Nijerya yasalarına uygun bir şekilde yürüttüğünü belirtti. Ayrıca, haber bültenlerinde de kamuoyu duyurusu yapan Pfizer, yerel hemşirelerin deney ile ilgili ayrıntıları tedavi edilen çocukların ebeveynlerine açıkladıklarını ve sözlü onaylarını aldıklarını vurguladı (Wise, 2001; Lenzer, 2006). Trovan Davası'nda olduğu gibi, ilaç şirketlerine karşı kamu güveninin aşındığı bir ortamda halk arasında söylentiler çok hızlı bir şekilde yayılmakta olup, radikal aşı karşıtı gruplar tarafından birtakım komplo teorilerinin üretilmesine neden olmaktadır. Bu yönüyle, aşılarda geliştirilmesi, üretilmesi ve test edilmesi sürecinde gündeme gelen etik ihlaller, ilaç şirketlerine yönelik güveninin sarsılmasına bağlı olarak hem komplo teorilerinin gündeme gelmesine hem de aşı kampanyalarına karşı büyük direniş hareketlerinin ivmelenmesine neden olmaktadır.

Dubé ve diğerlerine göre (2021), tarih boyunca zamanlarının siyasi ideolojilerinden ilham alan aşı eleştirmenleri, çoğunlukla gizli aktörlere kötü niyetler atfeden komplo teorilerini aşı karşıtı söylemlerinin değişmeyen bir parçası hâline getirmektedir. New York merkezli ilaç şirketi Pfizer ile Nijeryalılar arasında yaşanan tartışmalar, Batı tabanlı aşılama programlarına karşı güvensizliğin tetiklenmesine bağlı olarak komplo teorilerinin çıkış noktası hâline geldi (Jegade, 2007). Bunun en güzel

örneği, çocuk felci aşısının ilk olarak 2003 yılında Nijerya’da, aşının kız çocuklarını kısırlaştırarak kimyasallar içerdiğine dair birtakım söylentilerin yayılmasının ardından aşı uygulamalarının askıya alınması ile sonuçlanmasıdır. Nijerya’daki çocuk felci aşılmasına karşı çıkılmasının en önemli sebebi, bazı Müslüman grupların söylemsel olarak inşa ettiği ve temeli komplo teorilerine dayanan Batı’nın aşılarda aracılığıyla çocuklara kısırlaştırıcı virüsler enjekte ederek Müslüman Afrika nüfusunu azaltmaya çalıştıkları yönündeki algı çalışmalarıdır. Radikal İslami gruplar arasında görülen Batı’nın Müslümanlara hastalık bulaştırma fobisi veya Batı tıbbının herhangi bir kitlesel uygulamasına ilişkin derin şüphe, 11 Eylül saldırıları sonrası yaşananlar ve ABD’nin Irak ve Afganistan’ı işgal etmesiyle ulusal ayrılıkların başlaması arasında doğrudan bağlantı kurulması ile ilişkilendirilmektedir (Yahya, 2007).

İslamcı mantık, ABD’nin Ortadoğu’daki insanlarla savaşıması durumunu doğrudan Müslüman grupları ve ülkeleri hedef aldığına bir göstergesi olarak yorumlamaktadır. Bu düşünceden hareketle çocuk felci aşısını reddeden Kano valisi İbrahim Shekarau, “Üç, dört, beş hatta on çocuğu feda etmek, yüz binlerce veya muhtemelen milyonlarca kız çocuğunun kısır kalmasına izin vermektense daha az kötüdür.” ifadesiyle aşı yapılmama kararını gerekçelendirdi (Pipes, 2005). Bunun bir sonucu olması bakımından, aşıya karşı direnç gösteren bazı aileler, çocuklarını sakladığı, çocukları hakkında aşı ekiplerini yanılttığı ve çocuklarının parmaklarını aldatıcı bir şekilde işaretlediği görüldü. Çocuklarına hiçbir koşulda aşı yaptırmamayı tercih eden aileler ise evlerine girmeye çalışan sağlık çalışanlarına karşı şiddet uygulamakla tehdit etti (Renne, 2017, ss.300-301). Böylesine bir komplo teorisi her ne kadar Nijerya’daki İslamcı gruplar tarafından desteklenip yaygınlaştırılsa da en güçlü etkiyi Pakistan’da gösterdi. Taliban tarafından kontrol edilen aşiret bölgelerinde aşı kampanyaları üzerine çalışan sağlık görevlileri birçok kez saldırıya uğradı. Pakistan’ın ABD ile olan huzursuz ilişkisi, nüfus kontrolü propagandası üzerinden yürütölen komplo teorisi için verimli bir sosyolojik zemin oluşturduğundan, dünyada çocuk felci yaygınlığının en yüksek olduğu ülke konumunda yer almasına neden oldu (Andrade ve Hussain, 2018).

Yakın dönemde, özellikle ABD’de, aktörlerin (Robert De Niro, Charlie Sheen, Kirstie Alley), televizyon sunucuların (Bill Maher) ve çeşitli ünlülerin (Robert F. Kennedy Jr.) yanı sıra, aşılarda çeşitli şekillerde eleştiren küçük bir politikacı grubu da aşı karşıtı harekete destek vermektedir (Grignolio, 2018). ABD’nin eski senatörleri

John Kerry, Chris Dodd ve Joseph Lieberman gibi politikacılar aşuların otizme neden olduğuna inandıklarını açıkça dile getirdiler (Ołpiński, 2012). Yakın zamanda yapılan bir araştırma, politikacılar arasında yer alan eski ABD Başkanı Donald Trump'ı aşı karşıtı ağda ana etkileyici aktör olarak tanımladı. Başkan olduğu dönemde aşı karşıtı açıklamalar yapmayan Donald Trump, geçmişte sürekli olarak aşı karşıtı içerikler paylaştı ve genellikle aşuların otizm ile ilişkilendirdi. Bu yönüyle, Donald Trump, Twitter profili askıya alınmadan önce, aşı karşıtı hareket ile bağlantılı bireylerin büyük çoğunluğunu dolaylı olarak etkileme yeteneğine sahipti (Germani ve Biller-Andorno, 2021). Donald Trump başkan olmadan önce *büyük bir otizm* salgını için suçladığı KKK aşularını ortadan kaldırmak için baskı yapacağını ifade etti ve 2014 yılının Eylül ayında aşular ile ilgili şüphelerini dile getirdiği bir tweet attı: “Büyük aşular konusunda haklı olduğumu kanıtladım. Doktorlar yalan söyledi. Çocuklarımızı ve onların geleceğini kurtarın (Dyer, 2016).” Sosyal medyada aşularla ilgili paylaşımlar konusunda Germani ve Biller-Andorno (2021), tartışmaların kutuplaşmasına neden olan muhafazakâr içerikli yazıların okunmasının veya paylaşılmasının, tereddütlü bir kişinin aşı karşıtı inançlar ile temas kurma şansını artırdığını belirtmektedir. Bu nedenle sosyal medyada, bilimsel konularla ilgili yanlış bilgileri açıkça paylaşan ve toplum üzerinde olumsuz etkileri olan profillerin askıya alınması önemli bir noktaya tekabül etmektedir.

1.4. Covid-19 Pandemisinde Tereddütü Tetikleyen Aşı Karşıtı Eylemler

Covid-19 pandemisi sürecinde aşı karşıtlığı, aşuların ilk kez gündeme geldiği 19. yüzyıldan günümüze kadar yaşanan aşı karşıtı protestolardan ve söylemlerden farklı olmayan bir şekilde yeniden zirveye ulaştı. Özellikle ABD’de ve Avrupa’nın birçok ülkesinde aşı karşıtı göstericiler, hükümetlerin aşı olmayan bireylerin kişisel özgürlüklerini kabul edilemez bir şekilde ihlal ettiği yönünde sloganlar atmalarının yanı sıra, aşular ile ilgili çeşitli komplo teorilerinin ve yanlış bilgilerin yer aldığı pankartlar taşıdıkları yürüyüşler düzenledi (Faiola, 2021; Mettler vd., 2022). Aşulara dini nedenlerle karşı çıkanlar, tıpkı 21. yüzyılın başlarında olduğu gibi aşılamanın Batılı bir komplo olduğu ve Müslüman nüfusu kontrol etmek veya azaltmak için kullanıldığı yönünde asılsız iddialar ortaya attı (Perveen vd., 2022; Wonodi vd., 2022). Covid-19 aşularına yönelik muhalefet, sadece teolojik tartışmaları değil, aynı zamanda

siyasi ve hukuki gerekçelerin öne sürülmesi ile birlikte geçmişte yaşanan birçok aşı karşıtı tartışmayı da yeniden gündeme getirdi. Robert F. Kennedy, Andrew Wakefield, Del Matthew Bigtree ve Jennifer McCarthy Wahlberg gibi ünlü aktivistler, yakın dönemde gerçekleşen aşı karşıtı hareketlerden farklı olmayan bir şekilde Covid-19 aşı tartışmalarının sözcüleri olmaya devam etti (Ullah vd., 2021; Jamison, 2020). 21. yüzyılda sosyal medyanın gücü ve etkisi göz önüne alındığında, aşı karşıtı hareketin oluşmasında ve güçlenmesinde ünlülerin veya tanınmış kişilerin güçlü bir rol oynadığı yadsınamaz bir gerçektir (Martinez-Belman, McCutcheon ve Huynh, 2020; Bissada, 2022).

Dijital Nefretle Mücadele Merkezi'nin (Center for Countering Digital Hate (CCDH)) yayınladığı bir raporda, sosyal medya platformlarında dört yüzden fazla aşı karşıtı hesabın takip edildiği ve bu tür hesapların sayılarının her geçen gün artan bir şekilde 60 milyondan fazla takipçiye ulaştığı not edildi. Aynı zamanda, aşı karşıtlarının etnik azınlıkları hedef aldığı, komplo teorilerinden yararlandığı ve aşılarda korku ya da belirsizlik yaydığı belirlendi (CCDH, 2020). Çevrimiçi ağlarda dolaşan en popüler komplo teorisi, Covid-19 aşısının biyometrik verilerin toplandığı bir mikroçip içereceği ve küresel güçlerin 5G ağları vasıtasıyla çiplere sinyal göndererek insanlığı kontrol edebileceği üzerindedir. Bu iddiaların çoğu, Covid-19 pandemisini insanlara aşılarda aracılığıyla mikroçip aktarmak için bir araç olarak kullandığı düşünülen Bill Gates'e odaklandı (Grimes, 2021). Bununla ilgili olarak aşı karşıtı komplocular, gizli ve güçlü bir seçkinler grubunun küresel hakimiyet planladığı teorisine atıfta bulunmak için *Yeni Dünya Düzeni* etiketiyle sosyal medya hesaplarından paylaşımlar yaptı (Day ve Carlson, 2021). Başka bir komplo teorisi ise Covid-19 aşılarının insanların genetiğini değiştireceği yönündeydi (Islam vd., 2021). Ayrıca, ekonomik güdülerle ilgili en popüler söylenti, Plandemic videosunun sosyal medyada yayınlanması ile birlikte gündeme gelen Covid-19 pandemisinin aşı satışlarını artırmak için ilaç şirketlerinin bir komplosu olduğu ile ilgiliydi. Sosyal medya platformlarından yayılan komplo teorileri, dünyanın birçok yerinde gerçekleşen aşı karşıtı gösterilerde söylemlerin merkezinde yer aldı (Ahmed vd., 2020). Tıpkı diğer komplo teorilerinde olduğu gibi, Covid-19 aşısı ile ilgili komplo teorileri kendilerini çeşitli anlatılarda, dünya görüşlerinde veya ideolojilerde gösteren ve değişen derecelerde şüphe belirten temel ilkeler ile karakterize edildi. Dünyanın birçok yerinde ortaya atılan birbirinden farklı Covid-19 aşı karşıtı komploları, pandeminin kökeni,

büyüklüğü ve en önemlisi anlatılan aşı hikayesi bakımından insanlığa yalan söylendiğini iddia etti (Mohammad ve Rossi, 2022, s.131).

Pandemi sürecinde ilk zorunlu aşılama, Yunanistan Başbakan'ın Covid-19 aşısı yaptırmayan 60 yaş ve üstü bireylere para cezası uygulayacağını duyurması ile birlikte gündeme geldi (BBC, 2021). Pandemi ile mücadelenin zorlukları arttıkça, giderek artan sayıda ülke belirli işyeri ortamlarında zorunlu aşılama politikasını düşündüğünü ya da benimsediğini gösteren aşı yönergeleri sunarken; bazı ülkeler, birtakım kamu hizmetlerine veya halka açık etkinliklere erişim konusunda aşılammamış bireyler için kısıtlamalar getirdi (Reuters, 2021). Bir sonraki aşamada, aşılanan bireylerin hem normal hayata dönmelerini hem de uluslararası seyahat etmelerini sağlayan *aşı pasaportları* gündeme geldi ve birçok Avrupa ülkesi Covid-19 aşı pasaportlarını uygulamaya koymayı düşündüğünü belirtti (Sesa vd., 2021). Hükümetlerin zorunlu aşılama politikasını tartıştığı süreçte aşı karşıtı protestocular, Covid-19 hastalığına karşı aşılammamış bireyleri daha sıkı kısıtlamalar getirilmesini öngören bir yasayı reddetmeleri için, özellikle Fransa ve Avusturya genelinde sokaklara döküldü (Aljazeera, 2022). Kanada'nın başkentini işgal eden kamyon şoförleri, aşı karşıtı gruplar ve sağcı aktivistler, tüm aşı gereklilikleri ve yönergeleri kaldırılana kadar başkent Ottawa'yı terk etmeyeceklerini bildirdi (Ling, 2022). Genel bağlamlarıyla değerlendirildiğinde, tarihte zorunlu aşılanmanın gündeme geldiği ilk günden Covid-19 pandemisine kadar geçen süreçte, zorunlu aşılanma tartışmaları, aşı karşıtı hareketin tepkisine yol açmakta ve dünya genelinde geniş çaplı toplumsal hareketlerin düzenlenmesine neden olmaktadır. Sonuç olarak ise Covid-19 pandemi sürecinde gündeme gelen aşı karşıtı eylemlerin ve söylemlerin karmaşık ilişkilere bağlı olduğu ve birçok nedenden kaynaklandığı söylenebilir.

1.5. Covid-19 Aşı Tereddütünün Olası Nedenleri

1.5.1. Medya ve İletişimin Rolü

Medya, aşıların etkinliğine ve güvenirliliğine dair tıbbi teknolojilerdeki ve bilimsel bilgidaki ilerlemelerin yaşandığı 21. yüzyılda bile, bireyler arasında aşı tereddütünün ve aşı korkularının yaşanmasında güçlü bir etkiye sahiptir (Smith, Yarwood ve Salisbury, 2007). Medya aracılığıyla aktarılan aşılar ile ilgili farklı anlatılar ve medyaya yansıyan bazı tartışmalar, bireylerin aşı tereddütleri üzerinde olumsuz bir izlenim bırakmaktadır (Larson vd., 2011; Li vd., 2016; Yu vd., 2016).

Capanna ve diğerkleri (2015), İtalya’da 2014-2015 yılları arasında aşı kampanyasını olumsuz etkileyen medya olaylarının yaşanması ile birlikte aşı tereddütünün artmasına bağılı olarak aşılamada kapsamında %10 oranında bir düşüş yaşandığını rapor etti. Chen ve diğerkleri (2015) Tayvan’da yaptıkları bir araştırmada, bireylerin aşılamaya teşvik eden kamu hizmeti duyurularına kıyasla, aşılaraya karşı olumsuz raporlar sunan medya içeriklerinden daha fazla etkilendiklerini buldu. Dolayısıyla, haber manşetlerinde, sohbet programlarında ve popüler makalelerde yoğun bir şekilde tartışılan aşı güvenliği konusundaki paylaşımlar (Gangarosa vd., 1998), aşı tereddütünü artırdığı gibi, aşı karşıtı davranışların da tetiklenmesine neden olmaktadır (Dubé vd., 2013). Medya aracılığıyla bazı aşı karşıtı gruplar, aşıların riskleri ve yararları ile ilgili bilimsel kanıtlar hakkında şüphe uyandıran paylaşımlar yapmaları sonucunda insanları aşılaraya karşı çıkmaya yönlendirmektedir (Larson vd., 2011; Dubé vd., 2015). Vasconcellos-Silva, Castiel ve Griep’in belirttiği gibi (2015), medya güdümlü risk toplumunda, medya tarafından ifade edilen ve yeniden üretilen aşılamada uygulamalarının tehlikesine ilişkin söylemler, aşı karşıtı ağların güçlenmesinde büyük bir rol oynamaktadır.

Geleneksel medyaya ek olarak sosyal medya, aşılar ile ilgili olarak yanlış veya olumsuz bilginin ve aşı karşıtı mesajların yayılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Davies vd., 2002; Arif vd., 2018; Gunaratne vd., 2019). Sosyal medya mecralarında paylaşılan aşı karşıtı içerikler, aşılarla ilgili söylentilerin, mitlerin ve yanlış inançların genel nüfusa hızla yayılmasına bağılı olarak aşı tereddütünün artmasına neden olmaktadır (Zimmerman, 2005; Kata, 2012; Meleo-Erwin vd., 2017). Betsch ve diğerkleri (2010) tarafından yapılan büyük ölçekli bir deneysel çalışmanın sonuçlarına göre, aşı karşıtı bir sosyal medya sitesinde 5 ile 10 dakika arası gezinmenin aşılarla ilgili risk algısını artırdığını ve aşıların yapılmasına ilişkin davranış algılarını büyük ölçüde azalttığını kanıtladı. Benzer bir şekilde, Nan ve Madden (2014) aşı karşıtı bir çevrimiçi blogda olumsuz içeriği okuyan katılımcıların, aşıları daha az güvenli algıladıklarını ve aşılamaya karşı daha tereddütlü tutumlara sahip olduklarını belirtti. Aşılamada karşıtı çevrimiçi medya paylaşımlarıyla ilgili UNICEF’in Doğu Avrupa’da yaptığı bir araştırmada, aşı karşıtı söylemleri yaymada en çok blogların tercih edildiği ispatlanırken, paylaşımların çoğunlukla komplo teorileri, dini veya etik kaygılar, aşıların yan etkileri ve içerdiği toksik maddelerle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Ataç ve Aker, 2014). Çevrimiçi sitelerin veya sosyal ağların içeriğini inceleyen Zimmerman ve diğerkleri (2005), aşı karşıtlarının genellikle aşı güvenliği hakkındaki gerçeği gizlemek

için komplo teorileri ürettiğini, aşuların olumsuz olaylara neden olan maddeler içerdiğine dair asılsız iddialar ortaya attığını ve aşuların geçici koruma sağladığı yönünde suçlamalarda bulunduğunu göstermişlerdir. Diethelm ve McKee (2009) ise aşuları veya herhangi bir bilimsel gerçeği inkâr eden bireylerin komplo teorilerine güvenmek, sahte uzmanlar kullanmak, yalnızca destekleyici kanıtları seçmek ve diğerlerini itibarsızlaştırmak, araştırmanın ne sağlayabileceğine yönelik imkânsız beklentiler yaratmak veya mantıksal yanlışlıklar kullanmak gibi benzer taktikleri tercih ettiklerinin altını çizmişlerdir.

DSÖ, Covid-19 pandemisini, teknolojinin ve sosyal medyanın büyük ölçekte kullanıldığı tarihteki ilk pandemi olmasından ve yanlış veya yanıltıcı bilgilerin medyada çok fazla yer almasından dolayı, bilgi salgını anlamına gelen *infodemi* olarak tanımladı (WHO, 2020). Reuters Gazetecilik Araştırmaları Enstitüsü'nün altı ülkede yaptığı bir anket çalışmasına göre, katılımcıların üçte biri Covid-19 hakkında sosyal medya içeriklerinde *çok fazla yanlış veya yanıltıcı* bilgi gördüklerini belirtti (Burki, 2020). Özellikle, Covid-19 aşularının gündeme gelmesi ile birlikte sosyal medyada birçok farklı aşı karşıtı grup ortaya çıktı ve aşular hakkında yanlış bilgilerin ve sahte haberlerin dünya çapında yayılmasına neden oldu (Paul, Steptoe ve Fancourt, 2021; Curiel ve Ramírez, 2021; Montagni vd., 2021). Bugüne kadar gündeme gelen Covid-19 aşuları hakkında yanlış bilgilendirmeye dayalı komplo teorilerinin, denetlenemeyen söylentilerin, yanlış önermelerin ve şüpheli tedavilerin büyük çoğunluğu, aşı karşıtlarının sosyal medya aracılığıyla öne sürdüğü asılsız iddialardır (Jamison vd., 2020). Sosyal medyada aşılama ilgili görüşlerin haritasını çıkaran ve Nature'da yayınlanan bir makalede, önümüzdeki on yıl içerisinde aşı karşıtı hareketin aşı yanlısı sesleri bastıracağı yönünde bir iddia ortaya atıldı (Johnson vd., 2020). Bunun üzerine DSÖ, sahte haberlerin, komplo teorilerinin ve yanlış bilgilerin tüm dünyada Covid-19 aşı kabulünü ve aşı planlarını büyük ölçüde tehdit ettiğini bildirdi (WHO, 2020). Wilson ve Wiysonge (2020) tarafından kaleme alınan ve British Medical Journal'da yayınlanan *Sosyal Medya ve Aşı Tereddütü* adlı makalede, sosyal medyada yanlış bilgi paylaşımı ile Covid-19 aşı tereddütü arasında güçlü bir bağlantının olduğu rapor edildi. Buna bağlı olarak, sosyal medyada Covid-19 aşuları ile ilgili yanlış bilgilerin ve aşı karşıtı görüşlerin bireyler üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar ise aşı tereddütünün yaşanmasında ve aşı kabulünün azalmasında etkin bir rol oynadığını buldu (Loomba vd., 2021; Chadwick vd., 2021; Curiel ve Ramírez, 2021).

1.5.2. Sağlık Çalışanlarının Rolü

Doktorlar ve özellikle sağlık çalışanları, çoğu ülkede aşı uygulamalarının temel taşıdır ve onların aşı konusundaki tavsiyelerinin ve bilgilendirmelerinin, bireylerin aşı tutumlarında kilit bir faktör olduğu birçok araştırmacı tarafından rapor edilmiştir (Schmitt vd., 2007; Gust vd., 2008; Paterson vd., 2016). Aşıların veya aşılama uygulamalarının yararlarına olan inanç veya aşılama teşvik etme yönündeki görev duygusu, sağlık çalışanlarının hastalarına aşı önermelerinin başlıca nedenleri arasındadır (Yaqub vd., 2014). Paterson ve diğerleri (2016), sağlık çalışanlarının aşılama yönelik davranışlarını analiz ettikleri 185 makalenin sistematik bir incelemesinde, aşılama veya ileri bir tarihte aşı olmayı planlayan sağlık çalışanlarının, hastalarına aşı tavsiyesinde bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna vardı. İngiltere’de yapılan bir araştırma, aşılama hemşirelerin hem aşığı teşvik etmede hem de hastalıklar konusunda hastaları bilgilendirmede daha istekli davranışlar sergilediğini kanıtladı (Zhang, While ve Norman, 2010). Bu noktada, sağlık çalışanları ile bireyler arasındaki etkili bir iletişim, aşıların güvenliği veya gerekliliği konusundaki endişeleri giderebilir (Kennedy vd., 2011; Leask vd., 2012) ve tereddütlü bir bireyi aşığı kabul etmeye motive edebilir (Karafillakis ve Larson, 2018). Sağlık çalışanları, hastalarla aşılar hakkında iletişim kurmalarından ve bağışıklama sürecine dahil olmalarından dolayı aşı alımını sürdürmede ve aşı tereddütünü gidermede kilit bir rol oynar (Karlsson vd., 2019). Ayrıca, doktorlardan veya sağlık çalışanlarından gelen tavsiye ve güvence, halk arasında aşının kabul edilmesinin ve yüksek aşılama oranına ulaşılmasının en sık bildirilen etkeniyken (Yeung, Lam ve Coker, 2016); tavsiye eksikliği, aşılama oranının ve aşı tereddütünün bir nedeni olarak belirtilmektedir (Bianco vd., 2014; Napolitano, D’Alessandro ve Angelillo, 2018).

Sağlık çalışanlarının bireyler arasında aşı tereddütünü ortadan kaldırma yönündeki etkin rolü, daha önce DSÖ tarafından kabul edilmişti (Butler ve MacDonald, 2015). Yakın dönemde yapılan bir araştırmaya göre, sağlık hizmeti sağlayıcılarının Covid-19 aşısına genel popülasyondan daha az güvendiğini ve hemşirelerin aşı konusunda doktorlardan daha tereddütlü olduğu sonucuna varıldı (Dror vd., 2020). Benzer bir şekilde Fransa’da ve Hong Kong’da yapılan araştırmalarda, hemşireler arasında yüksek oranda Covid-19 aşı tereddütü olduğu bildirildi (Kwok vd., 2021; Gagneux-Brunon vd., 2021) Türkiye’de yapılan bir

araştırmada, Covid-19 aşılarına karşı tereddüt yaşayan sağlık çalışanlarının gerekçe olarak çoğunlukla aşının gerçek etkinliğini bilmeme, yurt dışından gelen aşılara güvenmeme ve olası yan etkilerden kaçınma gibi etkenleri ön plana çıkardığı rapor edildi (Yiğit, zkaya-Parlakay ve şenel, 2021). Maraqa ve diğerlerinin (2021) araştırmasına göre, sağlık çalışanları arasında aşı tereddütü genellikle Covid-19 aşısı hakkında yetersiz bilgi, ciddi yan etki endişeleri ve etkinlik konusunda kafa karışıklığı gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Bu bulgular, bireyler arasında aşı tereddütünü körükleyip krklemeyeceği sorusunu gündeme getirmektedir. Çünkü, aşının güvenliği, etkinliği ve öneminden emin olmayan sağlık çalışanları, aşı tereddütü olan hastaların korkularını giderme ve aşıları önerme konusunda daha az isteklidir (Dub, 2017). Etkili rolleri göz önüne alındığında, aşıya güven duymayan doktorlar veya sağlık alışanları, Covid-19 aşısı konusunda halkın güvenini artırma girişimlerini tehlikeye atabilir (Nzaji vd., 2020; Qattan vd., 2021) ve tereddütlü tutumları, bireyler arasında aşıyla ilgili endişeleri ve şüpheleri alevlendirebilir (Verger vd., 2015). Bu nedenle, sağlık çalışanlarının aşıların yararları ve güvenliği hakkındaki algıları veya tutumları, Covid-19 aşı tereddütünün en önemli belirleyicilerinden biri olarak değerlendirilmelidir.

1.5.3. Hükümetlerin ve Sağlık Politikalarının Rolü

Hükümetlerin aşının geliştirilmesi, tedarikinin sağlanması ve aşı politikalarının tasarlanması konusunda etkili rolleri göz önüne alındığında, bireylerin hükümetlere olan güven düzeyi büyük ölçüde aşı kabulünün veya aşı tereddütünün belirleyicisidir. Hkmete duyulan yüksek düzeyde güven, aşıyı kabul etme niyetiyle pozitif yönde ilişkilendirilirken (van der Weerd vd., 2011); güven eksikliği, daha yüksek oranda aşı tereddütü ve aşı reddi ile ilişkilendirildi (Casiday vd., 2006; Marlow, Waller ve Wardle, 2007). Lee ve diğerleri (2016) yaptıkları araştırmada, düşük güvene sahip popülasyonların, hükümet ve/veya sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından onaylanan aşı bilgilerine şüphe ile yaklaştıklarını ve resmi olmayan kaynaklardan aşı bilgilerini arama veya bunlara güvenme olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna vardı. ABD, İngiltere ve Avustralya'da gerçekleştirilen bir araştırmada, Covid-19 pandemisi sürecinde hükümete duyulan güven veya güven eksikliğinin aşı tereddütü ve aşıyı yaptırma isteği üzerindeki etkilerini ortaya koydu (Trent vd., 2021). Özellikle ABD'de, eski Cumhuriyeti Başkan Donald Trump'ın Covid-19 ile ilişkili sağlık risklerinin

ciddiyetini sürekli olarak küçümsemeye çalışması büyük ölçüde aşı tereddütünü tetiklerken (Roberts vd., 2022); aşı karşıtı tweetler paylaşması, seçmenleri arasında aşılardan reddedilmesine ve aşı karşıtı hareketlerin güçlenmesine neden oldu (Hornsey vd., 2020; Callaghan vd., 2021; Albrecht, 2022). Dolayısıyla, hükümete ve hükümet yetkilerine duyulan güven veya güven eksikliği, Covid-19 aşı tereddütü ile ilgili araştırmalarda göz önüne alınması gereken önemli bir etkidir.

Aşılamayı zorunlu kılan politikalar her zaman tartışmalı olmuştur (Lantos vd., 2010). Geçmişte olduğu gibi Covid-19 pandemisi döneminde de zorunlu aşılama politikaları ve aşılanmamış bireylere yönelik kısıtlamalar, aşı karşıtı hareketi tetikleyebilir veya aşya karşı toplum direncini artırabilir. Özellikle aşı pasaportlarının damgalanmayı ve ayrımcılığı kalıcı hâle getirebileceği yönünde kamusal tartışmalara neden olması, bireyler arasında aşılamayla ilgili endişeleri artırabilir ve aşı tereddütünü büyük ölçüde etkileyebilir (Sesa vd., 2021; de Figueiredo, Larson ve Reicher, 2021). Bununla ilgili olarak Julian Savulescu (2020), *Aşı Olmak için İyi Nedenler: Zorunlu mu Yoksa Risk için Ödeme mi?* adlı makalesinde, Covid-19 pandemisinin neden olduğu tıbbi, sosyal ve ekonomik zararlara dikkat çekmekte ve hükümetlerin vatandaşlarından Covid-19 aşısı olmalarını istemesinin etik olarak kabul edilebilir olabileceğini savunmaktadır. Ancak, Covid-19 aşıları ile ilgili mevcut bilgiler ve tartışmalar göz önüne alındığında, bir hükümetin aşı reddini suç haline getirmesi veya aşı tereddütünün üstesinden gelmek için mali cezalar uygulaması hem etik değildir hem de Covid-19 aşı alımını olumsuz yönde etkilemektedir (Pennings ve Symons, 2021). Bu noktayla ilgili DSÖ (2021), hükümetlerin ve/veya kurumsal politika yapıcılarının, zorunlu aşılamayı düşünmeden önce Covid-19 aşılarına karşı gönüllü aşılamayı teşvik etme yönünde argümanlar kullanmalarını ve aşının mümkün olan en fazla kabulü için aşıların yararını ve güvenliğini gösterme yönünde çaba göstermelerini tavsiye etmektedir (WHO, 2021).

1.5.4. İlaç Şirketlerinin Rolü

İlaç şirketlerinin aşıların araştırılmasındaki ve geliştirilmesindeki rolü göz önüne alındığında, bireylerin ilaç şirketlerine karşı güvensizliği büyük ölçüde aşı tereddütünün veya aşıların reddedilmesinin belirleyicisidir (Allen ve Butler, 2020, ss.50-51). Aşıların geliştirildiği, üretildiği veya test edildiği bir süreçte, ilaç şirketlerinin etik olmayan ve hatta yasa dışı olarak değerlendirilen birtakım

usulsüzlüklerde bulunmaları, üretilen aşılara karşı güveni sarsmasına bağlı olarak bireyler arasında büyük ölçüde aşılmasının reddedilmesine veya aşı tereddütünün bildirilmesine neden olmaktadır. Tarihsel örnekte gözlemlendiği gibi, ilaç şirketlerinin, hastalığa karşı geliştirdiği bir aşının test aşamasında sergilediği bir etik ihlal, bireylerin kendilerini kobay olarak kullanıldığını düşündürmesine bağlı olarak aşıya karşı tereddüt gerekçesinden aşının tamamen reddedilmesine kadar uzanan düşünceleri ve davranışları şekillendirebilmektedir (Wise, 2001; Lenzer, 2006). Bu yönüyle, Covid-19 aşılarını geliştiren ilaç şirketlerinin mümkün olduğunca etik ilkelere dikkat etmeleri ve kamuoyunu bilgilendirirken sürecin nasıl ilerlediği konusunda şeffaf olmaları, aşı tereddütünün ortadan kalkmasında güçlü bir etken olabilir. İlaç şirketlerinin geliştirilen aşılar ile ilgili şeffaf olmadığı bir durumda, çoğunlukla aşı karşıtı propagandanın öne sürdüğü ilaç şirketlerinin bizlere yalan söylediği, aşılarda insanlara zarar verdiği ve bilimin insanlığı kurtaramayacağı yönündeki asılsız iddiaların veya komplo teorilerinin bireyler arasında yayılması, Covid-19 aşı tereddütünün artmasına neden olabilir (Smith ve Reiss, 2020). Diğer bir taraftan, Atalay'ın (2019, s.77) belirttiği gibi, son dönemde gündeme gelen tıpta ticarileşme tartışmaları, ilaç şirketlerinin kâr temelli hareket ettiği yönündeki şüphelerle bağlantılıdır. Hükümetlerin sağlık konusunda temel hizmetlerden çekilmesi ve alanın kâr amacı taşıyan şirket yapılarına teslim edilmesi, sağlık alanındaki gelişmelere ve uygulamalara yönelik güveni etkilemekte ve çeşitli komplo teorilerinin ortaya atılmasına neden olmaktadır. Bunun bir sonucu olması bakımından, aşı karşıtları tarafından öne sürülen ilaç şirketlerinin aşılarda kâr oranlarını artırma amaçlı piyasaya sürdüğü yönündeki komplo teorisi, kendine taraftar bulması bakımından, Covid-19 aşı tereddütünü veya aşı reddini şekillendirebilir (Piccaluga vd., 2022).

1.5.5. Dini İnançların Rolü

Dini inançlar genellikle aşı tereddütünde ve aşılarda reddedilmesinde önemli bir rol oynar (Dubé vd., 2014). Aşılamalarla ilgili dini kaygıların, tarihte ilk aşının ortaya çıkışından Covid-19 aşılama sürecine kadar uzanan uzun bir geçmişi vardır (Spier, 2002). Kibongani Volet ve diğerleri (2022) yaygın dini inançları inceledikleri araştırmada, Müslümanlar, Museviler, Protestanlar, Katolikler ve diğer dini inançlar dahil olmak üzere birçok dini grup için aşı tereddütünün ve aşı reddinin altında yatan dini nedenler tespit etti. Wombwell ve diğerlerinin (2015) farklı dinler arasında aşı

tereddütünün ve aşı reddinin nedenlerini değerlendirdiği araştırmaya göre, belirli aşılar karşı dini itirazların öne sürülmesi çoğunlukla aşıların bileşenleriyle ilgiliydi. Örneğin, Hindu inancı aşıların kullanımını açıkça yasaklamaz, ancak inancın takipçileri aşılanmanın cenin hücrelerinden türetilmesi veya sığır bileşenleri içermesi nedeniyle aşıya itiraz edebilir. Benzer şekilde İslam veya Yahudi inancına mensup bazı bireyler, aşı ile birlikte vücutlarına domuz ürünü enjekte edildiği iddiasından hareketle aşılar karşı çıkabilir (Wombwell vd., 2015).

Grabenstein (2013) bağışıklama ile ilgili kutsal metinlere dayalı kanonik temeli gözden geçirdiği araştırmasında, dini metinler içinde bağışıklamayı açıkça reddeden çok az sayıda dini söylemin olduğunu belirtti. Grabenstein'a göre, bazen dini inançlara atfedilen aşı reddinin veya tereddütünün temel nedeni, herhangi bir dini cemaat liderinin kendi takipçileriyle paylaştığı aşılar hakkındaki kişisel inançları ve görüşleri ile daha fazla ilişkilidir. Bu noktada, dini liderlerin veya kişisel inananların iddia ettikleri ile kanonik metinlerin öğrettikleri arasında büyük farklılıkların olabileceğini belirtmek önemlidir (Grabenstein, 2013). Bununla ilgili olarak Ruijs ve diğerleri (2013), aynı mezhepten dini liderlerin aşılama konusunda üç farklı bakış açılar olduğunu buldu: Aşılama tamamen kabul edip konuyu ele almayanlar, aşıya dini itirazları olan ancak bilinçli seçime odaklananlar ve aşılar karşı dini itirazları olup aşı karşıtı vaaz verenler.

Pelčić ve diğerleri (2016), son zamanlarda dini liderlerin dini uygulamalara yönelik şüpheli yorumlarının sosyal medya aracılığıyla geniş kitlelere yayılmaya başladığını bildirdi. Özellikle Covid-19 pandemisi döneminde, bazı dini liderlerin aşılar hakkında komplo teorileri yaydıkları ve cemaatlerinin aşı almamaya ikna etmek için çabaladıkları ortaya çıktı. Örneğin, İsrail'de dini bir lider, aşının eşcinselliğe yol açtığını ifade ederken, ABD'deki dini bir grup, kutsal kitaba dayanarak aşının şeytanın bir işareti olduğunu ilan etti (Galang, 2021). Komplo teorileri veya aşılarla ilgili yanlış bilgiler yayan dini liderler, söylemlerini dikkate alan ateşli takipçileri aracılığıyla dünya çapında aşı kampanyalarına zarar verebilir (Kanozia ve Arya, 2021). Dolayısıyla, dinin ve kültürün aşılama engel olduğu ülkelerde, aşı tereddütünün kesin nedenlerini belirlemek için dini liderlerin söylemleri göz önüne alınmalı ve ardından söylemlerin gerçekten dini bir temele sahip olup olmadığı araştırılmalıdır (Marti vd., 2017).

1.5.6. Ünlülerin Rolü

Ünlüler ve sosyal medya fenomenleri, aşılama davranışı konusunda potansiyel olarak kişinin sosyal çevresinden ve kendi topluluğunda bilinen liderlerden daha farklı etki düzeyine sahiptir (Bogart vd., 2021). Ünlülerden gelen aşılama tavsiyeleri, takipçileri üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir, yeni davranışların benimsenmesini motive edebilir ve aşılama konusunda tutum ve inançları değiştirebilir. Bu yönüyle ünlüler, mevcut en iyi araştırma kanıtlarının tavsiyelerini destekleyip desteklemediğine bağlı olarak herhangi bir aşı uygulamasına karşı bireyleri hem teşvik edebilir hem de geri çevirmelerine veya tereddüt etmelerine neden olabilir (Hoffman ve Tan, 2013). Yakın zamanda yapılan bir araştırma, sevdiği bir ünlüye ve/veya genel olarak ünlülere güçlü bir şekilde bağlı olan kişilerin aşıya karşı olabileceğini gösteren bazı kanıtlar buldu (Martinez-Belman vd., 2020). Bununla ilgili olarak Dickson (2019), geçmişten günümüze aşı karşıtı söylemlerde bulunan 17 ünlüyü söylemleri ile birlikte yorumladı. Benzer şekilde Bissada (2022), Covid-19 aşıları hakkında yanlış bilgiler ve komplo teorileri yayan ünlüleri listeledi. Aşı karşıtı tutumlar ile ünlü hayranlığı arasındaki pozitif ilişki dikkate alındığında, aşı karşıtı söylemler üreten ünlüler, insanların aşılama potansiyel yan etkileri hakkındaki endişelerine, ticari vurgunculuğa ilişkin korkularına ve doğal bağışıklığı tercih etmelerine neden olabilir (Martinez-Belman vd., 2020). Çünkü, Hoffman ve Tan'ın (2013) belirttiği gibi, insanların bilim insanlarının kanıt dayalı tıbbi veya aşılama tavsiyelerinin aksine, ünlülerin sağlık konusundaki söylemlerini veya önermelerini neden dinlediklerini açıklayan güçlü biyolojik, psikolojik ve sosyolojik temeller vardır. Bundan dolayı ünlüler, aşı tereddütü veya aşı reddi konularında dikkate alınması gereken önemli aktörlerden birisidir.

2. İKİNCİ BÖLÜM

AKTÖR-AĞ TEORİSİNE GENEL BİR BAKIŞ

2.1. Aktör-Ağ Teorisine Giriş

Aktör-ağ teorisi (AAT), genellikle bilim ve teknoloji alanındaki çalışmalara dayanan ve özellikle üç akademisyenin çalışmalarıyla ilişkilendirilen (Bruno Latour, Michel Callon ve John Law) metodolojik bir yaklaşımdır. AAT, son zamanlarda sosyal bilimlerdeki ününü, insan ve insan olmayan tüm varlıkların eşit derecede eylemde bulunma kapasitesine sahip olduğu yönündeki iddiasından alır (Callon ve Latour, 1981; Callon, 1986a; Law 1986; Law, 1992; Latour, 1999). Varlıkların göreceli olduğu ve onların ilişkiler içinde üretildiği anlayışını benimseyen AAT, varlıkların diğer varlıklarla etkileşimlerinin bir sonucu olarak biçim aldığı ve nitelik kazandığının bir anlatısını sunar (Law, 1999). AAT, dünyamızı oluşturan çeşitli ve karmaşık ilişkiler hakkındaki anlayışımızı yeniden şekillendirmek için insanlar ile insan olmayanlar arasındaki ayrımın altını oymayı amaçlar (Murdoch, 1997). Ayrıca, geleneksel eleştirel teori, çatışmanın varlığını önceden belirlenen ve önceden var olan sosyal yapılar aracılığıyla ortaya çıktığını varsayması ile indirgemeci bir yaklaşım sergilerken (Doolin ve Lowe, 2002), AAT, nesnelere veya insanların genel olarak toplumsal değişimin ya da istikrarın karakterini belirlediğini varsaymak için hiçbir neden olmadığını söyler (Callon, 1986b; Law, 1992; Law ve Mol, 1995). Bu yönüyle AAT'nin alana en önemli katkısı, Latour'un (1991) belirttiği gibi, bilim/toplum, makro/mikro, rasyonel olan/rasyonel olmayan ve insanlar/insan olmayanlar arasındaki büyük bölünmeleri ortadan kaldırmayı amaçlamasıdır. Genel bağlamlarıyla AAT savunucuları, varlıkların ne olduğunu başka varlıklarla ilişkilerine göre açıklamalarıyla *özcülüğe*; insan ve insan olmayan varlıkların birbirine bağlılıklarını dile getirmeleriyle *ikiliğe*; örgütsel olguların analizini güçlü bireylere, sosyal yapılara, teknolojik etkilere ve hegemonik söylemlere indirgeyen modellerin ötesine geçmeyi çalışmalarıyla *belirlenimciliğe* karşı çıkmışlardır (Whittle ve Spicer, 2008).

AAT, toplumların özünü açıklamak için maddi göstergebilim, durum analizi ve etnometodoloji konularını bir araya getiren zengin ve ayırt edici bir model sunar (Cerulo, 2009). Bu yönüyle sosyolojiye yeni bir bakış açısı sunan AAT, çağdaş toplumu, heterojen insan topluluklarından oluşan, ancak her zaman teknoloji, makineler ve nesnelere ile birlikte anlaşılabilir bir toplum olarak algılar (Doolin ve Lowe,

2002). İnsan etkileşimlerini anlamak için toplum ve doğa arasındaki ayrımı yıkan AAT (Latour'dan aktaran Sağır ve Sağır, 2022), insan olmayan varlıklar olmaksızın toplumsalı çalışmanın imkânsız olduğunun altını çizer (Latour, 1987). Aktörlerin hiçbir zaman tek başına bedenlerde yer almadığını, aksine bir aktörün modellenen heterojen ilişkiler ağı veya böyle bir ağın ürettiği bir etki olduğu konusunda ısrar eder (Law, 1992). Dolayısıyla, bir aktör aynı zamanda bir ağı temsil eder (Callon, 1990) ve ağdaki herhangi bir düğümün niteliği, sistemdeki diğer öğelerle veya ağdaki diğer düğümlerle olan ilişkilerinde tanımlanır ve etkileşimli olarak oluşturulur (Law, 2006). Hem eylemleri hem de aktörleri tanımlayan ağlardır (Murdoch, 1997) ve bir aktör ağı, etkinliği heterojen (insanlar ve insan olmayanlar) unsurlar arasında ağ oluşturan bir aktör olmasının yanı sıra, yapıldığı şeyi yeniden tanımlayabilen ve dönüştürebilen bir ağıdır (Callon, 1987). Bu bağlamdan hareketle, bir aktör ilişkisel etkileşimlerden ortaya çıkar ve niteliği bir ağın dinamiklerine her dahil olduğunda yeniden tanımlanır (Modell, Vinnari ve Lukka, 2017). Sonuç olarak AAT, sadece *sosyal* aktörleri veya ilişkileri incelemekle kalmaz, aksine bir ağı istikrara kavuşturmaya veya istikrarsızlaştırmaya yardımcı olan herhangi bir unsuru veya herhangi bir ilişkiyi açığa çıkarır (Blok ve Jensen, 2011, s.168).

2.2. Aktör-Ağ Teorisinin Anahtar Kavramları

2.2.1. Aktör veya Aktant (Actor or Actant)

Latour'un (2021, s.104) tanımlamasına göre, bir durumu ya da bir gerçekliği fark yaratarak değiştiren her şey bir aktördür ve başka bir failin eyleminin gidişatında değişiklik yaratanın henüz bir tasviri yoksa, bir aktanttır. Latour'un aktör/aktant tanımlaması, eylemde bulunmanın sadece insanlara ait olmadığı, aynı zamanda insan olmayan varlıkların da eylemde bulunabileceği ve başka bir aktörün eyleminin gidişatında bir fark yaratması açısından aktant olabileceği anlamına gelir. Callon'un (1990) aktör kavramını tanımlama biçimi ise benzerdir; kendi geçmişleri, kimlikleri ve ilişkileri olan diğer varlıklar ile dolu bir dünyayı başarılı bir şekilde tanımlayan ve inşa eden herhangi bir varlıktır. Bu bağlamda aktör ya da aktant, eylemde bulunan veya başkaları tarafından etkinlik verilen herhangi bir şeydir ve doğrudan bir eylemin kaynağı olmasa bile, insan ya da insan olmayan bir varlık üzerinde bir durumu değiştiren ya da fark yaratan her şey olabilir (Latour, 1996). İnsan topluluklarını (gruplar, örgütler) kapsayabilir, insan olmayanları (bilimsel eserleri, teknik gelişmeleri,

biyolojik unsurları, hayvanları, bitkileri) bir aktant olarak değerlendirebilir, zihinsel kavramları (anıları, fikirleri, düşünceleri) analize dahil edebilir ve metinleri veya diğer sembollerini kapsadığı ileri sürülebilir. Dolayısıyla eylemlilik, bir aktörün yaptığı şey değil, aktantlara eylemlerini, öznelliklerini, niyetlerini ve ahlaklarını sağlayan şeydir (Latour, 1999). Aktant kavramının hem insan olan hem de insan olmayan aktörler için kullanılması, herhangi bir eylem şeklinin sürekliliğinin insanlar arası bağlantılardan ve nesnelere arası bağlantılardan oluştuğunun ve birinden diğerine geçiş yapıldığının bir göstergesidir (Latour, 2021, s.109). Aktör kavramının göstergebilimsel bir tanım olduğunu vurgulayan Latour (1996), aktant kavramı ile insan olan ve insan olmayan varlıklara atıfta bulunabilen daha soyut bir terim öne sürer.

2.2.2. Aracılar ve Arabulucular (Mediators and Intermediaries)

Latour (2021, ss.59-66) aktörleri, aracılar ve arabulucular olarak kategorize eder ve iki kavram arasında bir ayrım ortaya koyar. Latour'un tanımlamasına göre aracılar, *anlamı veya kuvveti dönüştürmeden aktaran şey* anlamına gelir ve girdilerini tanımlamanın çıktılarını tanımlamak için yeterli olduğunu belirtir. AAT'de temel bir rol oynayan aracılar, aktörler arasında dolaşan ve aralarındaki ilişkiyi tanımlamaya yarayan herhangi bir şey olarak tanımlanabilir (Latour, 2021, s.62). Bu yönüyle aracı kavramı, çizimler, metinler veya yazılar (raporlar, kanunlar, yönetmelikler, bilimsel makaleler ve hikayeler vb.), sözleşmeler, disiplin kuruluşları gibi çeşitli ve heterojen malzemeleri kapsar. Tanımda vurgulandığı gibi, bir aracı kendi gerçekliğini başkalarına empoze etmeye çalışan ve herhangi bir aktör tarafından gerçekleştirilen heterojen materyalleri bir araya getirme çabasının görünür bir etkisidir. Örneğin bir sanat eseri, kendisini yaratanların arzularının, beklentilerinin ve kontrol çabalarının bir aracıdır. Dolayısıyla, bir aktör dolaşıma bir aracı yerleştirdiğinde, kendi bakış açısından diğer aktörlerin sayısını, dünyadaki yerlerini, özelliklerini, ilişkilerinin doğasını ve çeviriye teşebbüs eden aktöre karşı konumlarını tanımlamaya çalışır (Gherardi ve Nicolini, 2005). Latour'un tanımladığı diğer bir kavram olan arabulucular ise *taşımaları gereken anlamları ve öğeleri dönüştüren, değiştiren, çeviren ve bozan şey* olarak anlamlandırılır. Latour'a göre arabulucular, son derece karmaşık hâle gelebilir ve tutkuların, kanaatlerin ve tavırların her fırsatta çatallanabildiği sıradan bir konuşma gibi birden fazla yöne doğru patlayabilir (Latour, 2021, ss.62-63). Sonuç olarak, aracıları tanımlayan nesnelere anlamları dönüştürmezken, arabulucuları

tanımlayan nesnelere anlamları dönüştürür. Bu noktadan hareketle AAT ile çalışan bir araştırmacı, araçları veya arabulucuları destekleyen ağı pekiştirmek ve mümkün olduğunca kalıcı bir hâle getirmek için bireysel veya toplu aktörlerin çeviri yaptığı stratejileri, hileleri, manevraları, eylemleri ve girişimleri araştırması ve açıklaması gerekir (Gherardi ve Nicolini, 2005).

2.2.3. Ağ (Network)

AAT terimleriyle ağ kavramı, Latour'a (2021, ss.178-185) göre hem insan hem de insan olmayan varlıklar arasındaki ilişki zincirlerine işaret eder. Callon'un (1990) tanımına göre, tüm gruplar, aktörler ve araçlar bir ağı tanımlar ve bunları bir araya getiren ilişkilerle birlikte diğer grupların, aktörlerin ve araçların hem kimliğini saptamayı hem de tanımlamayı sağlar. AAT yazarlarının ağın kavramsal tanımında gösterdiği gibi, insanları ve insan olmayanları birbirine bağlı olduğunu ve birlikte oluşturulduğunu düşünmeye sevk etmelerinin yanı sıra, aktörlerin veya aktantların karşılaşmaları esnasında büyük ölçüde birbirlerini şekillendirdiklerinin de altını çizerler (Clark, 2020). Bu yönüyle ağlar, bir dizi aktörün veya aktantın ilişkisel etkileşimlerinin toplamı olarak değerlendirilir. Latour'un temel yaklaşımlarından birisi olan hiçbir varlığın tek başına önemli olmadığı, bunun yerine diğer varlıklarla sayısız ve değişken ilişkileri aracılığıyla anlam kazandığı yönündeki fikri, ağları nasıl tanımladığının bir göstergesidir (Blok ve Jensen, 2011, s.5).

Latour'a (2021, ss.247-248) göre ağ kavramı, herhangi bir eylemin veya etkinin hangi vasıtalar, hangi izler, hangi yollar veya hangi bilgi türleri üzerinden aktörlerin yer aldığı uzama getirildiğini ve orada dönüştürüldükten sonra nasıl geri gönderildiğini açıklayabilir. Böylece ağların izini süren bir araştırmacı, tüm farklı aktörleri veya aktantları belirler ve aktörlerin karşılıklı olarak birbirlerine nasıl bir etkide bulunduğunu açığa çıkarır. Bu durumu Law (1992), bilimin aktör-ağ teşhisi olarak açıklar; toplumsal, kavramsal, metinsel ve teknik olan küçük parçaların bir araya getirildiği ve eşit derecede bilimsel ürünlere dönüştürüldüğü bir süreçtir. Bunun yanı sıra bir AAT araştırmacısı, ağların zamanla bozulabildiğini, dağılabildiğini ve terk edilebildiğini dikkate almalıdır. Bu yönüyle AAT, aktantların bu ağlara nasıl çekildiğini veya bu ağlardan nasıl dışlandığını, bazı bağlantıların nasıl çalıştığını veya diğerlerinin nasıl çalışmadığını ve bağlantıların diğer ağlara veya aktantlara bağlanarak

kendilerini istikrarlı ya da dayanıklı kılmak için nasıl güçlendirdiğini gösterir (Fenwick ve Edwards, 2011).

2.2.4. Tercüme (Translation)

Erken AAT çalışmalarında tercüme, bir veya birden fazla aktörün kimliklerini daha basitleştirerek ve sabit biçimlerde tanımlayıp birbirine bağlayarak diğer aktörlerin sözcüsü hâline geldiği bir süreci ifade eder (Shiga, 2007). Callon'a (1986a) göre tercüme, bir aktör dünyası oluşturmak için aktörlerin her birine kimliklerini, oynamaları gereken rolleri, onları birleştiren bağların doğasını, büyüklüklerini ve katıldıkları tarihi atayarak heterojen varlıkları birbirleriyle ilişkilendirmeyi içerir. Latour tarafından tercüme, insan olan ve insan olmayan varlıkların bir araya gelip bağlantı kurduklarında ve birbirlerini bağlantı oluşturacak şekilde değiştirdiklerinde neler olduğunu tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Latour'dan aktaran Fenwick ve Edwards, 2011). Genel olarak AAT bağlamında tercüme süreci, varlıkların birleştirilmesine, bağdaştırılmasına, basitleştirilmesine ve temsilcilerin bir veya birkaç aktöre indirgenmesine yöneliktir. Bu bağlamda AAT araştırmacıları için tercüme, genellikle zayıf, geçici ve genel olarak tanımlanmış kimlikleri daha dayanıklı ve geri dönüşü olmayan bağlara çevirme sürecidir (Shiga, 2007). Böylelikle bir AAT araştırmacısı, aktörlerin diğer varlıklarla kurduğu ilişkileri ve bağlantıları izleyerek varlıkların ne yaptığını veya neyi gerçekleştirdiğini derinlemesine analiz eder. AAT, varlıkların diğer varlıklarla olan ilişkileri içinde anlaşıldığını belirttiği ve aktörlerin ağlar inşa ederken diğer varlıkları ortaklıklarına nasıl dahil ettiğini araştırması yönünden genellikle *tercüme sosyoloji* olarak tanımlanır (Latour, 2021, ss.149-153).

AAT'nin temel unsurlarını oluşturan sosyolojik yaklaşım, Callon (1986b) tarafından tercüme adı verilen dört aşamalı bir süreçten oluşur: *Problemlleştirme (problematization)*, *ilgilileştirme (interessement)*, *kayıt altına alma (enrolment)* ve *harekete geçirme (mobilization)*. Çeviri sürecinin farklı aşamalarını oluşturan dört farklı an, AAT aracılığıyla ağların nasıl oluştuğunu analiz etmek isteyen araştırmacılar için büyük ölçüde düzenleme işlevi görür. Bu anlardan birincisi olan *problemlleştirme*, ağdaki kilit (baş) aktörlerin diğer aktörleri ortak bir çözüme getirmek için gerekli bilgiye, beceriye ve kaynaklara sahip olduğunu sergilediği ve ikna etmeye çalıştığı bir süreçtir. Kilit aktörler, bir ağda herhangi bir değişiklik başladığında, diğer aktörler için roller ve kimlikler oluşturmaya devam ettirdiği gibi, kendisine bağlı olan tüm

aktörlerin ortak çıkarlara ulaşabilmeleri için de **zorunlu geçiş noktaları** kurar (Callon, 1986b). İkinci terim olan *ilgilileştirmenin* anlamı, Callon'un (1986b) tanımladığı gibi, odak aktörün veya aktörlerin problemleştirme yoluyla tanımladığı diğer aktörlerin kimliğini, ilişkiler ağına empoze etmeye veya ağ içerisinde istikrara kavuşturmaya çalıştığı eylemler grubuna atıfta bulunur. Üçüncü aşama olarak değerlendirilen *kayıt altına alma*, birbiriyle ilişkili roller dizisinin tanımlandığı ve onları kabul eden aktörlere atfedildiği aygıtı belirler ve ilgilileştirme başarılı olduğu takdirde kayıt altına alma sürecine geçiş yapılır. Dolayısıyla kaydı tanımlamak, çıkarlara eşlik eden ve başarılı olmalarını sağlayan çok taraflı hileler, müzakereler ve güç denemeleri grubunu tanımlamaktır (Callon, 1986b). Çeviri aşamalarının dördüncü ve son anı olan *harekete geçirme*, Callon (1986b) tarafından, aktörler arası ilişkilerin kalıcı ve geri döndürülemez bir noktaya getirme amacından hareketle ağın istikrara kavuşturulduğu bir süreç olarak değerlendirilir. Diğer aktörler tarafından sorgusuzca kabul edilen tercüme süreci sonunda, AAT içerisinde önemli kavramlardan birisi olan **kara kutu (black box)** ortaya çıkmaktadır (Kasapoğlu, 2008, s.141). Sonuç olarak, dört aşamalı tercüme sürecini tam olarak analiz eden bir AAT araştırmacısı, kilit aktörlerin diğer aktörlerle kurduğu ilişkileri, ağın kararlılığını ve ağdaki değişimleri gözlemleyebilir (Sağır ve Sağır, 2022).

2.3. Neden Aktör-Ağ Teorisi?

Bruno Latour (2021) *Toplumsal Yeniden Toplama: Aktör-Ağ Teorisine Bir Giriş* adlı kitabında, fikirler tarihindeki temel tartışmaların başında gelen ikiliğe, özcülüğe ve belirlenimciliğe neden karşı çıktığının bir anlatısını sunmasının yanı sıra, AAT kavrayışının, en temelde aktörlere dünya inşa etme kapasitelerinin önsel bir tanımını empoze etmeyi değil, tam aksine onlardan öğrenmenin uygun bir yöntemi olduğunun altını çizer. Bunun anlamı, sosyal olanı tanımlama ve düzenleme görevini aktörlerin kendisine bırakmayı sağlayan metodolojik bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiğidir (Latour, 2021, s.42). Latour'un iddiasına göre toplum ve sosyal, kendi başlarına hiçbir şeyi açıklayamazlar, tam aksine açıklanmaya ihtiyaç duyarlar. Bu noktayı kabul eden sosyologlar, tamamen insan topluluğu olarak anlaşılan toplumun bile var olmadığını kabul eder ve onun yerine hem insanlardan hem de insan olmayanlardan oluşan heterojen bir kolektif kavramın yerini alması gerektiği düşüncesiyle araştırma sahasına inerler (Blok ve Jensen, 2011, s.145). Metodolojik bir

öncül olarak AAT ile çalışan araştırmacılar, aktör-ağlarını izleyerek toplumun bileşenleri (dikey alanı, hiyerarşisi, katmanlaşması, makro ölçeği, bütünlüğü ve kapsayıcı karakteri) arasındaki manevra payını yeniden kazanırlar ve bu özelliklerin nasıl elde edildiğini veya hangi heterojen ilişkilerden oluştuğunun bir analizini sunarlar (Latour, 1996). Bu yönüyle herhangi bir AAT metodolojisinin tanınması ve izlemesi gerektiği temel nokta, aktör-ağları arasındaki ilişkilerdir; bu nedenle AAT araştırmacısının temel kaygısı, aktörlerin veya aktantların kendilerini oluşturan parçaları nasıl harekete geçirdiği, yan yana getirdiği ve bir arada tuttuğudur (Law'dan aktaran Ruming, 2009).

Sosyolojinin görevi, toplum hakkında bir üst söylem veya güçlü açıklamalar sağlaması değil, tam aksine aktörlerin toplumsalın değişen coğrafyasını, ontolojisini ve metafiziğini canlandırmasına izin veren bir alt dil oluşturmastır. Bu bağlamda sosyolog, artık toplumsal hayatın pasif ve yüksek gözlemcisi değil, yöntemleri aktörlerin anlamlandırmalarından daha güçlü, daha önemli ve daha yeterli olmayan performatif bir katılımcıdır (Latour'dan aktaran Blok ve Jensen, 2011, s.125). Araştırma ağına bir aktör kadar kaydolan ve çeviri yapan bir sosyolog, araştırma çevirisi amacıyla kaydettiklerini ve harekete geçirdiklerini tanımamıza ve bunları nihai araştırma çevirisi üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu düşünmemize olanak tanır (Ruming, 2009). Aktör-ağlarının esasen doğal ve sosyal gerçekliklere yol açan zincirler olduğu göz önüne alındığında, sadece aktör-ağlarını izleyen bir sosyolog, melez kolektif içindeki müzakerelere katkıda bulunan bir araştırmacı olarak yapıcı bir politik ve bilimsel alaka düzeyine ulaşır. Bu yönüyle AAT, Latour'un yaklaşımına göre, araştırmacının, aktörlerin aşamalı olarak insan olan veya insan olmayan ağları nasıl inşa ettiğini takip etmesine ve araştırmasına izin veren güçlü bir yöntemdir (Blok ve Jensen, 2011, s.143). Benzer bir şekilde Law (2009), aktörler arası ilişkilerin nasıl bir araya gelip gelmediği hakkında bilgiler sunması bakımından AAT'nin bir teori olmaktan çok pratik olduğunu ve ampirik çalışmalara dayanması gerektiğini belirtir. Sonuç olarak metodolojik bir öncül olarak AAT, herhangi bir konu hakkında merak uyandırmamıza ve sorgulamalara açık olmamıza, çok sayıda insan olan veya insan olmayan aktörleri karşımıza çıkararak daha fazla muhatapla karşılaşmamıza, yeni kavramsal repertuarlar icat etmemize ve başkalarının dünyaları veya uygulamaları hakkında verdiğimiz hesaplara bakmamıza yardımcı olması bakımından bir araştırmacı için son derece önemli bir yöntemdir (Farías, Blok ve Roberts, 2019).

3. ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ ANALİZİ

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda mülakat görüşme formunda yer alan sorulara katılımcıların verdiği yanıtlara, derinlemesine görüşmelerden elde edilen yanıtlar neticesinde ortaya çıkan verilere ve AAT'nin teorik çerçevesinde yer alan bazı kavramlardan yola çıkarak yapılan betimsel analizlere yer verilmiştir. Bu doğrultuda, öncelikli olarak derinlemesine görüşme yapılan 18 katılımcının sosyo-demografik özellikleri sunulmuş ve araştırmaya dâhil olan katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları, medeni durumları ve meslekleri ile ilgili genel bilgiler verilmiştir. Ardından araştırmanın nitel verilerinin analizine geçilmiş olup, görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular üç ana tema altında toplanmıştır. Araştırmanın ana temaları, *Covid-19 aşı tereddütünün nedenleri, bilgi kaynakları ve ihtiyaç duyulan bilgi ve aktörler veya aktantlar ile ilgili görüşler: Kim? Nerede?* olarak belirlenmiş olup, araştırmadan elde edilen veriler AAT rehberliğinde yorumlanmıştır.

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan soruların yöneltildiği 18 katılımcının sosyo-demografik özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 2'de verilmiştir. Görüşme yapılan katılımcıların isimleri, gizlilik çerçevesinde **K** (katılımcı) kısaltması ile gösterilirken, kısaltmaların yanında yer alan sayılarla da görüşme yapılan katılımcı sayısı belirtilmiştir. Çalışma süresince katılımcılar, K1, K2, K3 ... vb. biçiminde kısaltılarak ve kodlanarak alan araştırması ekseninde sosyo-demografik özellikleri tablosu şekillendirilmiştir. Tablo 2'de verilen sosyo-demografik özellikler cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum ve meslek olmak üzere toplamda 5 başlık altında ele alınmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Meslek
K1	Erkek	50	Evli	Üniversite	Emekli
K2	Kadın	39	Evli	Lise	Ev Hanımı
K3	Kadın	41	Evli	Lise	Ev Hanımı
K4	Kadın	37	Evli	İlkokul	Ev Hanımı
K5	Kadın	41	Evli	Ortaokul	Ev Hanımı
K6	Kadın	27	Evli	Ortaokul	Ev Hanımı
K7	Kadın	49	Evli	İlkokul	Ev Hanımı
K8	Kadın	36	Evli	İlkokul	Ev Hanımı
K9	Erkek	35	Evli	Lise	Kargo Operatörü
K10	Erkek	30	Bekar	Üniversite	Kurye
K11	Erkek	43	Evli	Üniversite	Serbest Meslek
K12	Erkek	32	Bekar	Üniversite	Mühendis
K13	Kadın	47	Evli	Üniversite	Kuaför
K14	Erkek	44	Evli	İlkokul	Bekçi
K15	Kadın	32	Evli	İlkokul	Ev Hanımı
K16	Erkek	32	Evli	Ortaokul	Al. Doğrama Ustası
K17	Kadın	35	Evli	İlkokul	Ev Hanımı
K18	Erkek	51	Evli	Lise	Esnaf

Araştırma için 10 kadın ve 8 erkek ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Araştırmanın uygulandığı 18 katılımcının yaş grupları incelendiğinde, yirmili yaşlardan bir kişi (K7), otuzlu yaşlardan 9 kişi (K2, K4, K8, K9, K10, K12, K15, K16, K17), kırklı yaşlardan 6 kişi (K3, K5, K7, K11, K13, K14) ve ellili yaşlardan 2 kişi (K1, K18) şeklinde bir dağılım olduğu görülmektedir. Katılımcılardan iki kişi (K10, K12) bekarken, geriye kalanlar evlidir. Erkek katılımcılar arasından 4 kişi (K1, K10, K11, K12) üniversite mezunu, 2 kişi (K9, K18) lise mezunu, 1 kişi (K16) ortaokul

mezunu ve 1 kişi (K14) ilkokul mezunudur. Kadın katılımcılar arasından ise 1 kişi (K13) üniversite mezunu, 2 kişi (K2, K3) lise mezunu, 2 kişi (K5, K6) ortaokul mezunu ve 5 kişi (K4, K7, K8, K15, K17) ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumları incelendiğinde, esnaf, bekçi, kurye, kuaför, mühendis, serbest meslek, alüminyum doğrama ustası, ev hanımı ve emekli gibi mesleklerin sıralandığı görülmektedir.

3.2. Covid-19 Aşı Tereddütünün Nedenleri

3.2.1. Aşının Potansiyel Yan Etkileri: “Kalplerimizi Tüketiyor”

Covid-19 aşısı konusunda tereddüt eden katılımcıların büyük bir çoğunluğu aşının yan etkisi olduğu ile ilgili endişelerini dile getirdi. Katılımcılar, Covid-19 aşılarının çoğunlukla felce, otizme, kısırlığa, kalp krizine ve kan pıhtılaşmasına neden olduğu yönünde bir dizi yan etkiden bahsetti. Covid-19 aşılarının ciddi yan etkilerinin olduğunu düşünenlerin yanı sıra, bazı katılımcılar, aşılarda vücudu zayıflattığını veya bağışıklığını düşürdüğünü belirtti. Katılımcılar arasından K2, Covid-19 aşısı tereddüt nedenini açıklarken aşı onam formunda yer alan bir ifadeden hareketle aşının yan etkilerinin olduğu yönündeki düşüncesi arasında bir bağlantı kurdu ve bundan dolayı endişe duyduğunu belirtti:

“Aşı olurken verilen onam formunda ileriki dönemlerde yan etkilerinin neler olduğunu bilmediği yazıyor ve bizden bunun imzalanması isteniyor. X aşısına onam formunda yazanlardan dolayı güvenmiyorum. Yani ileriki dönemdeki yan etkilerinin neler olduğunu bilmiyoruz, ne olacağını bilmiyoruz. Zaten yeni yeni haberleri gelmeye başladı. Kalp krizlerinin arttığı söyleniyor. Allah korusun.” (K2)

Yukarıdaki ifadede belirtilen kalp krizlerinin arttığı söylentisi, bireyin Covid-19 aşısı tereddüt nedenini pekiştiren bir aracı konumundadır ve tercüme sürecinin ilk basamağı olan problemlendirme sürecinde katılımcı, Covid-19 aşılarının yan etkilerinin olup olmadığı ile ilgili bilinmezlikten ve bilgi eksikliğinden yakınmaktadır. Bu yönüyle, ilaç şirketlerinin aşının yan etkileri konusunda kamuoyunu bilgilendirmemesi ve süreç içerisinde birtakım söylentilerin veya yanlış bilgilerin yayılması Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan **zorunlu geçiş noktası** olarak kabul edilebilir. Görüşmenin devamında K2, Covid-19 aşısının birçok yan etkisinin olduğu yönündeki düşüncelerini dile getirdi:

“Otizm var, kalp krizi var, damar tıkanıklığı var, beyinde pıhtı var. Bunlardan haberdarım. Küçük yan etkileri de var: Kol ağrısı, halsizlik. Onlar zaten bütün

aşılarda oluyor ama en şiddetli yan etkisinin kalp krizi olduğunu düşünüyorum.”
(K2)

K9, Covid-19 aşısı ile ilgili yan etki düşüncesini, televizyonda izlediği bir haberden yola çıkarak tercümenin ikinci aşaması olan ilgilileştirme sürecine geçişin bir anlatısını sundu:

“Kesinlikle yan etkisinin olduğuna inanıyorum. Daha yeni bir açıklama yaptılar zaten. Televizyonda gördüm. Avrupa ülkelerinde kalp rahatsızlıklarının arttığına dair bir haber izledim. Biz buna ihtimal veriyorduk. Bu bile kendi tahmin ettiklerimizden bir tanesiydi. Başka bir yan etkisi de mutlaka vardır. Sadece fiziksel olarak ya da bir organ olarak düşünmeyin, bizden sonra gelecek nesillere bile bir etki bırakacağını düşünüyorum. Çünkü insan bedeni, bütün genleri aktardığı için öyle olacağını düşünüyorum. Umarım olmaz.” (K9)

Yan etkilere ilişkin algılar veya düşünceler sadece medyaya yansıyan haberlerden değil, aynı zamanda katılımcıların çevresinde gözlemlediği kişisel deneyimlerden de etkilenmektedir. Covid-19 aşılarının yan etkisi olduğu düşüncesini K3 ve K11, çevresinde gördüklerinden yola çıkarak ilgilileştirdi:

“Ben, yan etki olarak kalp krizinin ve solunum yolları hastalıklarının daha çabuk ortaya çıkmasına neden olduğunu düşünüyorum. Bizim bir tane tanıdığımız aşı olmadan önce gayet sağlamdı. Sonra bir gün hastalandı. Hastaneye gitti ve bir daha geri dönmedi. Öncesinde hiçbir rahatsızlığı yoktu.”
(K3)

“Çevremden duyduğum aşı olan ve kalp krizi geçiren bir sürü tanıdığım insanlar oldu. Yani ciddi derecede yan etkisi olan bir aşıydı. Özellikle X’in yan etkisinin çok olduğunu düşünüyorum.” (K11)

Çevresinde deneyimlediği olumsuz kişisel deneyimden hareketle Covid-19 aşılarının yan etkisi olduğu yönündeki iddiasını ilgilileştiren K14, aşının vücut bağışıklığını zayıflattığını belirtti:

“Aşının, vücudu zayıf düşürdüğüne inanıyorum. Benim büyük ablam eskisine oranla daha sık hastalanıyor. Evden çıkmıyor. Hareketsiz ve her zaman halsizliği var. Aynı şekilde annem de aşı oldu. Ben engel olmaya çalıştım ama olmak istedi ve oldu. Annem aşı olmadan önce yaklaşık olarak 80-90 kilo civarındaydı, aşı olduktan sonra 60-65 kiloya kadar düştü. Çok zayıfladı. (...) Bence, aşılar vücutta hangi hastalıklar varsa onları kuvvetlendirerek daha fazla hastalanmamıza neden oluyor. İnsanın ne zayıf yönü varsa oradan vuruyor. Şekerin varsa şekerden, kalbin varsa kalpten, kanserin varsa kanserden seni zayıflatıyor. Yani nerede zayıf bir yönün varsa, seni oradan vuruyor.” (K14)

K5 ise tercümenin birinci basamağında aşılarda çok hızlı geliştirilmesini ve çok fazla test edilmemesini problemlendirerek, aşılarda yan etkileri ile ilgili korkularını ifade etti:

“Aşılar, uzun süre insanlar üzerinde denenmediği için aşı olma konusu bizde bir korkuya dönüştü. Yan etkisi sonradan ne olacak? Kalp krizi mi geçireceğiz, felç mi olacağız gibi konular bizi çok korkuttu. Aşılar çok hızlı geliştirildiği için ve çok fazla denenmediği için sonradan olabilecek yan etkilerinden korktuk ve ondan dolayı yaptırmak istemedik. (...) Daha çok felçten korkuyoruz. Hemen düşüp ölmekten korkuyoruz. İnsanların üzerinde çok fazla denenmediği için aşı beni korkutuyor. Mesela çocuklarıma kızamık aşısını ya da tetanos aşısını yaptırdım. Çünkü o aşıları insanlar yıllardır yaptırıyor ama bu aşıları uzun süre insanlar üzerinde denemedikleri için yan etkilerinden korkuyorum.” (K5)

Son olarak K9, ilaç şirketlerine olan güvensizliğinden hareketle Covid-19 aşıları ile ilgili ileriye dönük tereddütlerini dile getirdi:

“Sağlıkla alakalı şöyle bir durum var: Yaptıkları aşılarından kaynaklı insanların ilerleyen süreçte yeni yeni hastalıklarla ve bu hastalıklardan sonra yeni yeni ilaçlarla, tedavilerle veya sağlık giderleriyle karşılaşacaklarını düşünüyorum. Ucu açık sürekli yeni bir problem ortaya çıkaracaklar (ilaç şirketleri) gibi geliyor. Örnek veriyorum, tarımda bile en ufak bir şeyin ilacını yapsanız dahi mutlaka o sıkıntıyı hallediyorsunuz ama yeni hastalıklar ortaya çıkıyor veya yeni bir problem daha üremeye devam ediyor. Bu ilaçların da böyle olduğunu düşünüyorum. Tamam, bir açığı kapatacak ama belki onlarca açık verecek. Vücudu zayıflatabilir ya da başka yerlerine farklı zararlar verebilir. Müthiş bir organlar topluluğu var. Etinden beynine kadar hepsi hayati etkisi olanlar yerler. Yabancı bir madde alıyorsun, hatta ne olduğunu bilmediğin bir madde alıyorsun. Ne olduğunu yıllar sonra anlayacağız.” (K9)

Genel bağlamlarıyla değerlendirildiğinde, Covid-19 aşıları hakkında yan etki endişesi bildiren katılımcılar, genellikle aşıların yan etkileri konusundaki bilgi eksikliğini, aşıların çok hızlı geliştirilmesini ve çok fazla test edilmemesini problemleştirmektedir. Özellikle aşıların yan etkilerine yönelik sınırlı bilgi, katılımcıların çevresinde gözlemlediği olumsuz deneyimleri *neden-sonuç* ilişkisi içerisinde aşuya bağlamalarına neden olmaktadır. Yan etki endişesi olan katılımcılar (aktörler), tercümenin ikinci aşaması olan ilgilileştirme sürecinde ise haberleri, söylentileri ve çevresinde gözlemlediği olumsuz deneyimleri -diğer aktantları- bir aracı olarak kullanmaktadır.

3.2.2. Aşının Koruyuculuğu: “Defalarca Aşı Oluyoruz”

Covid-19 aşılarının koruyuculuğunun olmadığı inancı, aşı tereddütü olan katılımcıların büyük bir çoğunluğunun ifade ettiği bir diğer endişeydi. Katılımcılar tarafından Covid-19 aşılarının hastalığa karşı korumadığı yönündeki iddialar sıklıkla dile getirildi. Bununla ilgili olarak K1, problemleştirme aşamasında aşının koruyuculuğu olmadığı yönündeki düşüncelerini ifade ederken, medyadan duyduğu söylentileri ise ilgilileştirme sürecinde bir aracı olarak kullanmaktadır:

“Aşının, başlangıçtaki koruması %90 olsaydı o zaman güvenebilirdim. Grip aşısının bile koruması yok. Grip aşısı yaptırıyorsun ama yine grip oluyorsun. Dolayısıyla, medyada dinlediğim kadarıyla bunun da koruyuculuğunun olmadığını düşündüm. Aynı zamanda zararının olabileceğine inandım. Çünkü, medyada yeni bir düzene giriliyor gibisinden söylentiler yükseldi. O yüzden kendimi korumak istedim.” (K1)

K3, Covid-19 aşısı tereddüt nedenini aşının koruyuculuğunun uzun süreli olmamasına ve bulaşmayı engellememesine bağlayarak problemleştirdi:

“Ben tam olarak aşının koruyuculuğunun olduğuna inanmıyorum. Çevremden birçok kişi ile konuştum, bana altı ay koruculuğunun olduğunu söylediler. Altı aydan sonra hastalığa karşı korumadığını söylediler. Bir de benim çevremdeki birçok kişi aşı olduktan sonra daha çabuk Covid’e yakalandı. Açıkçası, ben aşı olmadım ama benim eşim aşı oldu. O, Covid olduğunda evde beraber vakit geçirdik ama bende hiçbir belirti olmadı. Çocuklarımda da hiçbir belirti olmadı. Bundan dolayı ben aşının hastalıktan koruduğuna inanmıyorum, hatta tam tersine daha çabuk hasta ettiğini düşünüyorum.” (K3)

K7 ise Covid-19 aşılarının koruyuculuğu olmadığı yönündeki inancını doz sayısı ile ilgilileştirdi:

“Diyelim ki aşığı yaptıracamız, iki ay sonra veya üç ay sonra tekrar yaptırmak zorunda kalacağız. Tekrar gidip aşı olacaksak, bu demektir ki koruyuculuğu olan bir aşı değil. Mesela, benim kızımın bütün arkadaşları tekrar Covid oldu. Benim kız sağıkçı, onun sağıkçı arkadaşları üç doz ya da dört doz aşı oldular ama tekrar Covid hastalığı geçirdiler. Kesin koruyuculuğu olsaydı, aşığı yaptırdık. %100 etkili olsaydı ya da %90 etkili olsaydı o zaman aşığı güvenilir bulurdum, koruyuculuğuna da inanırdım.” (K7)

Görüşmenin devamında K7, aşının koruyuculuğu olmadığı yönündeki bir iddiadan veya yanlış bilgiden hareketle aşı ile ilgili endişelerini dile getirdi:

“Çin aşılarının hiçbir koruyuculuğu yokmuş. Vücuda boşuna zehir verildi. İyi veya kötü olsun ya da olmasın fark etmez, sonuçta vücuda bir sıvı girdi. Hiç koruyuculuğu yokmuş. (...) Bir aşı bir ayda ya da üç ayda güncellenip de insanlara yaptırılmaz. Bana göre bir aşı bir defa yapılır, defalarca yapılmaz. Grip aşısını bile yılda bir defa yaptırıyorsun ama bu aşığı belli aralıklarla tekrar tekrar yaptırmamızı istiyorlar. (...) Bir kere yapılsa ve %100 ya da %90 garantisi olsa, o zaman aşığıya güveniriz. Diğer aşıları bir defa vuruluyorduk, bunu ise defalarca vurulmamız isteniyor.” (K7)

Covid-19 aşısı tereddütü nedeni olarak aşının koruyuculuğunun olmadığı inancını aktaran katılımcılar, genellikle aşının uzun süreli bir etkisinin olmamasını, bulaşmayı engellememesini ve tekrar eden dozları problemleştirmektedir. Tercümenin ikinci aşaması olan ilgilileştirme sürecinde ise katılımcılar, çevresinden veya medyadan duyduğu bazı iddiaları, yanlış bilgileri ve haberleri -diğer aktantları- bir aracı olarak kullanmaktadır.

3.2.3. Aşıların Geliştirildiği Laboratuvar Sürecine Yönelik Endişeler: “Aşı Olan da Ölüyor, Olmayan da”

Covid-19 aşılarının hızlı geliştirilmesinden ve acil kullanım onayı almasından dolayı katılımcılar, Covid-19 aşı tereddüt nedeni olarak aşıların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik birtakım endişeler ifade etmişlerdir. Covid-19 aşıları ile ilgili yeterli bilimsel verinin olmaması, aşıların hızlı bir şekilde geliştirilmesi ve aşıların kısa bir süre içerisinde test aşamasından geçmesine bağlı olarak bireylerin aşılar için deney amaçlı denek olacağına düşünmesi, katılımcılar tarafından ifade edilen Covid-19 aşı tereddüt nedenlerine yönelik temel argümanlardandı. K7 ve K13, Covid-19 aşı tereddüt nedenini laboratuvar sürecine yönelik endişeleri etrafında problemleştirdi:

“Hemen üretildiği için bana çok güvenilir gelmedi. Hızlı üretildiği için aşıya pek de güvenemedim. Denenmedi yani, denenmeden insanlara iğne yapmaya kalktılar.” (K7)

“Güvenirligi henüz kanıtlanmadığı için ve yeterince deney yapılmadığı için açıkçası aşıya çok da güven duymuyorum. Kısa sürede üretilmesi aşı olmamamdaki en önemli etkendi.” (K13)

Covid-19 aşıları ile ilgili yeterli bilimsel bilginin olmadığını ifade eden K8, Covid-19 aşı tereddüt nedenini yaşadığı olumsuz deneyimlerle ilişkilendirdi:

“Şüphemin sebebi belirli bir kanıtın olmamasıydı. Kesin bir kanıtın olmamasından dolayı aşılarımıza güvenemedik. Benim babam hastalık geçirdi, bir de bazı akrabalarım hastalık geçirdi ve hepsi de vefat etti. Kesin bir sonuç alamadık. Babam aşı oldu, buna rağmen ölünce aşıya olan güvenim azaldı, o andan sonra aşıya güvenim tamamen kalmadı. Kesin bir kanıt olmadığı için ve çevremdeki insanların ölümünü gördüğüm için aşıya pek de güvenemedim. Aşı olan da ölüyor olmayan da ölüyor gibisinden düşündüm ve olmak istemedim.” (K8)

Katılımcıların, laboratuvar sürecine yönelik Covid-19 aşı tereddütleri çoğunlukla aşıların yeterli ölçüde test edilmediği endişesi etrafında şekillendi. K5, Covid-19 aşısını diğer aşılar ile kıyaslayarak Covid-19 aşı tereddüt nedenini problemleştirdi:

“Uzun süreli insanların üzerinde denenmediği için aşıya çok fazla güvenemedim. Diğer aşıları gözüm kapalı çocuklarıma yaptırıyorum ve kendime de yaptırım. Çünkü diğer aşılar bildiğimiz, güvendiğimiz ve deneylerimizden haberdar olduğumuz aşılar. Ama Covid aşıları yeni çıktığı için birkaç yıl sonra insanlar üzerindeki etkisinin ne olacağını bilmiyoruz. Bilinmezlik bizi korkuttu. Ben ve eşim aşı olmadık. Bizim aileden de aşı olmayan var. Etkilerinin sonradan ne olacağını bilmiyoruz. Bundan dolayı aşı

olmuyoruz. Yani uzun süreli insanlar üzerinde denenmediği için aşı olma konusu bizde bir korkuya dönüştü. (...) Aşılar çok hızlı geliştirildiği için ve çok fazla denenmediği için sonradan olabilecek yan etkilerinden korktuk ve ondan dolayı yaptırmak istemedik.” (K5)

K11 ve K18, tercümenin birinci aşamasında aşılardan yeterince test edilmediğini ve kısa bir süre içerisinde onaylanmasını problemleştirdi. Katılımcılar arasında K11, tercümenin ikinci aşamasında DSÖ’nün aşılara hızlı bir şekilde onay vermesine şüphelerle yaklaşmakta ve şüphesinden hareketle Covid-19 aşılardının geliştirildiği laboratuvar sürecini tehdit betimlemesi ile ilgilileştirmektedir:

“Bir aşının ruhsat alması normalde 4-5 yıl sürüyor. Paldır küldür yapıp da aşı insanların önüne sunuldu. İlk başta ruhsatsızdı, sonra Dünya Sağlık Örgütü bir anda ruhsat çıkardı. Süreci çok hızlı geliştirdiler. O yüzden aşılardan ve süreci tehdit gibi algıladık.” (K11)

“Biz bu aşılardan yaptık ama ne gibi etkileri var? Türk’e nasıl, Arap’a nasıl ya da Rus’a nasıl bir etki ediyor? Sonuçta herkesin farklı bir geni var. Bu konuda yeterince test edilmedi. Yani bir aşı 15 sene ya da 30 sene geçmeden, yani ne kadar zaman geçerse o kadar sağlıklı olur. Bu kadar kısa bir sürede üretilmesi beni şüphelerle sürüklüyor.” (K18)

Aşının geliştirilmesi aşamasında önemli bir kilit aktör olan ilaç şirketlerinin, Covid-19 aşılardan hakkında etkili ve güvenli olduğuna yönelik yeterli ölçüde bilgi vermediği ve geliştirdiği aşılardan konusunda garanti sunmadığı yönündeki argümanlar, katılımcıların sıklıkla ifade ettiği tereddüt nedenleri arasındadır. Bununla ilgili olarak K12, ilaç şirketlerinin ve hükümet yetkililerinin Covid-19 aşılardının güvenilirliğine dair garanti vermemesini problemleştiren çoğunluğu yanlış bilgilere veya komplo teorilerine dayanan inançlar belirtti:

“Adamlar (ilaç şirketleri) diyor ki biz bu aşılardan çıkarttık. Eyvallah güzel ama biz kefil olmayız. Devlete bakıyorsun, onlar da kefil olmuyor. Hayırdır? Gerçekten de nüfusu azaltma isteğinin bile bir raconu olması lazım. Böyle bir racon olmamalı. Bakıyorsun Hindistan’ın nüfusu bizden fazla, Çin’in bizden fazla... Sen bu ülkelere bakmıyorsun, geliyorsun Türkiye’ye dokunmaya çalışıyorsun. Yani adamlar (ilaç şirketleri) diyor ki bana ne Müslümanlardan, dünya benim diyor. Bundan dolayı aşı olmak istemiyorum. İlaç şirketleri yaptığı aşılardan kefil olmuyorlarken, ben neden aşılardan güveneyim?” (K12)

Görüşmenin devamında K12, aşılardan hızlı geliştirilmesini, aşılardan kısa bir süre içerisinde test edilmesini ve aşılardan güvenli olduğuna yönelik bir garantinin verilmemesini problemleştirdi. Tercümenin ikinci aşamasında ise Covid-19 aşılardan ile ilgili medya aracılığıyla dinlediği bazı doktorların ve bilim insanların söylemlerini kendi aşı tereddüt nedeni ile ilgilileştirdi:

“Hiç kimsenin aşya kefil olmaması ve faz çalışmalarının tamamlanmaması aşlar konusunda tereddüt etmeme neden oluyor. Özellikle aşların kısa sürede geliştirilmesi beni şüpheye sürüklüyor. Siyasetçilerden birkaç isim var, adamlar televizyona çıktı, yanlarına da iki doktor aldılar. Faz çalışması, özellikle Faz 3 çalışmaları en az 4-5 yıl sürer, dediler. Teknolojinin ilerlemesi ile bir alakası yok. Çünkü, her insanın bünyesi çok farklıdır. Bunu görerek zamanla anlarsın, dediler. Mesela bir insana bir ilaç verirsin, birine iyi gelir, diğerine iyi gelmez. Ben öyle düşünüyorum. Adam, iki doktoru getirdi ki ikisi de profesördü. Adamlar öyle söylüyor. Faz 3 çalışmalarının kısa sürede bitmediğini, uzun sürdüğünü söylüyor. En az 4-5 sene sürermiş. Senin bir tetanos aşısının üretilmesi kaç sene sürmüş. Bunun teknolojik gelişme ile hiçbir alakası yok. Çünkü insanlar üzerinde tek tek denemen lazım. Yedi milyar insan üzerinde deneyemezsin de belli bir grup üzerinde deneyebilirsin. Bu aşya vurduğun zaman bir sene sonra ne olacak noktasını gözlemlersin. Acaba kısır olacak mı, acaba kanser olacak mı, acaba kan pıhtılaşması olacak mı? Tek tek denemek lazım. Bunun için uzun bir zaman gerekiyor. Bu konuda teknoloji yeterli olmaz.” (K12)

Covid-19 aşların önceki aşlara kıyasla hızlı bir şekilde geliştirilmesi ve onaylanması, katılımcıların Covid-19 aşya tereddütünde problemleştirdiği bir diğer nedendi. Aşların yeterince test edilmediğini ve uzun vadeli fiziksel sonuçların göz ardı edilemeyeceğini belirten K10, aşların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik endişelerinden hareketle aşlar için denek olmak istemediğini bildirdi:

“Şimdi millet diyor ki herkes kafasına göre aşya çıkaramaz. Benim aşya tereddütüm şu: Tetanos dediğimiz, küçük yaşta olduğumuz aşlar, 5 sene ya da 10 sene insanlar üzerinde denenerek bir sonuca varılıyor ve üretiliyor. Tamam, kabul ediyorum. Covid sürecinde, acil durumdan dolayı aşlar çok kısa bir sürede geliştirildi. Zaten teknolojik ilerlemelerden dolayı en kısa zamanda çıkan aşya olduğunu söylüyorlar. Bana soracak olursan, her şeyi kısaltabilirsin ama aşmanın insanlar üzerinde deneyip kaç senede nasıl tepkiler vereceğini kısaltamazsın. Ben o yüzden diyorum ki Covid-19 aşması olan herkes denek, bu zamanda aşya olanların da hâlâ denek olduklarını düşünüyorum. 5 yıl sonra kime ne olacağını nereden bilebiliriz? Kimse bilemez. 10 yıl sonra ne olacağını da bilemeyiz. O yüzden aşya olmak istemedim. Denenmemiş bir aşya neden denek olayım ki? Aslında, Covid-19 ilk çıktığında nasıl olsa öleceğiz deyip, CİMER’e bile yazdım. Pandemiden korkmuştum ve ilk aşya bana vurun şeklinde yazmıştım ama sonradan bunun ne kadar saçma olduğunu gördüm.” (K10)

Covid-19 aşya tereddütü nedeni olarak aşların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik endişeler belirten katılımcılar, genellikle aşmanın hızlı üretilmesini, yeterince test edilmediğini ve aşmanın güvenli veya etkili olduğuna yönelik yeterli bilgi verilmediğini problemleştirmektedir.

3.2.4. İlaç Şirketlerine Güvensizlik: “Dertleri Tamamen Para”

İlaç şirketlerinin aşılardan geliştirilmesi, onaylanması ve üretilmesi sürecindeki etkin rolü göz önüne alındığında, bireylerin ilaç şirketlerine yönelik güvensizliği büyük ölçüde Covid-19 aşısı tereddüt nedeninin önemli bir belirleyicisidir. Katılımcıların tamamı Covid-19 aşısı tereddüt nedenlerini ilaç şirketlerine karşı güvensizlik teması altında temellendirdi. Katılımcılar, ilaç şirketlerine karşı güvenmeme nedenlerini çoğunlukla ticari amaçlı hareket ettiği, üretilen aşılarda konusunda yeterli bilgi vermediği, Müslüman olmadığı ve yabancı olduğu argümanlarından hareketle Covid-19 aşısı tereddüt nedenlerini problemleştirmektedir. Katılımcılar arasında K5 ve K10, ilaç şirketlerine olan güvensizliğini net ifadelerle belirtirken; K12, güvenmeme nedenini ilaç şirketlerinin aşılarda konusunda garanti vermemelerine bağladı. K8 ise aşılardan içeriğinin bilinmezliğini problemleştirdi ve güvensizliğini temeli komplo teorilerine dayanan ifadelerle destekledi:

“Onlara hiç güvenmiyorum. Ne olduğunu bilmediğim için onlara güvenmiyorum. Nedir, neyin nesidir bilmediğim için onlara çok fazla güvenemiyorum.” (K5)

“Hiç güvenmiyorum. Gerçekten de insanın güvenesi gelmiyor. Çünkü görmüyoruz ve nasıl bir aşısı yaptıklarını bilmiyoruz. Belki de içerisinde zehir var. Belki insanları etkileyecek başka bir madde var. Yani bilmiyorsun, yarın başına ne gelecek, sana ne tür faydası olacak ya da ne tür zararı olacak kestiremiyorsun. Bilmediğimiz bir süreç, bizim gözümüzün önünde yapılmayacak şeyler olduğu için onlara güvenmiyorum. Çünkü ne koyduklarını bilmiyoruz.” (K8)

“Hiç güvenmiyorum. Aşısı olmamanın sebebi de onlar.” (K10)

“Bazı aşılardan güzel, bazıları kötü ama Covid aşısı özelinde değerlendirecek olursak pek güven vermediklerini düşünüyorum. Çünkü kefil olmuyorlar.” (K12)

K13 ve K18, güvenmeme nedenini ilaç şirketlerinin ticari amaçlı hareket ettiği yönündeki düşüncesine bağladı:

“İlaç şirketlerine hiç güvenmiyorum. Çünkü küresel şirketler oldukları için bana güven vermiyorlar. Kâr amaçlı hareket ettiklerini düşünüyorum.” (K13)

“İlaç şirketlerine çok güvenmediğimden aşısı olmak istemiyorum. Onların derdi tamamen para. Daha çok para amaçlı hareket ediyorlar. Günümüzde artık en büyük silah ilaç sektörü oldu. Çünkü en büyük kârı ilaç sektörü getiriyor.” (K18)

K18, ilacı keşfeden bilim insanlarının kendi ürettikleri aşısı olmamaları durumunu, ilaç şirketlerine güvenmemenin ikinci nedeni olarak açıkladı:

“Mesela X’in sahibi de aşı olmadı. Üreten kişi de aşı olmadı. Sonradan tepki olunca aşı oldular ama ne aşısı olduklarını bilmiyoruz. Sahibi diyor ki ben sağlıklıyım, neden aşı olayım demiş. Sen olmadıysan ben neden aşı olayım? Bundan dolayı ilaç şirketlerine hiç güvenmiyorum” (K18)

Benzer bir şekilde ilaç şirketlerine güvenmeme nedeni olarak K2, ilacı keşfeden bilim insanlarının kendi ürettikleri aşığı olmamalarını ilgilileştirdi:

“X aşısını Uğur Şahin ve Özlem Türeci keşfettiğini biliyorum. Hatta X şirketine mail atmıştım ve attığım mailde bir soru sormuştum: Aşıların Türkiye’de kullanımına onay var mı? Yok şeklinde bir cevap gelmişti. Uğur Şahin, kendi açık açık biz kendi çalışanlarımızı aşılatmıyoruz, dedi. Çalışanlarımıza bir zarar gelmesin diye aşılatmıyoruz, dedi. Hatta kendisi de aşı olmamıştı ama herkesi aşılatmak istedi. Bir de aşılar sayesinde çok para kazandılar zaten. Onlara hiçbir şekilde güvenmiyorum ve ondan dolayı aşılarını olmak istemiyorum.” (K2)

K6, K7, K14 ve K17, ilaç şirketlerine güvenmeme nedenini yabancı bir şirket olmalarına bağladı:

“Açıkçası yabancı bilim insanlarını güvenilir bulmuyorum. Kötü insanlar olduklarından değil. Onlar da birer sağlık çalışanı ama Türk olmamaları bana güven vermiyor. Kendi insanıma güvenmiyorken başka bir milletten insana güvenmem söz konusu değil. Yabancılarını ilk zamanlar araştırdık ondan sonra Türklerin yaptığı aşı çıktı. Hiç de araştırmadım. Aklımda aşı olacağım düşüncesi olmadığı için aşıyla ilgili herhangi bir araştırmaya ihtiyaç duymadım.” (K6)

“Güvenmiyorum. Güvenmediğim için aşı olmadım. Yabancı şirketler olduğu için pek de ürettikleri aşıları güvenemedim. Mesela İsrail ne yaptı? Bizim kaybettiğimiz meyve tohumlarını sonradan bize sattılar. Bir çekirdek ekiyorsun, o çekirdek meyve vermiyor. Tohumların DNA’sıyla oynuyorlar. Bana sorarsan, tohumlarla oynayanlar aşılarla da oynar. O yüzden pek de güven vermiyorlar.” (K7)

“Açıkçası ben çocukluk dönemi aşılarına da güvenmiyorum. Aşının özellikle yurt dışında yapılmasından dolayı güven duymuyorum. İlaç şirketlerine de güvenmiyorum. Yabancı oldukları için hiçbirine güvenmiyorum. Doktorlarının Türk olduğu söyleniyor ama yine de güvenmiyorum. X aşısını bulanların Türk olduğu söyleniyor ama baktığın zaman onlar Almanya’ya çalışıyorlar. O yüzden aşılarına güvenmiyorum, olmak da istemiyorum.” (K14)

“Onları çok güvenli bulmuyorum. Yurt dışından gelen aşılar olduğu için genelde insanlar şüphe ediyor. Aşıların içinde ne olduğunu bilmiyoruz. Ne var ya da ne yok bilmiyoruz. Yurt içinde üretilen bir şey olsa, gözün kapalı tamam dersin ama yurt dışından gelen aşıların içine ne kattıklarını bilmiyoruz. Yabancı yerlerden geldiğini bildiğimden dolayı aşıları güvenilir bulmuyorum.” (K17)

İlaç şirketlerine güvenmeme nedenini Müslüman olmamalarına bağlayan K4, K14 ve K17, güçlü aktörlerin gizli amaçlarının olduğu yönünde birtakım komplo teorileri ortaya attı:

“İlaç şirketlerine hiç güvenmiyorum. Sonuçta Müslüman değiller. Müslüman olmayan birine nasıl güvenirsin? Yani bir defa Müslüman değiller. Sana her şey yapabilirler. Verdiği sıvının içinde seni değiştirecek her şey olabilir. Müslümanlığını elinden alacak ya da DNA’larını değiştirecek her şey olabilir. Sonuçta dışarıdan vücuduna yabancı bir madde alıyorsun. O yüzden Türk aşısını bekledim.” (K4)

“İçerisine ne kattıklarını bilemiyoruz. Sonuçta Müslüman bir ülke aşığı üretmiyor. Müslümanlara düşman ülkeler oldukları için aşıları bana güven vermiyor.” (K14)

“Onların amaçları tüm Müslümanları yok etmek olabilir. Aşılı Müslümanlara karşı üretmiş olabilirler. Yani Müslümanları bitirmek amaçları olabilir. O yüzden onlara güvenmiyorum. Çünkü ilk zamanlar aşı diye herkesi zorladılar, benim çoğu arkadaşım da aşı oldu. Dediğim gibi ikisi de hamileydi zaten. Hiçbir şeyleri olmamasına rağmen aşı olduktan üç gün sonra öldüler.” (K17)

3.2.5. Aşıların Gereksizliği İnancı: “Hastalığa İnanmadığımdan Dolayı Aşı Gereksiz”

Aşının gereksizliği inancı, Covid-19 pandemisi ile mücadelede aşıların gerekli olmadığı yönündeki argümanları içerir. Bu temada, katılımcılar tarafından belirtilen hastalığın olmadığı ya da hafif olduğu, ölüm oranının düşük olduğu ve güçlü doğal bağışıklığın yeterli olduğu argümanları yer almaktadır. Bununla ilgili olarak K16, aşı olmama nedenini hastalığın olmadığı düşüncesine bağladı:

“Ben aşığı değil, virüsün olmadığına inanıyorum. Dediğim gibi virüse inanmadığımdan ya da nasıl söylesem, hastalığa inanmadığımdan aşı olmayı gerekli bulmadım. İnsanların hastalanmasının da yalan olduğunu düşünüyorum.” (K16)

Covid-19 hastalığının ciddi bir hastalık olmadığını belirten K6, Covid-19 aşısına ihtiyaç duymadığını ifade ederken; K17, Covid-19 hastalığı için tedbirlere uymanın yeterli olduğunu dile getirdi:

“Normal bir hastalık gibiydi. Sadece bulaşıcıydı. Bu yüzden aşığı gerek duymadım. Yani kendimi aşı yaptırmaya ihtiyaç duymadım. Öyle de bir duruma düşmedim.” (K6)

“Açıkçası aşığı çok gerek duymuyorum. Aşı vurulsam da öleceğim, vurulmasam da öleceğim. Sağlıklı olduğumu düşünüyorum ve maskenin, mesafenin, temizliğin yeterli olduğuna inanıyorum.” (K17)

Aşıların gereksizliği inancını paylaşan katılımcıların büyük bir çoğunluğu, hastalığın hafif olduğu düşüncesinden hareketle Covid-19 aşısına ihtiyaç duymadıklarını belirtti. Bununla ilgili olarak K1, K2 ve K4, Covid-19 hastalığını grip ile kıyasladı ve Covid-19 aşının gerekli olmadığı yönündeki düşüncelerini paylaştı:

“Normalde bu hastalığı en başta normal bir grip gibi düşündüm. Çok fazla etkili bir hastalık olduğuna inanmadım. Hâlâ da inanmıyorum. O yüzden aşı olmadım. Gripten bir farkı olmadığını düşünüyorum. (...) Açıkçası çok ölümcül ya da çok tehlikeli bir hastalık olduğunu düşünmedim. Hastalığa inanmadığım için aşı olmaya da ihtiyaç duymadım.” (K1)

“Bana göre Covid hastalığı bir grip. Bildiğimiz bir grip. Her sene nasıl ki grip olan insanların kemikleri ağrıyor, boğazları ağrıyor ve hastalanıyor ise benim için de Covid hastalığının ondan bir farkı yok. Benim gözümde bir grip olduğu için alınan tedbirlerin de bir işe yaradığını düşünmüyorum. Şimdiye kadar mesafeye dikkat etmeme rağmen Covid geçirmedim. Pandemi boyunca da hiçbir şey olmadı. Bu yüzden aşıya gerek duymuyorum.” (K2)

“Grip gibi bir hastalık olduğunu düşünüyorum. Elbette ölenler oldu. Akrabalarımızdan da ölenler oldu. Eceli gelen ecelden dolayı öldü. Gripten de ölen var, başka şeylerden de ölenler var. Yani Covid'den ölme değil de ben daha çok eceli geldiği için insanların öldüklerine inanıyorum. O yüzden aşığı bir ihtiyaç olarak görmüyorum” (K4)

Son olarak K10, kendi kişisel deneyimlerinden yola çıkarak Covid-19 hastalığı için doğal beslenmenin ve tedbirlerin yeterli olduğunu belirtti:

“Bence, Covid-19'da doğal beslenenlere hiçbir şey olmadı. Benim annemin ve babamın kısa öksürükle atlatmalarının sebebi tamamen doğal beslenmeleri olduğunu düşünüyorum. Ben Covid geçirdim, babama ve anneme bulaştırdım. Anneme hiçbir şey olmadı, öksürdüğünü dahi görmedim. Anneme bakıyorum, kadın hayatında dışarıdan hiçbir şey yememiştir. Hamburger zaten bilmez, marketten cipsi alıp da yemişliği yok. Beş yıldır kendi bahçemizden yiyoruz zaten. Bence, doğal beslenen insanlara hiçbir şey olmadı. Bir de bu hastalık zaten grip gibiydi, onlar için öksürük gibiydi. O yüzden bana sorarsan temizliğine dikkat eden ve doğal beslenen insanlar bu hastalığı çok rahat atlatır. O yüzden aşıya da ihtiyaç duymaz.” (K10)

3.2.6. Komplo Teorileri: “Çipler Artık Vücudumuzda”

Covid-19 aşılı hakkında bilgi kirliliğinin yaşanması ve yanlış bilgilerin yayılması göz önüne alındığında, katılımcıların çoğu Covid-19 aşı tereddütü nedeni olarak temeli komplo teorilerine dayanan iddialar ortaya attı. Katılımcılardan bazıları Covid-19 aşılılarının kısırlığa, otizme ve kalp krizlerine neden olduğunu belirtirken (bkz. Bölüm 3.2.1); bazıları, Covid-19 aşılılarını üreten ilaç şirketlerinin yabancı olmalarına ve ilaç şirketlerine güvenmemelerine bağlı olarak Müslüman nüfusu kontrol etmeyi veya azaltmayı çalıştıkları yönünde temeli komplo teorilerine dayanan söylemlerde bulundu (bkz. Bölüm 3.2.4). Bunun yanı sıra, katılımcılardan bazıları güçlü aktörlerin gizli amaçlarının olduğu temeline dayanan pandeminin planlı olarak ortaya atıldığı ve virüsün laboratuvar ortamında üretildiği yönünde birtakım komplo teorilerinin anlatısını sundu. Katılımcılar arasından K18, virüsün laboratuvar

ortamında üretildiğini ve aşılama süreciyle birlikte yeni bir dünya düzenine geçiş yapılmaya çalışıldığını ifade etti:

“Açıkçası, laboratuvar ürünü bir virüs olduğu için ve daha önceden böyle bir hastalığı beklediğim için aşı olmayı tercih etmedim. Bill Gates, üç yıl önce bir konferansta böyle bir hastalığın geleceğini duyurdu. Bu yönde bir beklenti vardı, açıkçası bekliyordum. Bir de bilim kurgudur, komplo teorileridir bunlara biraz baktığım için haberdar olmuştum. Bu konuda bilinçliydim. Yeni bir düzen kurmaya çalışıyorlar, yeni bir dünya düzeni kurmayı amaçlıyorlar. Bu işin içinde nüfus azaltma politikasının olduğuna inanıyorum. İnsanları kontrol etmeyi de istiyor olabilirler. Şu an bizim bilmediğimiz ileriye dönük amaçları var. Dünyayı yönetmek isteyen bir grup var, belki de niyetleri çok iyi ama onların gidişat yönü bana soracak olursan kötü. Öldürerek ya da hastalık yayarak olmaz. Bunlarla ilgili hiçbir bilgim olmasa bile, aşılarda 15-20 sene içerisinde çıkacağını söylediler. En erken 5 sene sonra olur dediler. Bu kadar çabuk üretilen bir aşıya güvenmem. Aşı değil çünkü, anca aşı adayları olur. Faz 3 aşamasındaki bir aşı tam olarak aşı değildir.” (K18)

Tercümenin üçüncü aşaması olan kayıt altına alma sürecinde K18, pandemiden önce izlediği ve okuduğu içeriklerden hareketle pandemiye ve Covid-19 aşılarda yönelik temeli komplo teorilerine dayanan şüphelerine ve iddialarına bir açıklık getirmektedir. Bu bağlamda, Covid-19 pandemisinden önce yakın gelecekte bir pandeminin yaşanacağı yönündeki söylemler, bazı bilim kurgu eserler ve pandemi öncesinde veya esnasında ortaya atılan komplo teorisine dayanan içerikler, K18 için tercümenin üçüncü aşamasına geçişi sağlayan bir aracı konumundadır. Görüşmenin devamında K18, ilaç şirketleri ile ilgili birtakım şüphelerden hareketle güçlü aktörlerin gizli amaçlarının olduğunu belirtti:

“Doğal bir virüs olsaydı, çalışıp da iyi niyetli kişiler tarafından ortaya atılsaydı tamam derdik. Zaten Bill Gates’in pandemiden önce çıkıp da bir virüsün 30-40 milyon insanı yok edebilir demesinden beş sene sonra böyle bir hastalık çıktı. Bu işin başında Bill Gates var. Aslında o da bir piyon. Onun da üstünde insanlar var ama bunlar ön plana çıkıyor. (...) Açıkçası, ben ilk günden beri hastalığın laboratuvar ortamında üretildiğini tahmin ediyordum. Bu hastalığı kim çıkardıysa zaten aşısını ilk günden yapmıştır. İnsanlara vurulan aşıdan bahsetmiyorum, hastalık kendilerine bulaşmasın diye vurdukları aşıdan bahsediyorum. Pandemiden önce aşı olmuşlardır veya tedavisini bulmuşlardır. Aaa! Bir de o konu var. Adam hapını ya da ilacını yapmıyor, her şeyden önce aşığı yapmaya çalışıyor. Neden tedavisini bulmuyorsun? Önce tedavi bul! Sen Covid aşısı yapana kadar zatürre aşısı neden yapmadın ya da grip aşısı yapmadın? (...) Hedef sadece nüfusu azaltmak değil. Yeni bir sisteme geçiyorlar. Parayı kaldıracaklar. Biz şimdi kredi kartıyla alıyoruz. Çin mesela çipe geçecek deniliyor. Çipi vücuda yerleştirecekler. Diyelim ki alışveriş yaptım, para vereceksin. Direkt vücundaki çipli yeri okutacağım. Böylelikle hesaplarına para geçecek.” (K18)

Benzer bir şekilde Bill Gates'in konuşmasından etkilenen K10, pandemi ve Covid-19 aşuları ile ilgili birtakım komplo teorileri ortaya attı ve sürece yönelik şüphelerini belirtti:

“Bill Gates demiyor muydu? Bu adam da mı yalan söylüyor? Bill Gates dedi ki ileride bir salgın hastalık çıkacak. Hepimiz biliyoruz ki, bu aşı sektörü de sağlık sektörü de ticarete silah sanayiye geçti. Son yıllarda dünyada ticari anlamda sağlık sektörü öne geçti. Düşündüğün zaman doktorlar, bir firmayla anlaşılıyor mesela, bize yazdığı haptan veya ilaçtan kazanç elde ediyorlar. Yani millet bu yüzden aşından tereddüt ediyor gibime geliyor. Belki de aşı mevzusunun gündeme gelmesinden sonra X firması zengin olmuştur. Millet bu yüzden aşuya güvenmiyor. (...) Açıkçası Bill Gates'in aşı konusunda söyledikleri beni çok etkiledi. Sonuçta bu adam dünyanın en zengin insanlarından birisi. Ben bir biliyorsam, bu adam bir milyon biliyordur. Doğru mu? Yukarıda olan biten her şeyden haberdardır. Bence, onun konuşması tesadüf olamaz, şahsen onun konuşması beni bir tık etkiledi ama zaten yine tecrübelerim ve kendi kararlarım daha önemliydi. (...) Çipli aşuya inanmıyorum, bana soracak olursan çok uçuk geliyor. Ben daha çok nüfus azaltma politikasına ihtimal veriyorum. Çünkü yaşlı nüfus devletlere en fazla yük olan kesim. Virüs dediğin şey de yaşlı nüfusu öldürüyor. Ama virüsü ortaya çıkaranlar, sonradan virüsün mutasyona uğrayacağını hesabı katamadılar gibime geliyor. Çünkü gençlerden de ölenler oldu. Hastalardan da ölenler oldu.” (K10)

Küresel bir aktör olarak Bill Gates'i hedef gösteren K11, pandeminin ekonomik kriz çıkarma amacıyla ortaya atıldığı yönündeki komplo teorisini dile getirmekte ve bazı sağlık otoritelerinin küresel güçlerin emellerine hizmet ettiğini düşünmektedir:

“Ben hastalığın dünya genelinde ekonomik kriz yaratmak amacıyla ortaya atıldığını düşünüyorum. Bilim Kurulu'na ve Dünya Sağlık Örgütü'ne güvenmiyorum. Hepsi Bill Gates'in maşası bence. Dünyayı yöneten %1'lik bir kesim var, %4'lük kesim de onlara hizmet ediyor. Geriye kalanlar arasında da bizler varız. O şekilde yuvarlanıp gidiyoruz diye düşünüyorum.” (K11)

Son alıntıda vurgulandığı gibi, sağlık otoritelerinden küresel bir aktör olan DSÖ'ye ve yerel bir aktör olan Bilim Kurulu'na güvensizlik hem Covid-19 aşı tereddütünün bir nedeni hem de komplo teorilerinin bir konusu olmaktadır. Benzer bir şekilde sağlık otoritelerine karşı güvensizliğini ifade eden K12, sağlık kurumlarının güçlü aktörler tarafından yönetildiklerini ve onların adına çalıştıklarını belirtti.

“Yeni dünya düzeninin geldiği söyleniyor. Acaba Türkiye'ye ne söz verdiler çok merak ediyorum. Bilim Kurulu'nun da özgür bir kuruluş olduğunu düşünmüyorum. Onların adamı olduğuna inanıyorum. Dünya Sağlık Örgütü de aynı şekilde birileri tarafından yönlendiriliyor. İstatistiklere bakıyorsun, kanserden ölenlerin ya da trafik kazalarından ölenlerin sayısı Covid-19 hastalığından ölenlerin sayısından daha fazla olduğunu görüyorsun. Sürekli aşı olmamızı söylüyorlar. Madem aşı olan kişileri koruyor, benim aşı olmamam neden onları ilgilendiriyor? Aşı oluyorsun, yine hastalanıyorsun. Bana çok saçma geliyor. Adamlar dünyayı ele geçirmişler.” (K12)

Katılımcılar arasında K14, virüsün laboratuvar ortamında üretildiği yönündeki komplo teorisini gündemde yoğun bir şekilde yer alan politik çekişmelere bağladı:

“Ben, bu kaos ortamının bilerek çıkarıldığını düşünüyorum. Mikrobu bilerek ürettiler. Yani laboratuvar ortamında ürettiklerine inanıyorum. Ne amaçla ürettiklerini tam olarak kestiremiyorum. Savaş olabilir, yüksek kâr elde etme olabilir ya da rakip ülkelerin ekonomilerini düşürmeye veya enflasyonunu bozmaya çalışıyor olabilirler. Şu an bunu yaşıyoruz zaten. Bence bunu küresel güçler silah olarak kullandı. Hastalığın Çin’de başlamasının sebebi, bence Amerika’nın, Fransa’nın ya da diğer Avrupa ülkelerinin Çin’i çökertmek istemelerinden kaynaklıydı. Çin, şu anda dünya liderliğine oynuyor. Sahip oldukları nüfus zaten dünyayı boğmaya yeter. O yüzden virüsün Batı’nın oyunu olduğunu düşünüyorum. Amaçları tamamen Çin’i zayıf düşürmek olabilir.” (K14)

K9, virüsün laboratuvar ortamında üretildiği yönündeki komplo teorisini hem yüksek kâr elde etme hem de nüfus azaltma amaçlı ortaya atıldığını iddia etti:

“Bir kere baştan sona Covid-19 hastalığının varlığı bana gerçekçi gelmiyor. Sanki sonradan oluşturulmuş bir hastalık gibi. Yani, laboratuvar ortamında oluşturulduğunu düşünüyorum. Kesinlikle buna inanıyorum, yüzde bir milyon hakkım olsa bu yönde düşünürdüm. İnanırcı gelmiyor. Yeryüzünde insanların çok fazla oluşundan dolayı düşünülmüş olabilir, yaşlı nüfusu ortadan kaldırma isteği olabilir, ekonomik bir kurgu oluşturup tekrardan yeni bir ekonomik anlayış yaratılma isteği olabilir. Son zamanlarda zaten müthiş bir ilaç ekonomisi ortaya çıktı. İlaçlar üzerinden milyarlarca dolarlık bir para akışı sağlanıyor. Bunu devletlere bazı şartlarla öne sürdüler ve onlara milyarlarca dolar para harcattılar. O paralar, insanların ceplerinden çıkmadı ama sonuçta insanların ortaya koyduğu hizmetlerden ve ödediği vergilerden elde edildi. Yani aşılara dolaylı yoldan çok büyük paralar harcandı. Bir de yaşlı nüfusu azaltma isteklerinin olduğuna inanıyorum. Çünkü düşündüğün zaman yaşlı nüfus emekli maaşı üzerinden devletlere yük oluyorlar. O yüzden varlıkları zarar gibi değerlendiriliyor olabilirler.” (K9)

Görüşmenin devamında K9, hastalıkların bazı politik amaçlarla ya da güçlü aktörlerin yönlendirmesiyle ortaya çıktığını iddia etti ve temeli komplo teorisine dayanan inancını önceden okuduğu veya izlediği içeriklerde edindiği bilgiler ile ilgilileştirdi:

“Bunun üzerinden 10 yıl geçecek, muhtemelen başka bir hastalık bulacaklar. Dediğim gibi dünyada bazı politik sebeplerden ötürü ya da bazı üst akılların yönlendirmelerinden ötürü birtakım hastalıklar yeniden ortaya çıkacaktır. Hani Covid-19 olayından önce çekilen dizilerde, eskiden basılan kitaplarda bu sürecin açıklanmış hâlini gördükçe insanlar işkillenmiyor değil. Bundan 10 yıl önce çekilen bir filmde ya da 10 yıl önce basılan bir kitapta bu kelimelerin sürekli tekrar ediliyor olması ve sürecin de böyle damdan düşer gibi insanın karşısına çıkması bana çok yapay geliyor. Gerçekçi gelmiyor.” (K9)

İlaç şirketlerine güvenmeyen K8, bir söylentiye kaynak göstererek ilaç şirketlerinin nüfus azaltma yönünde bir politika izlediği yönündeki komplo teorisine ihtimal verdiğini dile getirdi ve olumsuz kişisel deneyim yaşamasının ardından komplo teorisine yönelik inancının daha da güçlendiğini belirtti:

“Bu aşılar bence insanlığa karşı yapılmış gibi geliyor. İnsanlığın nüfusunu azaltmak için ortaya atıldığı yönünde bir haber duymuştum. İnsanlar azalsın, yaşlılar ölsün de emekli maaşı almasınlar düşüncesi ile aşıları ürettiklerini düşünüyorum. Açıkçası bunları duyduktan sonra bunlara da inandım. O yüzden ilaç şirketlerini güvenilir bulmuyorum. Bir de benim babam öldüğü için birebir yaşamış oldum. Tecrübe ettiğimiz için de o söylenenler daha inandırıcı geldi. Yani dünya nüfusu gittikçe artıyor, bunu azaltmak lazım yönünde hareket ettiklerini düşündüm. Haddinden fazla nüfus var. İlaç şirketleri de bunu göze alıp nüfusu azaltmak istiyor olabilir.” (K8)

Covid-19 aşıları konusunda yanlış bilgilendirmelerin ve komplo teorilerinin etkisinde kalan K15, aşılar ile ilgili tartışmaları referans göstererek ilaç şirketlerinin insanlığı her anlamda yönetmeyi amaçladığı yönünde temeli komplo teorisine dayanan bir iddiayı gündeme getirdi ve bundan dolayı aşılara güvenmediğini belirtti:

“Bir sürü konu çıktı. Çiplere kadar olaylar gitti. Belki saçma gelecek ama insan düşünmüyor değil. Amaçlarını tam olarak kestiremiyorum ama büyük ölçüde insanları kontrol etmeyi amaçladıklarını düşünüyorum. Her anlamda kontrol etmeyi düşünüyorlar. Sağlık açısından, mesela insanların sağlığını zayıf düşürmeyi istiyor olabilirler. Düşündüğün zaman şu anki sağlık sistemi şeker hastalığını ya da tansiyon hastalığını yenemezken, Covid aşıları çıktı, güvenli ve etkili olduğu söylendi ama bana hiç inandırıcı gelmedi. Bir de hamilelik süreci geçiriyordum. Bebeğime bir şey olur diye düşünerekten aşı olmak istemedim. Yani genel olarak aşının vücudu zayıf düşüreceğine inanıyorum ve bir de çip tartışmalarını duyduktan sonra kötü insanlar tarafından yönetileceğimi düşünmeye başladım. Yani o konuda büyük düşünüyorum. Bu konuları babamla da konuştuk. Yani büyük düşünüyoruz. Baştakilerin ya da sağlık kuruluşlarının çözüm amaçlı değil de bizi kendilerine bağımlı kılmaya çalışıyorlar gibi hissediyorum. Grip aşısı ortadan kalktı farkında mısınız? İnsanlar grip olmazken, grip denilen bir hastalık yokken, hastaneye gidenlere hep Covid teşhisi konuldu. Bizim bir yakınımız var, adam kanser tedavisi görüyordu ama adama Covid teşhisi konuldu. Hiç kimse mezarına gidemedi. Covid teşhisi konuldu, kâğıda öyle geçtiği için kimse mezarına gidemedi. Bu yüzden sayılarla da oynandığını düşünüyorum. Sanki başka hastalık yokmuş gibi, herkese Covid teşhisi konuluyormuş gibi geliyor. Böyle bir ortamda aşuya nasıl güvenebiliriz ki?” (K15)

Teknolojik ilerlemeler ile aşılar arasında bağlantı kuran K18, güçlü aktörlerin büyük amaçlarının ve planlarının olduğu yönünde komplo teorileri ifade etti:

“Dünyayı yönetenlerin bir amaçları var. İnsanların çiplenmesine götürecek durumlar da var. Sıvı çipler var mesela, böyle bir şey de varmış. Şimdi bunları millete anlatıyorsun. Millet diyor ki öyle şey mi olur? Ya olabilir arkadaş neden olmasın? Adam damarından giriyor, ufacak bir şey sana sokuyor, o ufacak şey

gidiyor, senin damarındaki tıkanık yeri açıyor. Bana soracak olursan bugün olmasa da ileride herkes çiplenecek. İyi kullanılsa süper bir şey ama seni köle hâline de getirebilirler. İstedığı an seni öldürebilirler, senin alışveriş yapmanı engelleyebilirler. (...) Aşılarda Grafen diye bir şey var, o öldürmek için ya da vücudu zayıf düşürmek için insanlara aktarılıyor. Farkındaysan kalp krizleri çok fazla arttı. 5G teknolojisi gündeme geldi. Adam bir ışın gönderecek, düğmeye bir basacak, senin içindeki bir şeyleri tetikleyecek. Bu yüzden dünyada bazı yerlerde 5G kulelerine tepki var ama bizde gizli gizli yapıyor. Bana sorarsan plan büyük.” (K18)

Covid-19 hastalığının planlı ortaya atıldığını düşünen K8 ve K16, komplo teorisi temelli şüphelerini çoğunlukla hükümete ve ilaç şirketlerine bağladı:

“Sanki hastalık isteklerine göre başladı, sanki isteklerine göre bitti. Devlet diyelim, ilaç firmaları diyelim. İlaç firmaları para kazanma amaçlı aşığı yapalım, hastaları aşılalım gibisinden hareket ediyordu. Günlük zaten ne kadar insan diğer hastalıklardan ölüyor tam olarak bizler bilmiyoruz ama Covid hastalığından ölenlerin sayılarını gözümüzün önüne getirerek sanki insanları korkutmayı amaçladılar. O yüzden aşılar inanasım gelmedi.” (K8)

“Ben aşığı değil, virüsün olmadığına inanıyorum. Dediğim gibi, inancım hiç olmadı. Uluslararası bir plan olduğunu düşünüyorum. Kâr amaçlı olduğunu, insanları kendilerine bağımlı kılmak için, ilaç sattırmak için ortaya atıldı gibime geliyor.” (K16)

3.3. Bilgi Kaynakları ve İhtiyaç Duyulan Bilgi

3.3.1. Yaygın Kullanılan Bilgi Kaynakları: “Herkes Sürü Gibi”

Covid-19 aşığı tereddütü olan katılımcıların hangi bilgi kaynaklarını kullandığı ve neden tercih ettiği noktası, aşığı tereddütüne neden olan aktörleri veya aktantları izlemek ve keşfetmek için önemlidir. Katılımcıların Covid-19 aşığı ile ilgili bilgi edindiği kaynakların, pandemi ve Covid-19 aşığı ile ilgili inançlarının oluşumunda önemli bir rol oynadığı düşünüldüğünden, katılımcılara tercih ettikleri bilgi kaynakları hakkında birtakım sorular soruldu. Görüşmelerden elde edilen veriler, Covid-19 aşığı tereddütü nedenleri ile hangi bilgi kaynaklarının ilişkili olduğunu anlama yönünde önemli bir katkı sundu. Görüşmelerden elde edilen bulgulara göre, katılımcıların tercih ettiği insan olan bilgi kaynakları arasında genellikle bazı bilim insanları, sağlık çalışanları, araştırmacı yazarlar, arkadaşlar, komşular ve akrabalar yer alırken; insan olmayan bilgi kaynakları olarak ise çoğunlukla sosyal medyanın (özellikle Instagram, Twitter ve Tiktok), mesajlaşma uygulamalarının (özellikle Whatsapp), televizyonun ve kitapların tercih edildiği görülmektedir. Katılımcılar arasından K1, sadece eğitimli

gördüğü insanların aşı ile ilgili bilgilerini ve değerlendirmelerini dikkate aldığına belirtti:

“Almanya’da, Avrupa’da, Kanada’da veya Rusya’da yaşamış eğitimli insanlar var. Genelde eğitimli ve kültürlü insanların aşılama konusuna biraz taraflı baktığını, şüphe ile baktığını hissettim. Açıkçası medyanın benim için çok güvenilirliği yok. Reklam, kampanya ile aşıya zorlama gibi bir şeyler olduğunu düşünüyorum. İnternet var, bir de sosyal medya paylaşımlarına bakıyorum. Hepsine baktığımda, bana göre fikirleriyle ve düşüncesiyle eğitimli insanların paylaşımları benim için daha etkili oldu. Çünkü, çok eğitimli çok akıllı insanlar muhakkak aşılama konusunda bir sıkıntı olduğunu söylediler. Yani cahil insanlar aşı olunacak denildi mi sıraya giriyor, hepsi sürü gibi aşıyı olup geçiyor ama biraz mantığını çalıştıran insanlara baktığımda aşılarından şüphe ettiğini görüyorum. Etrafımda eğitimli, kültürlü ve bilinçli insanları gözlemledim. Eğitimli, kültürlü, sadece bir yerde yaşamış değil, çeşitli ülkelerde yaşamış, bir de sağlıkla ilgili bilgileri, düşünceleri, yaşam tarzları ön planda olan insanları daha çok güvenilir buldum.” (K1)

Son alıntıda vurgulandığı gibi, yurt dışında yaşayan ya da yurt dışında eğitim alan ve Covid-19 aşılı konusunda bilgili olan insanlar daha güvenilir bir bilgi kaynağı olarak değerlendirilmektedir. Benzer bir düşüncede olan K11, yabancı bilim insanlarına daha fazla güvendiğini ifade etti:

“Benim için en yaygın bilgi kaynağı yurt dışıydı. Yurt dışında, özellikle Amerika’da olsun, İngiltere’de olsun, İsveç’te olsun sosyal medya aracılığıyla bir sürü yabancı bilim insanı izledim. Yani aşı olmama ile ilgili sebepler sunarken gerçekten de beni ikna edebilecek gerekçeler sundular. Olun diyenler ise bana göre kuru kuruya olun dediler. Açıkçası burada dinlediğim yabancı profesörleri daha güvenilir buluyordum. Sağlık çalışanlarının ve Bilim Kurulu’nun bir şey bilmediğini düşündüğüm için kaynak olarak görmüyordum. Daha doğrusu Bilim Kurulu’nun bir şey bilmediğinden değil, daha çok Dünya Sağlık Örgütü tarafından kasıtlı olarak aşı yaptırmaya yönünde zorlandıklarını düşündüğümden tavsiyelerini dikkate almıyorum. (...) Bana kalırsa hükümet, Bilim Kurulu aracılığıyla aşı olunması yönünde zorluyordu. Belki de hiçbiri aşı olmuyordu. Bence Bilim Kurulu çok da özgür bir oluşum değil, tamamen DSÖ’nün bir maşası.” (K11)

Yukarıdaki alıntıda belirtildiği gibi, katılımcının yerel bir aktör olan Bilim Kurulu’na ve küresel bir aktör olan DSÖ’ye karşı güvensizliği büyük ölçüde pandemi için alınan tedbirlere ve Covid-19 aşılı konusunda verdiği bilgelere şüphe ile yaklaşmasına neden olmaktadır. Benzer bir şekilde Bilim Kurulu’na güvenmediğini belirten K13, gerçek bilim insanlarına güvendiğini ifade etti ve gerçek bir bilim insanı olarak gördüğü bir kişinin ismini verdi:

“Bilim Kurulu’nun sunduğu bilgilere ve kanıtlara açıkçası güvenmiyorum, tavsiyelerini de dikkate almıyorum. Ben açıkçası gerçek bilim insanlarına sonuna kadar inanıyorum. Bu konuda bana sorarsanız Canan Karatay güvenilir bir bilim insanıdır. Pandeminin başlarında kendisini televizyon kanallarında

görürdük ama daha sonra kendisini susturdular, ekranlara çıkamamaya başladı. Çünkü doğruları söylüyordu.” (K13)

Katılımcılar arasından K6 ise televizyonu ve sosyal medyayı bilgi kirliliğine neden olmalarından dolayı güvenilir bulmadığını ifade etmesinin yanı sıra, yakın çevresindeki sağlık çalışanlarına güvendiğini belirtti:

“İnternet üzerinden sürekli mesaj atılıyordu. Özellikle Fahrettin Koca, BİP üzerinden sürekli mesaj atıyordu. Haftalık, aylık ya da beş günde bir insanlara sürekli mesaj atıyordu. Onun dışında ilk zamanlar internetten araştırıyordum. Aslında hiç kimseye de güvenmiyorum. Sağlık çalışanları arasında tanıdığım insanlar olur, onlara güvenirim. Tanıdığım insanlara güvenirim, tanımadığım insanlara güvenmem. O yüzden interneti veya televizyonu güvenilir bulmuyorum. Milleti dolduruşa getiriyorlar. Orada bir bilgi kirliliği oluyor. Neyin ne olduğunu bilmeden herkes her şeyi yazıyor.” (K6)

Benzer bir şekilde televizyona ve sosyal medyaya değinen K9, sağlık sektöründe görev alan bazı güvendiği ve kaynak olarak gördüğü insanların sonradan fikirlerini değiştirmesini problemlaştirdi ve bundan dolayı bilgi kirliliğine maruz kaldığını ifade etti:

“Pandeminin ilk zamanları bu işe karşı olan insanlar, sonradan bu işi destekler nitelikte açıklamalar yapmaya başladı. Güvendiğimiz kişiler sonradan hayır dedi. Sanki önceki söylediklerini unuttular ve dedikler ki daha çok mücadele etmeniz lazım, daha çok kapanmanız lazım, daha çok korunmanız lazım. Halbuki bunu önce inkâr ediyorlardı, böyle bir şey yok diyorlardı. Bunu da yapanlar ciddi ciddi okumuş, etmiş ve sağlık sektöründe bulunan insanlar. Dolayısıyla, o yönden bir sürünceme vardı. Kaynakları genel olarak değerlendirdiğimde kirliydi diyebilirim. Standart ve net bir kaynak yoktu. Şu kaynak çok iyiydi, ben bundan yeterince bilgi aldım diye bir şey yok. Açıkçası aşılara karşı olan insanların sosyal medya hesaplarından, yaptığı açıklamalardan, verdiği örneklerden yola çıkarak bir değerlendirme yapıyordum. Hani kaynak olarak onları görüyordum ama iyi yönde değil, tam aksine olumsuz yönde değerlendiriyordum. Genellikle bilgileri sosyal medyadan alıyordum. Bu çok güncel bir olay olduğu için ilk başladığı süreçte basılmış bir kitap yoktu ya da farklı bir kaynak yoktu.” (K9)

Sosyal medyanın özgür bir ortam sunduğunu düşünen K16, sosyal medyada konuşan ya da düşüncelerini paylaşan bilim insanlarına güvendiğini belirtirken; televizyona çıkan bilim insanlarının özgür olmadığını ve çoğunlukla doğruları söyleyemediğini ima etti. Benzer bir şekilde K14, sosyal medyada herhangi bir sansür uygulanmadığını gündeme getirdi ve bundan dolayı sosyal medyayı daha güvenilir bulduğunun altını çizdi. Diğer bir taraftan K2, sosyal medyada hangi sayfalara güvendiğini, hangilerine güvenmediğini belirtti:

“Sosyal medyayı güvenilir buluyorum. Çünkü orada insanlar çıkıyor, mesela bir profesör çıkıp aşı konusunda doğruları söyleyebiliyor ama televizyondaki insanlar doğruları söyleyemiyor. Twitter’da ve Instagram’da gerçek düşüncelerini paylaşabiliyor ya da yazabiliyor. Televizyonlardakiler özgür değiller, o yüzden güvenilir bulmuyorum. Televizyondakiler cumhurbaşkanı ne derse onları söylüyorlar.” (K16)

“Genelde sosyal medyayı kullanıyorum. Genelde Instagram kullanıyorum ve Tiktok izliyorum. Bunlara fazla yasak getiremediler. Şu an için sosyal medyayı güvenilir buluyorum. Kendi aklımı kullanıyorum, kendi tercihlerim doğrultusunda insanları takip ediyorum.” (K14)

“Instagram’da takip ettiğim insanlar var. Instagram’a *uyandıran, uyandıran adam* ya da *uyandırma servisi* şeklinde yazıldığı zaman bir sürü sayfa çıkıyor zaten ve onların paylaştıklarını okuduğunuz zaman aşılar konusunda bazı şeyleri öğrenebiliyorsunuz. (...) Güvenli bulmadığım tek bir kaynak var: *teyit.org*. Bu siteye güvenmiyorum ve paylaştıklarını da okumuyorum.” (K2)

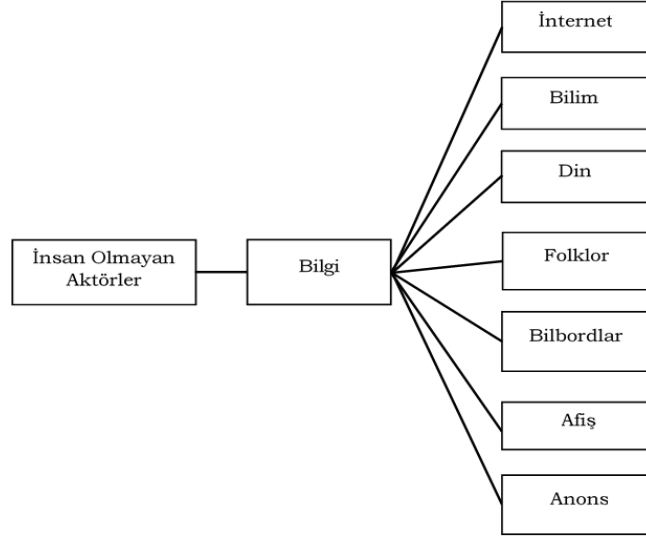
Yakın çevresini güvenilir bulduğunu belirten K8, Covid-19 aşıları konusunda sağlık çalışanlarının bilgilerini ve tavsiyelerini yeterli bulmadığını belirtti:

“Arkadaşlarımızdan, komşulardan, akrabalarından öğrenirdik. Sosyal medya kullanırdım ama oradaki bilgiler bana pek inandırıcı gelmiyordu. Arkadaş çevrem olsun, akrabalarım olsun onlar bana daha güvenilir geliyordu. Sağlık ocaklarında tanıdık doktorlar ile konuşurduk ya da hastaneye gider oradaki doktorlarla konuşurduk. Bize bilgi vermezlerdi. Olsa da olmasa da bize bir bilgi vermiyorlardı. Ne kadar hasta var ne kadar ölüm var konusunda da bilgi vermiyorlardı. Bazı yerlerde abartıyorlardı. O yüzden insanın bir türlü onlara inanası gelmiyordu. Açıkçası arkadaş çevremi ve akrabalarımı güvenilir buluyorum. Sağlık çalışanlarına karşı pek bir şey söylemek istemiyorum ama insanın güvenesi gelmiyordu. Pek bir şey söylemiyorlardı, söyleseler de güvenemiyorduk. Onlar da bir bilgi veremiyordu. Gerçekten de güvenmiyorduk, o yüzden aşı olmadık.” (K8)

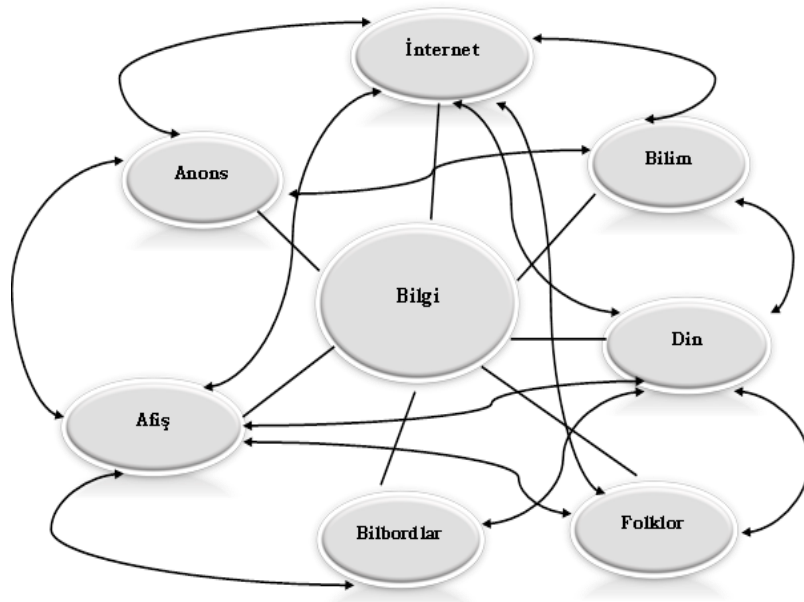
Covid-19 aşı tereddütü nedeni olarak çoğunlukla komplo teorilerini gündeme getiren K18, hangi bilgi kaynaklarını tercih ettiğini ve hangi bilgi kaynaklarına güvenmediğini ayrıntılı bir şekilde ifade etti. Bu yönüyle K18, komplo teorilerinin nasıl yayıldığının ve komplo teorileri kaynaklı Covid-19 aşı tereddüt ağının nasıl oluştuğunun analiz edilebilmesi açısından önemli veriler sundu:

“Genelde sosyal medya oluyor ama sosyal medyada güvendiğim ve akıllı bulduğum kişilerin videolarını izleyerek aşılar hakkında bilgi alıyorum. Bu konularda mesela Hamza Yardımcıoğlu iyidir. Kendisi doktor değildir. O da komplo teorisyenidir ama aşı konularında bilgi sahibidir. Bir de Ertan Özyiğit vardır, ona bu konularda hiçbir şey söyletmediler. Olumlu anlamda da aşınızı olun dedirtmediler. Belliydi, kendisi aşı olmayın demek istiyordu. Amerika’da bir kadın vardı, Nobel ödülüne aday gösterilen bir kadındı. O kadın bile defalarca engellendi, konuşurulmadı. Sansür büyüktü. Sosyal medyada sansür çok büyüktü. (...) Şu adam aşı olun dedi, ben o adama güvenirim deyip aşı olmak doğru değil. Mesela benim güvendiğim birçok doktor aşı olmuyor. Yani doktorlar bile bilmiyor ki. Önlerine ne gelirse onu yapıyorlar. (...) Mesela

domuz gribi aşısına mutlaka olun diyenler, sonradan özür dilemeye başladı. Bence şimdi aşı olun diyenler de aynı şekilde ileride çıkıp özür dileyenler. Kandırıldık diyecekler. (...) Televizyona güvenmiyorum. Ne emir gelirse o yönde konuşuluyor. Seni istediği yere yönlendirebilir. Hepsi ağız birliği yapmışçasına aşı konusunda konuşuyorlar.” (K18)



Şekil 1. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Bilgi



Şekil 2. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Bilgi”nin Ağ Görünümü

3.3.2. İhtiyaç Duyulan Bilgi: “Ölümcül Olmayan Bir Hastalık İçin Kendimi Neden Riske Atayım?”

Covid-19 aşı tereddütü olan katılımcıların aşılar konusunda ne tür bir bilgiye ihtiyaç duyduklarını anlamak, çalışmanın amacı doğrultusunda Covid-19 aşı

tereddütünü giderebilecek ve aşya güveni sağlayabilecek olası müdahaleler konusunda fikir edinebilmek ve tavsiye verebilmek için son derece önemlidir. Bu tema altında, *aşının etkili olduğuna yönelik bilgi, aşının güvenilirliğine dair kanıt ve aşının test aşaması ile ilgili ayrıntı* argümanları ön plana çıktı. Katılımcılardan birçoğu (K1, K3, K6, K7, K11, K14, K15 ve K16) hiçbir bilginin veya kanıtın Covid-19 aşlarına güvenme konusunda etkili olmayacağını ifade etti. Katılımcılar arasından K2, hiçbir bilginin aşı tereddütünü ortadan kaldırmayacağını belirtti:

“Aslında herhangi bir bilgiye ihtiyacım yok. Çünkü aşların yararlı olduğuna inanmıyorum. Böyle bir bilgiyi sağlayacak birinin de olmadığını düşünüyorum.” (K2)

Katılımcılardan üçü (K5, K10 ve K18), Covid-19 aşlarına güven duymaları için bir bilgidен veya kanıttan ziyade üzerinden uzun bir zaman geçmesi gerektiğini belirtti:

“Uzun bir zaman geçmesi lazım. Birkaç yıl geçtikten sonra insanlara bir şey olmadığında o zaman aşya güvenirim. Bunun için de 3-4 senenin geçmesi gerekir.” (K5)

“5 yıl, 10 yıl bir süre geçtikten sonra güven onayı alırsa o zaman güvenebilirim. Faz çalışmalarının anlamı, insanlar üzerinde denenmesi, 5-10 yıl geçmesi ve yıllar içerisinde herhangi bir yan etkisinin olmamasının kanıtlanmasıdır. O süreç geçtikten sonra aşının güvenilirliğine inanırım. Açıkçası insanlar üzerinde yan etkilerinin ölçülmemiş olması beni şüpheye sürüklüyor.” (K10)

“10 sene geçsin, olurdu veya insanlar patır patır gidiyor, yakalandın mı öleceksin, o zaman riski göze alırım, olurum. Şimdi çok ölümcül olmayan bir hastalık için neden kendimi riske atayım.” (K18)

K8 ve K17, Covid-19 aşlarının etkili ve yararlı olduğu konusunda herhangi bir kanıtın olması gerektiğini ifade ederken; K13 ise aşının güvenli olduğunun kanıtlanması yönünde bir bilgiye ihtiyaç duyduğunu belirtti:

“Birebir etkisi olursa, bilindik bir şey olursa, kanıtlanmış bir şey olursa inanırım. Onun dışında inanasım yok. Şu ankilerin kanıtlanmış olduğuna inanmıyorum.” (K8)

“Aşının hiçbir şey yapmayacağını bilsem, yararlı olacağını düşünsem, kesinlikle aşı yaptırırdım. Kesin bir çözüm olsa aşı olurdu ama şu an ne olacağını bilmediğim için aşı olmak istemiyorum.” (K17)

“Ancak güvenilirliği kanıtlanırsa aşı olurum. Yan etkileri 5 yıl sonra mı çıkacağını yoksa 10 yıl sonra mı çıkacağını kimse bilmiyor.” (K13)

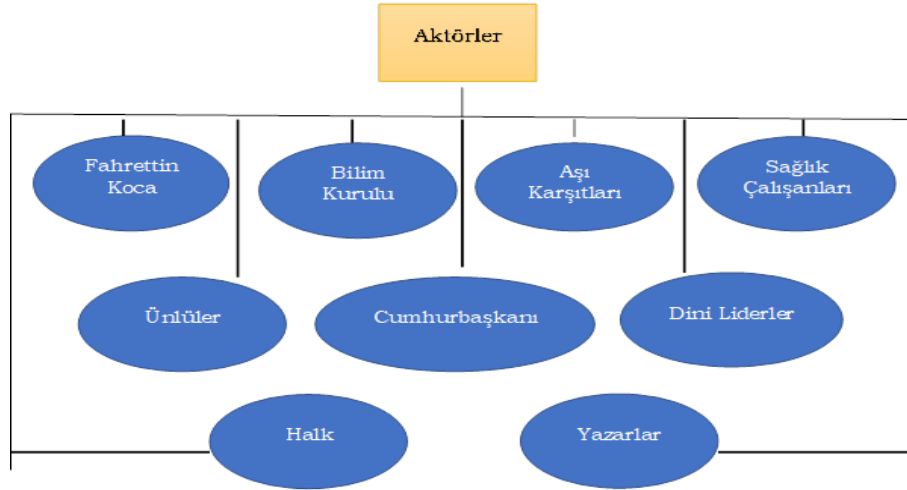
Katılımcılar arasından K11, aşların geliştirildiği laboratuvar süreçlerine atıfta bulunarak hem ilaç şirketlerinin hem de devletin aşlar konusunda şeffaf olması gerektiğini belirtti:

“Faz çalışmalarının tamamen bitmesi. Şirketlerin ve devletin şeffaf ve kefil olması. Aşıların güvenli olduğu yönünde garanti vermesi. Bakıyorsun tetanos aşılarına kefiller, kuduz aşısına kefiller ama bu aşya kefil olmuyorlar.” (K11)

İhtiyaç duyulan bilgi teması altında katılımcılar, aşıların kısa sürede geliştirilmesini, aşıların etkili veya güvenli olduğu ile ilgili kanıt eksikliğini ve hükümetin veya ilaç şirketlerinin şeffaf olmadığını problemleştirmektedir.

3.4. Aktörler veya Aktantlar ile İlgili Görüşler: Kim? Nerede?

Karmaşık ilişkilerin ve nedenlerin etkin olduğu aşı tereddütü konusunda, Covid-19 aşı tereddütüne neden olan aktörlerin ilişki ağlarını nasıl inşa ettiği, sürdürdüğü ya da dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulabilmek için, katılımcılara Covid-19 aşılama sürecinde ön plana çıkan aktörler/aktantlar ile ilgili birtakım sorular soruldu. Görüşmelerden elde edilen veriler, Covid-19 aşı tereddütü ağını güçlendiren aktörlerin/aktantların kimler veya neler olduğunun anlaşılmasını sağladı. Bunun yanı sıra, aşılama sürecinde ön plana çıkan farklı aktörlerin hangi nedenlere veya etkenlere bağlı olarak Covid-19 aşı tereddüt ağını güçlendirdiği ile ilgili analizler sunmayı kolaylaştırdı.



Şekil 3. Aşı Tereddütü Aktör-Ağ Analizi: Aktörler

3.4.1. Bilimsel Bilgilerin ve Kanıtların Rolü: “Doğru Değiller”

Covid-19 aşıları ile ilgili aşının güvenli ve etkili olmadığına dair inançların, aşının hızlı geliştirilmesinden kaynaklı endişelerin ve aşının yan etkilerinin olduğu yönündeki iddiaların bir tereddüt nedeni olarak öne sürülmesi büyük ölçüde bilimsel bilgilere ve kanıtlara duyulan güvenle ilişkilidir. Bu bağlamda, Covid-19 aşı tereddütü

ağında bilimsel bilgilerin veya kanıtların ne kadar önemli bir aktant olduğunu anlamak için, katılımcılara birtakım sorular soruldu. Katılımcılardan altısı (K2, K3, K4, K5, K15 ve K16), Covid-19 aşılı ile ilgili yayımlanan bilimsel bilgelere ve kanıtlara güvenmediklerini belirtti. Katılımcılar arasından K1, Covid-19 aşılı ile ilgili bilimsel bilgilerin doğru olmadığı yönündeki düşüncesini kesin bir kanıtının olmaması durumu ile ilgilileştirdi:

“Bilimsel bilgilerin doğru olduğunu bile düşünmüyorum. Net delillerle ortaya koyan bir çalışma görmedim. Medyada herkes bir şeyler söylüyordu ama net bir delil ortaya koyan yoktu.” (K1)

Katılımcıların büyük bir çoğunluğu, bilimsel bilgilere ve kanıtlara güvenmeme nedeni olarak Covid-19 hastalığı ve aşılı hakkında bilimsel bilgiyi paylaşan bilim insanları arasında fikir birliğinin olmamasını hedef gösterdi. Bu yönüyle katılımcılar, Covid-19 aşılı ile ilgili bilimsel bilgilerin ve kanıtların paylaşımında fikir birliğinin olmayışını problemleştirmekte ve Covid-19 aşı tereddütünün bir nedeni olarak nitelendirmektedir. Bununla ilgili olarak K7, K9, K14 ve K17, bilim insanları arasında ikiliğin olmasından dolayı aşılı konusunda paylaşılan bilimsel bilgilere ve kanıtlara güvenmediğini belirtti:

“Her bilim insanı farklı bir şey söylüyor. Herkes aynı şeyi konuşmuyor. Bazı bilim insanları aşılı öneriyor, bazıları önermiyor. Bir kaos ortamı var. Onlar arasında farklı düşünceler olduğu için paylaşılan bilgilere çok da güvenmiyorum.” (K7)

“Yok desek yeridir. Nihayetinde yeni olan bir şeydi. Dönüyorum, dolaşıyorum hep aynı şeye varıyorum. Bir veri yok. Bugün çıkıp da söylediklerini, yarın ya da üç ay sonra inkâr etme durumuna gidiyorlar. Daha da kötüsü güncellemek zorunda kalıyorlar veya revize etmek zorunda kalıyorlar. Bu yüzden bana çok doğru geliyor.” (K9)

“Bir kısım doktorlar çıkıyorlar ve diyorlar ki aşılı güvenilir, bir kısım doktorlar da diyor ki hayır güvenilmez, bunların içeriklerinin ne olduğu daha belli değil, hatta hangi kimyasalların olduğu bilinmiyor. Yani doktorlar arasında bir ayrışma var. Onlar birlik olamıyorlar biz nasıl aşılıya güven duyalım ki? O yüzden şüphe duyuyorum.” (K14)

“Kaç kişi ile konuştuk, görüştük hepsi farklı şeyler söylüyor. Hepsinin ağzı bir olmadığı için şüpheye düşüyoruz. Birisi iyi olduğunu söylüyor, diğeri kötü olduğunu söylüyor. Çok etkili olmuyor açıkçası.” (K17)

Katılımcıların önemli bir çoğunluğu ise bilimsel bilgileri ve kanıtları paylaşanların güçlü aktörlere hizmet ettiğini ve onların istekleri doğrultusunda kanıtlar sunduğunu ifade etti. K8, K11 ve K17, bilimsel bilgileri ve kanıtları sunan bilim insanlarının bazı aktörlerin talepleri doğrultusunda bilgi paylaşımı yaptığını dair bir

iddiadan hareketle onlara güvenmediklerini belirtti. Özellikle K11 ve K17, yerel bir aktör olan Bilim Kurulu'nun ve küresel bir aktör olan DSÖ'nün güvenilir bir kurum olmadıkları düşüncesinden yola çıkarak, onlar tarafından sunulan bilgilere ve kanıtlara güvenmediklerinin altını çizdi:

“Onlar da emir kulu, onlar da çalışanlar. Onlar da öyle konuşmak zorundalar. Onlara hiçbir şey söylemiyorum. Onlar, o görevlerini yapmak zorundalar. Bütün herkes nasılsa onlar da ona uyuyorlar. Bir çizgi çiziliyor, devlet bunu istiyor, onlar da o yönde konuşuyor. Yukarıdan birisi yönlendiriyor, onlar da o yönde hareket etmek zorunda kalıyorlar. Sonuçta emir kulular, onların görevi. O yüzden güvenilir bulmuyorum.” (K8)

“Özellikle sosyal medyada ünlü kişiler bilimsel bilgileri göz önüne getiriyordu. Ben onların da hükümet tarafından yönlendirildiğini düşünüyorum. Hükümet, Bilim Kurulu aracılığıyla aşı olunması yönünde konuşuyordu. Belki de hiçbiri aşı olmuyordu. Bence Bilim Kurulu çok da özgür bir oluşum değil, tamamen Dünya Sağlık Örgütü'nün bir maşası.” (K11)

“Onlara hiç güvenmiyorum. Çünkü onlar kuklalar mı desem, emir kulu mu desem, hangisi daha doğru olur bilemedim. Emir kulu oldukları için ne söylemeleri gerekiyorsa onları söylüyorlar. Bence onlar DSÖ'nün emirlerini uyguluyorlar. DSÖ de bir üst aklın oyuncağı. DSÖ ile bizimkiler imza attı, adamlar istediği gibi yönetecekler. Çok düzgün bir kuruluş değil bunlar.” (K18)

Son olarak K12, ilaç şirketlerinin ve hükümetlerin üretilen aşılara yönelik herhangi bir garanti sunmamalarını problemleştirerek, onlar tarafından paylaşılan bilimsel bilgilerin ve kanıtların kendisine hiçbir şekilde güven vermediğini belirtti:

“Üreten şirketler ve devletler kefil olmadığı için onların konuşmalarını ve sundukları bilimsel kanıtları güvenilir bulmuyorum. Garanti kaynaklar vermedikleri için güvenilir bulmuyorum.” (K12)

3.4.2. İlaç Şirketleri: “Bizi Aşılarla Bağımlı Yapacaklar”

İlaç şirketlerinin aşılarda geliştirilmesi, onaylanması ve üretilmesi aşamalarındaki etkin rolü göz önüne alındığında, bireylerin ilaç şirketlerine duyduğu güven büyük ölçüde Covid-19 aşısı tereddütünün önemli bir belirleyicisidir. Katılımcıların tamamı farklı nedenlere bağlı olarak ilaç şirketlerine güvenmediğini belirtti. Güvenmeme nedenleri arasında ise çoğunlukla aşılarda geliştirildiği laboratuvar sürecinde şeffaf olmadığı (bkz. Bölüm 3.2.3), ticari amaçlı hareket ettiği (bkz. Bölüm 3.2.4) ve gizli amaçlarının olduğu (bkz. Bölüm 3.2.6) argümanları yer aldı. Bunun yanı sıra katılımcılardan üçü (K10, K11 ve K15), ilaç şirketlerinin halkın sağlığını düşünmediği, insanları iyileştirmek gibi niyetlerinin olmadığı ve insanlığın sağlığını tehlikeye attığı yönünde iddialar ortaya attı. K10, K11 ve K15, ilaç

şirketlerinin çözüm odaklı hareket etmediği yönündeki şüphelerini, aşılarda doz sayısının fazla olmasına bağladı:

“Bence aşı olanların ileride bir daha aşı olması zorunluluğu ortaya çıkabilir. Bildiğime göre ilk başta 2 doz dendi, sonra 5 doza kadar çıkıldı. Yetersiz dediler. Sonuçta bu aşırı bedava vermiyorlar. Devlet parasını ödüyor. İyi de para kaldırıyorlar. Mesela, ünlü bir ilaç şirketinin tansiyon ilacı var, şeker hastalarına verdikleri bir ilaç var. Şirketin sahibi diyor ki bizim ilacımızı kullanan her insan bizim için bir müşteridir. Biz insanları öldürmeye değil, bu ilaca bağımlı kılmaya çabalyoruz diyor. Bence bu Covid aşılarda da onun aynısı gibi.” (K10)

“Bana göre ilaç şirketleri tamamen kâr amaçlı hareket ediyor. Halkın sağlığını kesinlikle önemsemiyorlar. Herkes sağlıklı olursa zaten, ilaç şirketleri hiçbir iş yapamaz. İlaç şirketleri işini halk için yapsaydı ilaç tek doz olabilirdi, birçok dozun olması aynı zamanda kârın artması demek.” (K11)

“Hayır, güvenmiyorum. İnsanları iyileştirmek gibi bir niyetleri olsaydı zaten bu şirketler tansiyon hastalığını ortadan kaldırırdı. İnsanları süründürmek için uğraşıyorlar, o yönde çözümler sunuyorlar. Tam etkili çözüm bulmuyorlar, daha çok insanları süründürmeyi amaçlıyorlar. Bir doz aşı yeterli olabilirdi ama onlar beşinci doza kadar vurulması gerektiğini söyledi. Bir doz aşının yeterli olduğu bir çözüm bulabilirlerdi. Neden bulunmaması ki? Bu yönden kâr amaçlı çözümler sunuyorlar. İnsanlar ne kadar çok aşı olursa, o kadar çok para kazanıyorlar gibime geliyor.” (K15)

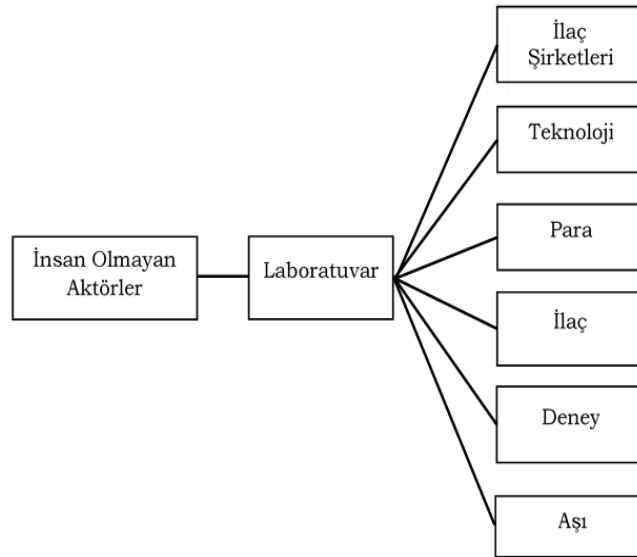
Katılımcılar arasında K3 ve K9 ise güvenmeme nedenini ilaç şirketlerinin tamamen ticari odaklı hareket etmelerine bağladı:

“Ben güvenmiyorum. Sadece parasal yönden aşının yapılması ve satılması konusunda ön plana çıktıklarını düşünüyorum. Para kaynaklı hareket ettiklerini düşünüyorum. Daha çok para kazanmak için insanları hiçe saydıklarını düşünüyorum. Zamanında suçüçeği aşısı çıkmıştı ya, insanlar bunun etkisini görmüşlerdi, belirli bir süre geçmişti, tam araştırmışlar ondan sonra insanlar üzerinde denemişlerdi. Mesela hastalık nerede çıktı? Çin’de başladı. İlk onların aşısını herkese önerdiler. O aşı gerçekten de hastalıkları yok etseydi, insanlar önce kendi ülkesindeki insanları düşünürlerdi, onların daha az sayıda ölmesini isterlerdi değil mi? Bana o yüzden hiç güvenilir gelmiyorlar.” (K3)

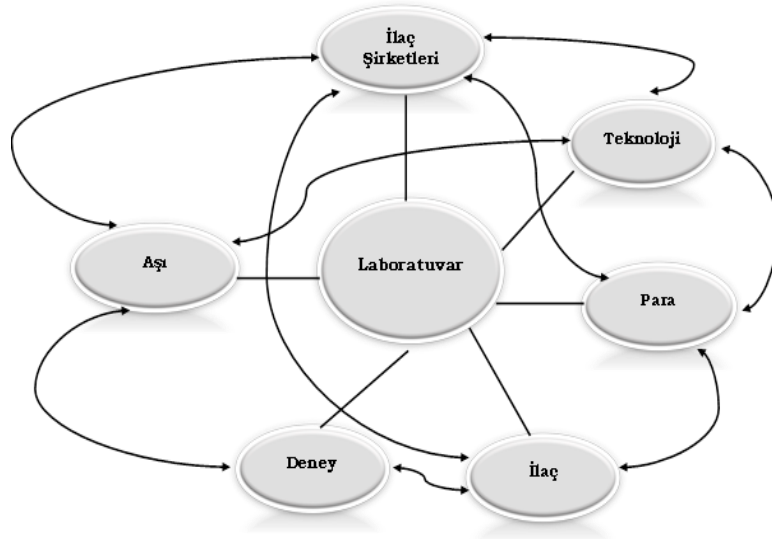
“Hiç güvenmiyorum. Tamamen maddi bir çıkar politikası yürüttüklerini düşünüyorum. Kesinlikle hiç şaşmam, hatta 10 yıl sonra dahi onlar hakkında aynı şeyleri söyleyebilirim. Zaten ekonomilerine de yansdı. X’in Almanya’daki ortağının serveti 10 milyar doların üstüne çıktığı söylendi ki bu muazzam bir rakam. Düşün bir de Amerika’daki ortağı ne kazanmıştır? Sadece Avrupa’da, yani kendi kısmına düşen payı 10 milyar dolardı. Artık Amerika’da, 240 milyon nüfusun olduğu bir yerde, o kadar insana baskı yapıp da aşı olun denildiği bir yerde muhtemelen çok daha fazla para kazanmışlardır. Yani kötü niyetli düşünmek istemiyorum ama kesinlikle ve kesinlikle gelecekteki insan popülasyonunu azaltmak niyetinde olduklarına inanıyorum. Tamamıyla ilaç şirketlerine bağlamıyorum. Mutlaka her şeyin bir üst aklı olur ya! Tamamen onların yönlendirmesi ile hareket ettiklerini düşünüyorum ve ilaç şirketlerinin onların arasında bir piyon olduğuna inanıyorum.” (K9)

Son olarak K6, aşıların geliştirildiği laboratuvar sürecinde etkin olan bazı aktörlerin, kendi menfaatleri doğrultusunda aşıların etkinliğini ve güvenliğini azaltabileceği yönünde temeli komplo teorisine dayanan bir iddia ortaya attı:

“İnsanlar şimdi hep çıkarıcı olmuşlar. Hep kendi menfaati için uğraşıyorlar. Buradan ne tür bir çıkar elde edebilirim? Mesela aşığı yapanlar... Bunun içine kimisi dozunu yüksek katabilir ya da onun içine kattığı malzeme pahalı olur, pahalı olduğu için dozdan kısabilir. Herkes kendi payına düşünden kısabilir. Çünkü herkes çıkarıcı olmuş, herkes kendi menfaatini düşünüyor. Bazıları aşının içine kötü bir şeyler katabilirler. Malzemeyi satan aşığı karşıtıdır, malzemenin üstüne gider X ilacı yazar ama sana satmaya çalışırken Y ilacı olduğunu söyler ya da içeriği aynıdır ama bir yerlerde küçük oynamalar yapar. Dolayısıyla hiçbirine güvenemezsin. Yok bu ucuza geliyor, yok bu ilaç daha pahalı bunu almalıyım hesabı yapabilirler. O yüzden aşının kalitesi düşebilir. Sonuçta herkes kendi menfaatini düşünüyor.” (K6)



Şekil 4. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Laboratuvar



Şekil 5. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Laboratuvar”ın Ağ Görünümü

3.4.3. İktidar, Bilim Kurulu ve Sağlık Politikaları: “Hiçbiri Şeffaf Değil”

Hükümetin ve özellikle Bilim Kurulu’nun, Covid-19 aşılı ile ilgili bilgilerin veya gelişmelerin paylaşımında ve aşı politikalarının belirlenmesinde önemli bir rol oynadığı göz önüne alındığında, katılımcıların hükümete ve hükümet yetkililerine duyduğu güven veya güvensizlik büyük ölçüde Covid-19 aşı tereddüt nedeninin belirleyicisidir. Görüşmelerden elde edilen bulgulara göre, katılımcıların tamamı farklı nedenler öne sürerek hükümete ve hükümet yetkililerinin söylemlerine güvenmediğini belirtti. Bunun yanı sıra, katılımcıların büyük bir çoğunluğu Bilim Kurulu’nun güvenilir bir kaynak olmadığını ifade etti. Hükümete ve Bilim Kurulu’na olan güvensizlik, genellikle şeffaf olmamaları ile açıklandı. Katılımcılar arasından K3, K6, K8 ve K14, hükümete güvenmeme nedenini Covid-19 aşılı ile ilgili bilgilendirme konusunda şeffaf olmamalarına bağladı. Özellikle K14, verileri çarpıttıkları yönündeki düşüncesinden hareketle hükümete olan güveninin azaldığını ve bunun aşı yaptırma tercihini büyük ölçüde etkilediğini ifade etti:

“Birçok gerçeği gizlediklerini düşünüyorum. Covid süreci ile ilgili sadece şunu söyleyeyim, örnek olarak, dikkat edildiğinde normal günlerde daha çok vefat sayısı olurdu ama Covid süresince daha az vefat eden insanın anonsunu duyuyorduk. Bu bana çok saçma geliyordu. Biz Alanya gibi bir yerde yaşıyoruz, Covid olmadığı zaman günde 10-15 kişi vefat ederken, Covid’in olduğu süreçte sadece 3-5 kişinin vefat ettiğini duymaya başladık. Bu bana çok inandırıcı gelmiyordu. Bence doğruyu ve gerçeği yansıtsalardı, insanlar aşılar daha çok

inanırdı. Gerçeği yansıtmadıkları için insanların aşılara inanmadıklarını düşünüyorum.” (K3)

“Açıkçası hükümeti güvenilir bulmuyorum. Çünkü insanlara sayılar konusunda bile net ve açık bir şekilde bilgi vermiyorlar, aydınlatmıyorlar.” (K6)

“Sayılar açıklanıyordu ama ben hiçbirisine inanmıyordum. Hiç inanasım gelmiyordu. O sayılara inanmayınca aşılara neden inanayım. Çünkü onlar istediklerini açıklıyorlardı, istediklerini söylüyorlardı. Bu şekilde göz boyuyorlardı. Sonra da bitti dediler.” (K8)

“Yetersiz bilgi verdiler. Kendileri bile kontrol etmediler. Açıkçası şeffaf olmadıklarını düşünüyorum. Şu kadar hasta var, bu kadar hasta var, kendi söyledikleri ile kendileri çelişiyordu. Sayıları yanlış vermeleri, beni diğer konularda da şüpheye sürüklüyor. Bize doğru söyleselerdi, biz telaşa kapılacak insanlar değildik. Hastalık çıktığı zaman insanlar telaşa kapıldılar. (...) Ölen sayısı ya da hasta sayısı kaç olursa olsun açıklamaları gerekiyordu. Yani çok açıklayınca insanlar telaşa kapılıp ülkeyi mi terk edecek? İnsanların akıllarıyla oynadılar, zihinleriyle oynadılar, salak yerine koydular. Nasıl güvenebilirsiniz? Aşıya güvenmeme konusunda onların da etkili olduğunu düşünüyorum.” (K14)

Katılımcılar arasından K8, K12, K16 ve K17, hükümet yetkililerinin Covid-19 aşısı olma görüntülerinin inandırıcı olmadığını belirtti:

“Bir enjektör içerisinde su gibi bir şey olduğu için insanın inanası gelmiyordu. Hani daha farklı bir şey, daha inandırıcı bir şey yapabiliirdiler. Hani kendilerinin olduğunu görüyoruz, kendilerine de yapıyorlar ama içerisindeki su mudur ya da farklı bir madde midir bilemiyoruz.” (K8)

“Devlet Bahçeli'nin aşı vurulduğu fotoğrafı gördüm, fotomontaj gibi bir fotoğraf atmışlar. O iğnenin içerisinde ne olduğunu bilmiyoruz. Belki de o iğnenin içerisinde protein iğnesi var, bilemiyorsun ki. Gözünle görmediğin için neler döndüğünü bilmiyorsun. Belki de adam başka bir şey vuruldu, nereden bileceksin?” (K12)

“Geçmiş mesela televizyon karşısında aşı oluyorlar. O doğru mu acaba? Buna da inancım yok. Oldukları grip aşısıdır ya da ağrı kesicidir. Yani gözümün önünde olmadığı sürece inanmam. O yüzden onlar çok etkilemiyor. Çok da güvenmiyorum açıkçası.” (K16)

“Onlar kendileri aşı olduklarını söylüyorlar, ben açıkçası pek inanmadım. Aşı oluyorlar ama ne oluyorlar bilemiyoruz. Acaba sadece su mu enjekte ediyorlar? Yani gerçekten aşı oluyorlar mı bilmiyoruz. Hani gerçekten aşı olsa, insanlar der ki cumhurbaşkanı aşı oluyorsa bir bildiği vardır. İnsanlar neden kendine kötülük yapsın ki şeklinde düşünür ve aşı olur. Açıkçası hükümetle ilgili herhangi bir şeye güvenmiyorum.” (K17)

K7, K13 ve K15 ise Bilim Kurulu'na güvenmediklerini belirtti. K7, Bilim Kurulu'nda yer alan bilim insanlarının birbiriyle çelişen bilgiler vermelerini problemlendirdi. K13, Bilim Kurulu içerisinde yer alan bilim insanlarının gerçek bilim insanları olmadığı söyleminden hareketle güçlü aktörlere hizmet ettikleri yönünde temeli komplo teorisine dayanan iddialar ortaya attı. Son olarak K15, Bilim Kurulu'nun insanların sağlığını düşünmediğini belirtti:

“Her bilim insanı farklı şeyler söylüyor. Bir Bilim Kurulu üyesinin dediğini diğeri onaylamayabiliyor. Orada da ayrışma var. Demek ki bir problem var. Bundan dolayı şüphe duyuyorum. Bir ağız birliği olsaydı, belki de güven duyabilirdim.” (K7)

“Onlara güvenmiyorum. O yüzden çok etkili olmuyorlar. Bilim Kurulu’ndaki bilim insanlarının gerçek bilim insanları olduklarını düşünmüyorum. Satılmış kişi oldukları için maşa olduklarını düşünüyorum. Üsten kim ne söylerse onlar da o yönde açıklamalar yapıyorlar.” (K13)

“Maalesef herhangi bir etkisi olmuyordu. Bilim Kurulu’nda bilim insanları vardı ama onların bizim sağlığımızı düşündüklerine inanmıyorum.” (K15)

K1, hükümetin halk sağlığını koruma adına etkili bir politika yürütemediğini belirtirken; K5 ise Covid-19 aşılı hakkında yeterli bilgi sunamadığını ifade etti:

“Hükümetin halkı korumak için inandırıcı bir politika yürüttüğünü görmedim. Kendi şahsi fikrimi söylüyorum. Bana göre inandırıcı bir politika yürütmediler. Tüm dünyada nasılsa biz de onların peşinden gittik. Bizi diğer ülkelerden ayıran bir politika ortaya koymadılar.” (K1)

“Sundukları bilgilerden olumlu bir kısmı olmadı, zaten olumlu bir kısmı olsaydı, aşı olurdu. Hani tatmin edici bir şey olsaydı, aşı olurdu. Genel anlamda tatmin edici bir bilgilendirme sunmadılar.” (K9)

K10 ve K12, Covid-19 aşısı olma yönünde aşırı baskı yapılmasını ve zorunlu aşılamaya tartışmalarının gündeme gelmesini problemlenmektedir:

“Bence aşı konusunda çok ısrar etmeleri bile beni şüpheye itiyor. Özgür irade denilen benim kendi iradem değil midir? Yani olmak istemiyorsam, neden aşı olmaya zorlanıyorum ki? Bir ara zorunlu aşı gündeme geldi, zorunlu aşı getirildi. Bana deseler ki, bir yerde sigortayla çalışman gerekiyor ve bunun için aşı olacaksın deseler, ben çalışmazdım. Bu aşı neden zorunlu oluyor? Benim iradem yok mu? Neden senin dediğini yapıyorum ki. O yüzden devletin gereksiz baskı yaptığını düşünüyorum. Bu baskı yapması beni aşılarından negatif yönde itti. Olmamak zorundaymış gibi hissettim. Bence rahat bırakabilirdi.” (K10)

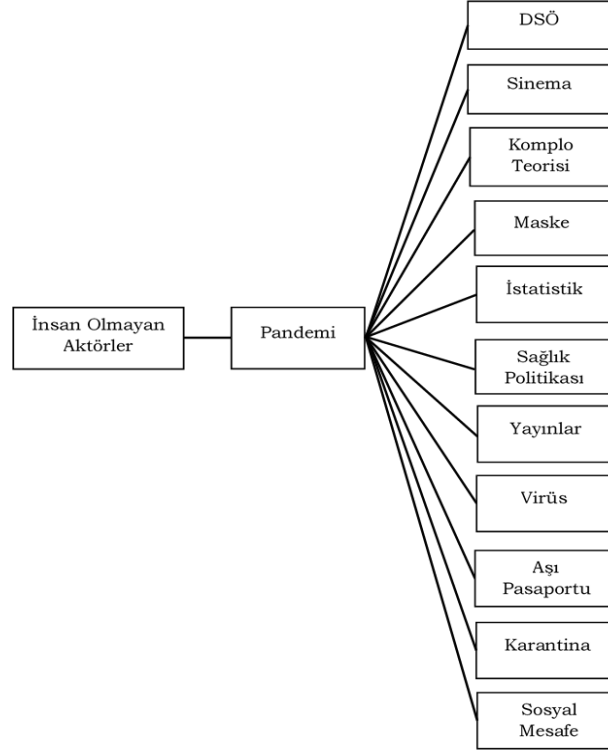
“Bazı ülkeler aşığı zorunlu kılmadı. Dediler ki isteyen olsun, istemeyen olmasın. Bakıyorsun bizim bazı parti muhaliflerine aşının zorunlu olması gerektiğini söylüyorlar. Sen kimsin? Anayasanın 17. maddesine göre insanın vücudu kendi özgür iradesine bağlıdır. Sen başkasının vücudu hakkında karar veremezsin. Sen hayırdır? Sen olduysan oldun, Allah şifa versin der geçerim. Benim aşı olmamam seni neden ilgilendiriyor? Bazı iş yerleri aşığı zorunlu kıldı. Otelde bana dediler, Turizm Bakanlığı aşı olmamızı istiyor, aşı olmak zorundasın. Anayasada böyle bir madde var mı dedim? Yok. Peki o zaman aşından bana bir şey olursa otel yönetimi buna kefil olacak mı? Hiç kimse bir şey diyemedi. Zaten aşı olmadan önce mesuliyet bana aittir gibisinden bir kâğıt imzalatıyorlar.” (K12)

Hükümetin aşılı konusunda ticari amaçlı hareket ettiğini düşünen K5, hükümete ve hükümet yetkililerinin söylemlerine güvenmediğini ifade etti:

“Onlar aşılarda ilgili insanlara hep olumlu yönde bir şeyler söylüyorlardı ama onlar da bizi pek etkilemedi. Çok fazla güven vermiyorlardı. Onlar kendi çıkarları için, kendilerinin para kazanmaları için aşı olmamızı istediklerini düşünüyorum. İnsanları ikna ediyorlar, aşı yapıyorlar ama onların ceplerine giriyor. Bundan dolayı onların söylediklerini çok fazla güvenilir bulmuyorum.” (K5)

Son olarak K18, pandemi sürecinde alınan tedbirler ve mücadele konusunda hükümetin başarısız adımlar attığı düşüncesinden yola çıkarak aşı konusundaki bilgilendirmelere şüphe ile yaklaştığını belirtti:

“Sokağa çıkma yasağı getirildi, millet ekmek almaya fırladı. İnsanlar da bilinçsiz, başımızdakiler de bilinçsiz. Bir maske dağıtmayı dahi beceremediler. Beceriksiz adamlar. En basit şeyi yapamıyorlarken, aşı konusundaki söylediklerini neden dikkate alayım.” (K18)



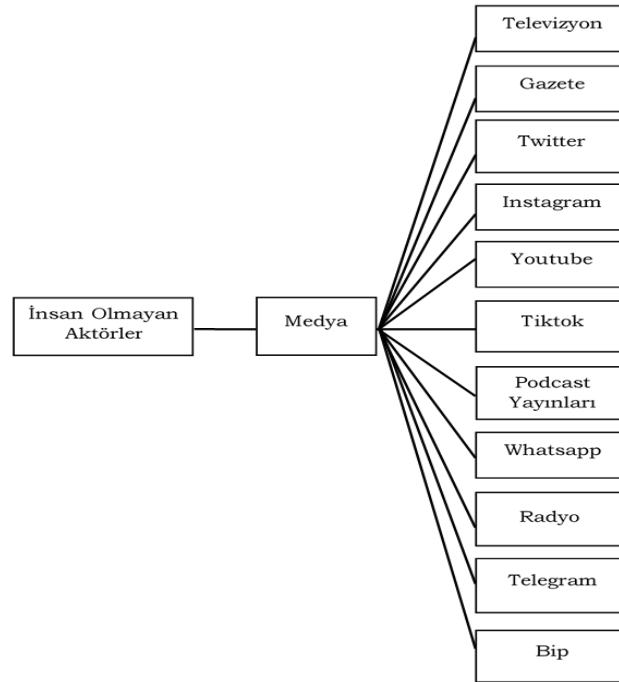
Şekil 6. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Pandemi

“Kesinlikle ters tepki oluşturuyor. Aşı olunması için çok baskı yapıldı.” (K11)

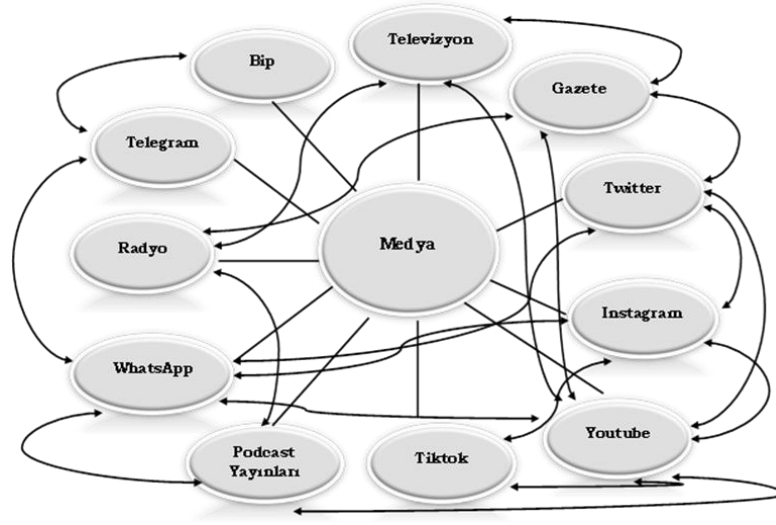
“Televizyona bakınca aşı olası geliyor zaten. Aşının çıktığı ilk zamanlar onları izledikçe aşı olası geliyordu. Korku değil de sürekli teşvik etmeye çalışıyorlardı. Sanki olmayanlar ölecekmiş gibi aktarıyorlardı.” (K16)

Medyada yer alan paylaşımların büyük ölçüde kafa karışıklığına neden olduğunu ifade eden K6, tartışmalar arasında fikir birliğinin olmamasından dolayı temeli komplo teorilerine dayanan inançlara doğru bir yönelim sergiledi:

“Aşığı yapın diyorlar ama medyada kimisi başka bir şey söylüyor, kimisi bambaşka bir şey söylüyor. Onun söylediğine mi uyup aşı yaptıracağım, yoksa bunun söylediğine mi uyup mu aşı yaptıracağım? Kimin ne dediği belli değil. Bir karmaşa var. Biri geliyor bir şeyler söylüyor, diğeri geliyor onun söylediğinin tam tersini ifade ediyor. Şimdi ben ne yapacağım? Tamam aşı olmamız gerekiyor, bunun farkındayız ama kimin söylediğine güveneceğiz? Biri aşı olun diyor, diğeri aşı olmayın diyor. Bazıları aşının içine farklı şeyler kattığını söylüyor, bazıları yurt dışı kaynaklı olduğunu vurguluyor ve güvenmememiz gerektiğini ifade ediyor. Bunlar gündeme gelince bir yönden Türk milletinin genetiğini bozmak için yapılmış bir ilaç gibi olduğunu düşünüyorum. Çünkü, mesela çocuklar doğuyor, doğar doğmaz Covid oluyor. Niye? Anne aşığı vurulmuş, ardından çocuğunun kanına geçmiş.” (K6)



Şekil 8. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Medya



Şekil 9. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Medya”nın Ağ Görünümü

3.4.5. Sağlık Çalışanları: “Onlar da Hiçbir Şey Bilmiyor”

Sağlık çalışanlarının aşı uygulamalarının temel taşı olmaları ve onların aşı konusundaki tavsiyelerinin ve bilgilendirmelerinin bireyler üzerinde son derece etkili olması, sağlık çalışanlarının Covid-19 aşı tereddütünün önemli bir belirleyicisi olarak konumlanmalarını sağlar. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının aşılamaı teşvik etme ve aşilar hakkında bilgilendirme yönündeki görev duygusu, katılımcıların büyük bir çoğunluğu (K1, K3, K4, K5, K7, K12, K14, K15 ve K17) tarafından yeterli bulundu. Katılımcılar arasından K10, sağlık çalışanlarının zaman zaman devletin söylemlerine ters gelecek şekilde hareket ettiklerini belirtti ve böyle yaparak sürecin iyi yönetilmesini sağladıklarının altını çizdi:

“Bence gerekeni yapıyorlar. Dediğim gibi, Bilim Kurulu’nda olsun ya da normal hastanelerde olsun bayağı ciddiye aldılar. Sonuçta yaşlı da olsa genç de olsa insan ölüyor. Bir insanın ölümüyle sonuçlanıyorsa orada ciddi olunması gerekir. Buna karşı konuşan insanları da o derece sert uyardmaları lazım. Bence sağlık çalışanları iyi yönetti. Hatta devlete bile ters gelen söylemleri oldu. Mesela Bilim Kurulu devlet yanlısı gibi görünüyor. Devlete fazla kafa tutan bir kuruluş değil. Buna rağmen bazı sağlık çalışanları kısıtlamaların artmasını talep ediyordu. Bence mantıklıydı, onların iyi yönettiğini düşünüyorum.” (K10)

Katılımcılar arasından K8, sağlık çalışanlarının Covid-19 aşıları konusunda bilgilerinin az olduğunu belirtirken; K9, K11, K13 ve K16 ise yeterli olmadığını ifade etti:

“Az yeterli buluyorum. Onların da bizden bir farkı olmadığını düşünüyorum. Onlar da duyduklarını ya da bildiklerini insanlara aktarıyordu. Ama bana sorarsan onlar da çok bilgili değillerdi. Çünkü bir açıklama yapamıyorlar. Sadece o görevi yapmak zorundalar. Aşı olun gibisinden tavsiye vermek zorundalar.” (K8)

“Bilgileri yoktu. Sadece aşı yapıyorlardı. Onlar da bilmiyorlar ki zaten.” (K9)

“Hiç yeterli bulmuyorum. Onlar da çok bir şey bilmiyorlar.” (K11)

“Onlar da kendi bildiklerini aktarıyorlar. Bence yeterli değil.” (K13)

“Beni sürekli aşıya teşvik ediyorlar ama ben olmuyorum. Çünkü bilgilerimi yeterli bulmuyorum.” (K16)

Bir hastanenin baş sorumlusunun aşı olma görüntülerine şüpheyle yaklaşan K6, sağlık çalışanlarına güvenmeme nedenini sosyal medyada yer alan görüntülerden edindiği izlenimlere bağladı:

“Bir hastanenin başkanı aşı oluyor, onun yanında da normal bir vatandaş elinde kamera ile yukarıdan çekim yapıyor. Yakın çekim yaptırmış, hemşire de iğneyi çıkarmış güya batırıyorum ayağına yatıyor. Sonra da aşı oldum diye ortalıkta geziyor. Bunu gördükten sonra nasıl inanacaksınız? Hastanenin başı dahi aşı oluyormuş gibi yapıp olmuyorsa ben neden aşıya güveneyim ki? Hemşire iğneyi çıkarıyor, batırıyorum ayağına yatıyor, sonra geliyor koluna sıkıyor ama aşımın sıvısı aşağı doğru akıp gidiyor.” (K6)

K11 ise bir doktorun etik olmayan bir davranışını gündeme getirdi:

“İlk başta çağırdı, aşı yapmış gibi gösterebilirim, dedi. Ondan bir ay sonra aşı odası yapıldı ama ben yaptırmadım. Yaptırmış gibi gösteriliyordun. Öyle doktorlar da vardı.” (K11)

Katılımcılar arasından K18 ise sağlık çalışanlarının kendilerine gelen bilgileri veya tavsiyeleri araştırmadan ve üzerinde düşünmeden doğrudan hastalarına aktardıklarını iddia etti ve böyle bir bilgi paylaşımında bulunmalarını problemleştirdi:

“Sağlık çalışanı, en iyi doktor dahi bunu bilemez. Bizden daha fazla kaynağı vardır, kendilerine bilgiler gelir ama kendilerine gelen bilgiler biraz da üstten gelen bilgiyle alakalıdır. Mesela DSÖ’den aşı iyidir bilgisi geldiğinde, onlar da araştırmadan ya da soruşturmadan aşı önerebilir. İçinde ne var? Etkisi nasıl? Bilmiyorlar. Sonucu ne olur? Yan etkisi ne olur? Bilmiyor. İnsana nasıl etki eder bilmiyorlar ama kalkıyorlar aşı önerisinde bulunuyorlar.” (K18)

3.4.6. Ünlüler: “Reklamla mı Aşı Olacağız?”

Takipçileri üzerinde önemli bir etkiye sahip olan ünlülerin aşılama konusunda tutum ve inançları büyük ölçüde Covid-19 aşı tereddütünün önemli bir belirleyicisidir. Katılımcılardan birçoğu (K4, K5, K7, K8, K11, K13, K15, K16 ve K17), Covid-19 aşılama dair olumlu ya da olumsuz söylemlerde bulunan ünlülerle karşılaşmadıklarını

ifade etti. Katılımcılar arasından K1, K3 ve K6, Covid-19 aşuları konusunda söylemler üreten ünlülerden haberdar olduklarını bildirdi. Covid-19 aşularını tavsiye etmeyen ünlülerin susturulduğunu belirten K1, medya kanallarında genellikle aşulamayı tavsiye eden ünlülerin yer aldığını ve aşı olunması yönünde konuşmalarından büyük ölçüde ticari çıkar elde ettiklerini iddia etti. K3, bazı ünlülerin çıkar odaklı diplomatik hareket ettiğini ifade etti. Katılımcılar arasından K6 ise pandemi ve Covid-19 aşuları hakkında yanlış bilgiler ve komplo teorileri paylaşan ünlülerin varlığından bahsetti:

“Olunması için tavsiye edenler de vardı ama olmayanlar da vardı. Olmayanların sesleri sonradan bastırıldı. Medyada veya sağda solda duymadık. Çünkü onlar da tepki alıyorlardı. Onların konuşmaları da giderek azaldı. (...) Çok fazla kişi yok ve böyle kişiler giderek azaldığı için paylaşımlar da azaldı. Aşı karşıtlığı düşüncesine sahip olan kişiler azaldığı için kendi aramızdaki fikir paylaşımı da azaldı. Daha çok baskı ve tavsiye niteliğinde olan kişiler ön plana çıktı. Onlar da artık benim gözümde nasıl ki televizyonlarda reklam yapıyorlar, onlar da reklam gibi cebine biraz para koyuyorlar, sen de belki aşı konusunda bir kitleyi kandırırısın ya da inandırırısın der gibi olduğu için, onlar artık benim gözümde inandırıcılığını kaybetti. Zaten haberlerde ya da farklı yerlerde gördüğüm zaman ne diyeceğini hissediyorum. O yüzden dinlemiyorum.” (K1)

“Birçoğu aşuların tam güvenilir olmadığını söylüyor, bir kesimi de güvenilir olduğunu ve herkesin aşı olması ile birlikte hastalığın yok olacağını düşünüyorlar ama hangisi ağır basıyor denilirse net bir şey söyleyemem. (...) Ünlülerin birçoğunun diplomatik düşündüklerini, hani sürekli ekrandalar ya, nasıl bir cevap vermeleri gerekiyorsa buna göre cevap verdiklerini düşünüyorum.” (K3)

“Kimisi aşı hakkında insanları aşuya teşvik etmek için konuşuyor. Kimisi de onları yanıltmak için konuşuyor. İki zıt kutup, kim kimi çekerse. Olanlar var, olmayanlar var, kimisi etkiliyor, kimisi etkilemiyor. Biri aşının zararı olarak genetiği bozduğunu iddia ediyor. Türk milletine yapılan bir suikast olduğunu iddia edenler var. Bir sürü yalan yanlış hikâye paylaşıyorlar. Bunları duyuyoruz ama genel olarak inandırıcı bulmuyorum. Belki de doğrudur, orası da var. Aşının içerisinde ne olduğunu bilmiyoruz ki zaten.” (K6)

Katılımcılar arasından K12, K14 ve K18 ise söylemlerinden haberdar olduğu ünlülerin isimlerini vererek onların düşüncelerini paylaştı. K14, bazı ünlülerin susturulmasını problemleştirdi ve susturulan ünlülerin kendi düşüncelerinin avukatları olduğunu belirtti. K18 ise hem güvendiği ünlülere hem de komplo teorisi ortaya atan bir ünlüye değindi. Düşüncelerini paylaşan katılımcılar arasında yerel bir aktör olarak Canan Karatay ve Fatih Erbakan ortak bir temaydı:

“Çok etkililer. Çünkü insanları düşünmeye itiyorlar. (...) Brezilya devlet başkanı, ondan sonra Fatih Erbakan. Bunlar aşı karşıtı insanlar. İsteyen olsun, istemeyen olmasın diyorlar. Kimse kimseyi zorlamamalı. İsteyen olsun, istemeyen olmasın ama kimse beni zorlamasın. Patlarsa dünya fena patlar ama o zaman onların sistemleri de patlar. İsteyen olsun, Allah şifa versin der geçirim ama kimse aşığı dayatmasın.” (K12)

“Yeşim Salkım vardı, hatta arabada canlı yayın yaptı. Ben aşılaraya güvenmiyorum dedi, sonra susturuldu. Canan Karatay da aynı şekilde susturuldu. Niye susturuyorlar? Bir gerçek mi saklanıyor? Bir şeyler varsa devletimiz araştırmak zorunda. Halkın sağlığı için araştırmalılar. Biz oradaki insanları seçiyoruz ama bizim sağlığımızı düşünmeleri için seçiyoruz. Onlar bizim avukatlarımız aslında. Paralı avukatlarımız, vekil deniyor. Biz avukata gittiğimizde onlar bizim vekilimiz oluyorlar. Bizim için orada olmaları gerekiyor ama onlar susturuluyorlar.” (K14)

“Covid-19 konusunda Canan Karatay güvenilir birisidir. Bir de Ümit Aktaş güveniliridir. Genelde bunları dinlerim. Covid-19 konusunda en doğruyu en başta o söyledi. Kelle paça yiyin dedi. Ben hiç sevmem. Vücudunuzu sağlam tutun dedi. Bu gribin farklı bir versiyonu dedi. O yüzden korkmaya gerek yok dedi. (...) Liderlerden Fatih Erbakan vardı. Çok akıllı bir insan değil de yanındaki doktor iyi şeyler söylüyordu. Bunun bir proje olduğu söyleniyor.” (K18)

Son olarak K9, ünlülerin gündeme getirdiği bazı komplo teorilerinden bahsetti:

“Aynı şeyleri eleştiriyorlar. Yapay bir şey olduğundan, insanlığın geleceği ile alakalı yapılan planlamalar olduğundan bahsediyorlar. Çok da ünlüleri dikkate almam, sonuçta onların branşı farklı oluyor.” (K9)

3.4.7. Tereddütlü Bir Alan Dini İnançlar: “Türk Aşısı Olun”

Dini inançların hem bireysel bir referans kaynağı hem de toplumu organize eden bir kurum olduğu göz önüne alındığında, Covid-19 aşısı tereddütünün önemli bir belirleyicisi olduğu söylenebilir. Dini inançların aşısı tercihlerinde ne ölçüde etkin olduğu sorusuna karşılık katılımcıların tamamı (K1, K2, K3, K5, K7, K8, K9, K10, K11, K12, K13, K14, K15, K16, K17, K18), dini bir referans noktası olarak değerlendirmediklerini ifade ettiler. Katılımcılar arasından K2 ve K4, dini liderlerin fetvalarında aşısı olunması yönünde tavsiyeler verdiklerini belirtti. K6 ise aşısı olan dini liderlerin, takipçileri için örnek teşkil ettiğini ve aşısı olduğu bilgisinin mesajlaşma uygulamalarından yayılmasıyla birlikte takipçilerinin aşısı olmaya yöneldiğini ifade etti:

“Dini nedenlerden dolayı yok. Yani dini nedenlerden dolayı olanlar var, olmayanlar yok. Diyanetin verdiği fetvalarla ya da bazı hocaların verdiği fetvalarla aşısı olun, aşısı olmamak haramdır diyen birkaç tane dini lider vardı. Ama onun dışında olmayın diyen bir dini lider yoktu.” (K2)

“Ben önceden sofiydim. Genellikle bizim baş bile aşısı vuruldu. O bile vuruldu, dedi. Bu tavsiyeyi de Whatsapp gruplarından verdiler. İnsanlar arasında söylenti olarak yayılıyor. Seyyid hazretleri vurulmuş biz de vurulalım. Hani bir şey söylersen de çığ gibi büyür ya. İnsanlar, seyyid hazretlerinin vurulduğunu öğreniyor. Kendi aralarında seyyid hazretleri aşısı vurulmuş deyip o zaman biz de vurulalım diyorlar. İnsanlar arasında zaten ondan ona yayılıyor.” (K6)

“Benim bağlı olduğum bir yer var. Onlar dediler ki Türk aşısı çıkarsa, Türk aşısı olun. Yani onlar karşı değiller. İsteyen olsun dediler. Hatta bazı cemaatler de aşısı olun dedi. Dergahlar kapanmasın dediler. Olun dediler, hatta neden

olmuyorsunuz dediler. Hepsi oldu. Sadece ben olmadım. (...) Aşı çıktıktan sonra herkes oldu. Bekleyenlere de dediler ki neden olmuyorsunuz, dergahların kapanmasından iyidir dediler. Adıyaman'daki şeyh de olun dedi. Yani menzilciler de olun dedi. Hiçbiri karşı değil. Yani cemaat liderlerinin hepsi olun dedi. Ben onlar tavsiye etseler dahi olmamayı tercih ettim. Benim bağlı olduğum şeyh, Türk aşısını bekleyin dedi. Diğer aşılarla ilgili bir şey söylemedi, sadece Türk aşısını bekleyin dedi. Ben de zaten mecbur kalırsam olurum dedim.” (K4)

TARTIŞMA

Bu çalışma, Covid-19 aşısı tereddüt nedenlerini anlamayı ve AAT rehberliğinde, Covid-19 aşısı tereddüt ağını hangi aktörlerin veya aktantların güçlendirdiğinin bir analizini sunmayı amaçladı. Nitel görüşmelerden elde edilen verilere göre, aşının yan etkilerinin olduğu yönündeki iddialar ve aşının koruyuculuğunun olmadığına yönelik birtakım inançlar, katılımcılar tarafından sıklıkla belirtilen Covid-19 aşısı tereddüt nedeniydi. Yan etki endişesi paylaşan ve aşının koruyuculuğunun olmadığını düşünen katılımcılar, genellikle aşuların etkili ve güvenli olduğuna yönelik bilgi eksikliğini problemleştirdi. Literatürde yer alan çalışmalar göz önüne alındığında (Freeman vd., 2021; Rosen vd., 2021), aşının etkinliğine ve güvenliğine ilişkin şeffaf olmak ve bilgilendirme sağlamak, Covid-19 aşısı tereddütünün önüne geçmede son derece önemlidir. Çalışmadan elde edilen bulgular, katılımcıların farklı nedenlere bağlı olarak ilaç şirketlerine ve hükümet yetkililerine güvenmediğini kanıtladı. İlaç şirketlerine güvensizlik, katılımcılar tarafından aşuların geliştirildiği bilimsel araştırma sürecinde şeffaf olmadığı, ticari amaçlı hareket ettiği ve gizli amaçlarının olduğu argümanları etrafında temellendi. Bunun yanı sıra, yabancı olmaları ve Müslüman olmamaları ise ilaç şirketlerine güvensizliğin diğer nedenleri arasındaydı. Genel bağlamıyla, aşının potansiyel yan etkilerinden dolayı tereddüt, aşının koruyuculuğu olmadığı inancı, aşuların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik endişeler ve komplo teorileri temaları, Covid-19 aşısı tereddüt nedenleri arasında birlikte ortaya çıkma eğilimindeydi ve çoğunlukla ilaç şirketlerine güvensizlik teması ile ilişkiliydi. AAT bağlamında değerlendirildiğinde, aşısı tereddüt ağını güçlendiren baş aktörlerin güvensizliğe bağlı olarak ilaç şirketlerinin ve hükümetin olduğunun analiz edilmesi, çalışmanın en önemli bulguları arasındadır ve literatürde yer alan birçok çalışmayı destekler niteliktedir (Smith ve Reiss, 2020; Trent vd., 2021; Piccaluga vd., 2022).

Hızla geliştirilen ve acil kullanım onayı almayı başaran Covid-19 aşularının, hastalığın önlenmesinde oldukça etkili ve güvenli olduğu kanıtlanmasına rağmen (Anand ve Stahel, 2021), katılımcılar, aşısı tereddüt nedeni olarak aşuların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik endişeler bildirdi. Bu tema altında katılımcılar, genellikle yeterli bilimsel verinin olmamasını, aşuların hızlı bir şekilde geliştirilmesini ve aşuların kısa bir süre içerisinde test aşamasından geçmesini problemleştirdi. Aşuların güvenilirliği konusunda bilimsel bilgilerin veya kanıtların katılımcılar tarafından

görmezden gelinmesi büyük ölçüde hükümet tarafından atanan sağlık yetkililerine ve bilim insanlarına duyulan güvensizlik ile bağlantılıydı. Bilimsel bilgiye ve kanıtlara güven duymayan katılımcılar hem sağlık yetkililerinin aşılarda şeffaf olmadığını hem de bilim insanları arasında fikir birliğinin bulunmadığını belirtti. Buna ek olarak, bir diğer tereddüt nedeni olarak belirtilen aşılarda gereksizliği inancı ise katılımcıların sağlık yetkililerine duyduğu güvenle ve pandemiye ya da aşılara yönelik kişisel farkındalığıyla açıklanabilir. Dolayısıyla, düşük güvene sahip katılımcıların hükümet ve/veya sağlık yetkilileri tarafından onaylanan aşı bilgilerine şüpheyle yaklaştıkları ve resmi olmayan kaynaklardan bilgi edinmeye veya bunlara güvenmeye daha yatkın oldukları söylenebilir (Lee vd., 2016). Yaygın kullanılan bilgi kaynağı olarak katılımcıların sosyal medyayı tercih etmesi, Covid-19 aşılarda konusunda sahte haberlere ve yanlış bilgilere maruz kalındığının en önemli göstergesidir. Bununla ilgili olarak birçok çalışma, Covid-19 aşısı tereddütü ile çevrimiçi aşı karşıtı içeriklere maruz kalma ve bunların sıklıkla gündeme getirdiği komplo teorilerinden etkilenme arasında anlamlı bir ilişki bulmuştu (Bertin, Nera ve Delouée, 2020; Allington vd., 2021a; Allington vd., 2021b).

Çalışmadan elde edilen bulgular, Covid-19 aşısı tereddütüne ilişkin farklı komplo teorileri için hem ortak hem de benzersiz arabuluculuk yolları olduğunu gösterdi; katılımcılar arasında herhangi bir komplo teorisine olan inanç, artan sosyal medya kullanımıyla ilgili olmasının yanı sıra, büyük ölçüde devlet kurumlarına, sağlık otoritelerine ve bilim insanlarına olan güvensizlik ile ilişkilidir. Katılımcılar tarafından belirtilen komplo teorileri çoğunlukla güçlü aktörlerin gizli amaçlarının olduğu inancına dayanan ve yeni dünya düzenine geçişi temsil eden pandeminin planlı ortaya atıldığı ve virüsün laboratuvar ortamında üretildiği iddiaları ile bağlantılıydı. İlaç şirketlerine güvensizliğini yabancı olmaları ve Müslüman olmamaları ile açıklayan katılımcılar, birtakım komplo teorilerine inanma eğilimindedir. Komplo teorilerine inananlardan bazıları, geleneksel medyada veya sosyal medyada izlediği veya okuduğu içerikleri referans gösterdi. Genel bağlamıyla komplo teorilerine dair çalışmadan elde edilen veriler incelendiğinde, mevcut literatürde yer alan diğer çalışmalar ile yakın bir benzerlik gösterdiği görülebilir (Smith ve Reiss, 2020; McCarthy vd., 2022; Piccaluga, 2022). Jolley ve Douglas'a (2017) göre, bireylerin komplo teorisi inancına yönelmeden önce aşılarda ilgili doğru ve güvenilir bilimsel bilgilere maruz kalması büyük ölçüde aşılarda özgü komplo teorilerine inanmayı önleminin en temel yoludur.

Sağlık otoritelerinin ve hükümetlerin aşuların güvenliğini ve etkinliğini vurgularken öfkeyi, korkuyu ve diğer olumsuz duyguları kabul etmesi ve bireylerin aşılama yoluyla öz yeterliliklerini teşvik etmesi, aşı güvenini artırmaya yardımcı olabilir. Ayrıca, pandeminin bir bilgi salgınına dönüşmesi göz önüne alındığında, dezenformasyon kampanyaları aracılığıyla olumsuz duyguların manipülasyona uğraması konusunda kişisel farkındalığı artıran içeriklerin üretilmesi, aşulara yönelik komplo teorilerinin ve yanlış bilgilendirmelerin negatif etkilerine karşı koruyabilir (Chou ve Budenz, 2020).

Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının aşulamayı teşvik etme ve aşular konusunda bilgi veya tavsiye verme yönündeki görev duygusu, katılımcıların büyük bir çoğunluğu tarafından yeterli bulundu. Sağlık çalışanlarının aşı uygulamalarının temel taşı olmaları ve onların aşular konusunda bilgilendirmelerinin bireylerin aşı tutumlarında önemli bir etken olduğu göz önüne alındığında (Schmitt vd., 2007; Gust vd., 2008; Paterson vd., 2016), Covid-19 aşı tereddütünün önüne geçmede kilit bir aktör oldukları söylenebilir. Ancak, bazı sağlık çalışanları aşularla ilgili tavsiyeler verme ya da aşuları tartışma konusunda zaman harcamaya isteksiz olabilirler veya hastalarına aşı önerirken kendilerinin yeterli bilgiye sahip olmadıklarını hissedebilirler ve sağlık çalışanlarının kendileri aşı konusunda tereddütlüyse hastalara aşı önerme isteği olmayabilir (Dubé, 2017; Nzaji vd., 2020; Qattan vd., 2021). Dolayısıyla, aşılama programlarının başarısını sürdürme isteniyorsa aşı konusunda tereddütlü sağlık çalışanlarını belirlemeyi ve tereddüt nedenlerini anlamayı amaç edinmek son derece önemlidir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu aşı karşıtı ünlülerden veya liderlerden haberdar olmadığını belirtirken; bazıları ise bilgi sahibi olduğunu ama onların söylemlerinden etkilenmediğinin altını çizdi. Çalışma içerisinde, ünlü etkisinde olan katılımcıların genellikle komplo teorilerine inandığı gözlemlendi. Bu yönüyle, ünlü etkisinde olma ile komplo teorilerine inanma arasında anlamlı bir bağ olduğu söylenebilir. Araştırmanın en önemli bulgularından birisi, dini inançların, Covid-19 aşı tereddütünde güçlü bir rol oynamadığının gözlemlenmesiydi. Katılımcıların tamamı, Covid-19 aşı tercihinde dini inançların önemli bir belirleyici olmadığını belirtmesi, araştırma içerisinde elde edilen ilginç verilerdendi. Bu yönüyle, cemaatlerin veya dini liderlerin halk sağlığı yetkilileri ile fikir birliğinde olduğu ve ortak bir tema altında hareket ettiği söylenebilir.

SONUÇ

Bu çalışma, Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan aktörlerin, tereddüt ağlarını nasıl inşa ettiği, sürdürdüğü ve dönüştürdüğü sorularına bir yanıt bulmak için uygun bir metodolojik yöntem olarak AAT'yi kullandı. Aşısı tereddütü konusunda oluşan ağların ve aktif olarak rol alan aktörlerin izlerini takip ederek, insan olan aktörler ile insan olmayan aktörlerin nasıl iç içe geçtiğini ve doğrudan bir eylemin kaynağı olmasa bile aşısı tereddütünün önemli bir belirleyicisi olarak durumu nasıl değiştirdiğini veya nasıl bir fark yarattığını ortaya koydu. Analiz sürecine sadece insan olan aktörlerin değil, aynı zamanda insan olmayan aktörlerin de dahil edilmesinin önemini vurguladı. Çalışmadan elde edilen veriler değerlendirildiğinde, Covid-19 aşısı tereddütü olgusunda, insan olan aktörlerin (hükümet veya halk sağlığı yetkilileri, bilim insanları, sağlık çalışanları, dini liderler, ünlüler vs.) ne kadar önemli bir belirleyici olduğunun analiz edilmesini sağladığı gibi, insan olmayan aktörlerin de (bilimsel bilgiler ve kanıtlar, geleneksel medya veya sosyal medya, komplo teorileri, istatistiksel veriler vs.) aşısı tereddütü ağında nasıl bir rol oynadığını ve ağı nasıl güçlendirdiğine yönelik farkındalığı artırdı. Bu yönüyle, aşısı tereddütü veya aşısı reddi gibi halk sağlığı sorunlarının AAT ile araştırılması, insan olan ve insan olmayan aktörler arası ilişkileri veya etkileşimleri daha iyi anlamak ve daha kapsamlı analiz etmek için son derece önemlidir. Halk sağlığı iletişimi bireylerin aşısı tereddütünü nasıl anlamlandırdığını araştırmaktan ziyade etkileriyle ilgiliyse ve çözüm odaklı hareket etmek istiyorsa, bilimsel araştırma sürecine aşısı tereddütü olan bireyleri dahil ettiği kadar medya, laboratuvar, dijital teknolojiler, söylemsel kaynaklar, bilim insanları, sağlık çalışanları ve hükümet yetkilileri gibi kendi çıkarları ve gündemleri olan potansiyel aktörleri veya aktantları da dahil etmelidir (Dimitrov, 2021).

Covid-19 pandemisi, Bruno Latour'un (2008) *Biz Hiç Modern Olmadık* adlı kitabında sunduğu anlamda, virüsün, enfeksiyonu önlemenin, pandemi ile mücadele etmenin ve aşısı veya ilaç geliştirmenin melez olduğu son derece ilginç bir vakayı temsil etmektedir. Ortaya çıkan melezler siyaset, bilim, medya ve teknoloji arasında birbirine karıştı ve bundan dolayı toplumsal bağlamı, iktidar çıkarlarını ve bilimsel kavramların üretimini birbirinden ayırmanın mümkün olmadığı bir zorluğa dönüştü (Sitko ve Maximino, 2021). Çünkü Covid-19 pandemisi, gündelik hayatın normal işleyişini kesintiye uğratmasına bağlı olarak kapitalist düzenin ve istikrarsız yapıların büyük

ölçüde parçalandığı bir süreci beraberinde getirdi. Bu durum, biyolojik yaşam ile politik yaşamın iç içe geçmesiyle büyüdü ve bireyin veya toplumun korunması için hükümet stratejilerinin ve müdahalelerinin merkezine yerleşti. Bunun sonucunda, Covid-19 hastalığının yayılmasıyla başa çıkmak için en iyi politikanın aşılama mı yoksa sürü bağışıklığı mı olduğu tartışıldı ve bilim insanlarının etkili ve güvenli bir aşı geliştirmeye yaklaşp yaklaşmadığı soruları gündeme geldi. Covid-19 hastalığının hızla yayılmaya başlaması sonucunda, bazı ülkeler, karantina önlemlerinin ekonomik maliyetlerini ve gündelik yaşantının kesintiye uğramasının zorluklarını öne sürerek *doğal sürü bağışıklığı* kavramını bir tartışma konusu olarak gündeme getirdi. Buna karşılık bilim insanları ise uygulanabilir bir aşı olmadan doğal sürü bağışıklığı stratejisinin benimsenmesinin halk sağlığı için gerçek bir tehlike olduğu konusunda uyardı (Ajana, 2021). Böylelikle, Covid-19 vakasında farklı aktörler ve çıkarlar bir araya geldi ve aktörler arası ilişkiler karmakarışık bir pandemi anlatısında çatıştı. Bu noktadan hareketle, karmaşık ilişkileri ve çıkarları birbirine bağlamasından dolayı *pandemi* kavramı, Covid-19 aşısı tereddütü ağında rol oynayan aktörlerin izini takip etmede bir arabulucu görevi görmektedir.

Bir AAT yaklaşımı, pandemi boyunca birçok aktörün nasıl güçlendiğinin veya zayıfladığının ve çıkarlarına ulaşmak için nasıl bir yol izlediğinin bilgisini sunduğundan, Covid-19 aşısı tereddütüne neden olan etkenlerin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Çalışmadan elde edilen bulgular incelediğinde, pandemi sürecinde aktörler arası ilişkilerin ve çıkarların parçalanmasından dolayı, katılımcıların farklı aktörlere birbirinden farklılaşan anlamlar veya endişeler yüklediği ve aktörlere yükledikleri anlamlardan yola çıkarak aşısı tereddüt nedenlerini farklı etkenlere bağladığı görülebilir. Bunun yanı sıra, pandemi sürecinde aktörler arası iletişimde etkin bir rol oynayan *medya*, bilginin paylaşımında ve yeniden düzenlenmesinde bir arabulucu görevi gördüğünden, Covid-19 aşısı tereddüt ağını keşfetmede önemli olan bir diğer kavramdır (Aylesworth-Spink, 2017). Medya aracılığıyla Covid-19 pandemisinin başlangıcındaki bilgi belirsizliği, yanlış bilgileri yaymak ve vatandaşları halk sağlığı tedbirlerinin dışında tutmaya ikna etmek için kullanıldı. Böylelikle hükümetler ve halk sağlığı yetkilileri, yalnızca virüsün yayılmasını yönetmekle kalmadı, aynı zamanda yanlış bilgilerin hızla yayılmasına bağlı olarak ortaya çıkan bilgi salgını ile mücadele etmeye çalıştı (WHO vd., 2020). Pandemi sürecinde bazı politikacılar, sahte uzmanlar, dini liderler, aşısı karşıtları, çevrimiçi kanaat önderleri ve şüpheli kaynaklara sahip

kampanya yöneticileri, Covid-19 pandemisi, hastalık ve aşular konusunda yanlış bilgilerin, ayrımcı görüşlerin veya komplo teorilerinin yayılmasında son derece etkin bir rol aldılar (Zinn, 2021). Bununla ilgili olarak araştırmanın bulguları incelendiğinde, katılımcıların aşularla ilgili yanlış etki endişesi bildirmesi, aşuların gereksizliğine inanması ve birtakım komplo teorileri ifade etmesi, medya aracılığıyla maruz kalınan bilgi salgını ile açıklanabilir. Bunun en güçlü kanıtlarından birisi, komplo teorisine inanan katılımcıların kaynak olarak medyayı göstermesidir.

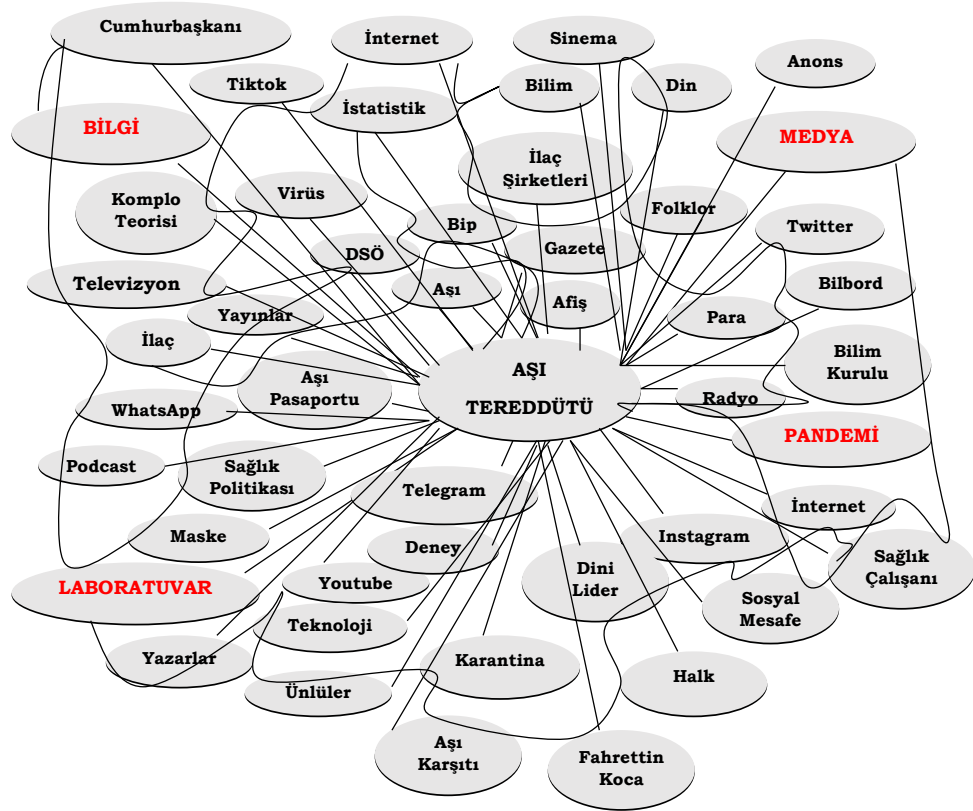
Pandeminin halk sağlığı ve küresel ekonomi üzerindeki muazzam etkisi, dünyanın dört bir yanındaki hükümetleri, aşı geliştirme çalışmalarını hızlandırmak ve vatandaşlara ulaştırmak için ulusal ve uluslararası bağlamda hem bilimsel ve teknolojik iş birliğini geliştirmeye hem de aşı araştırmalarına yatırım yapmaya teşvik etti. İlk olarak DSÖ, salgının bir pandemiye dönüştüğüne ilan etmesi sonucunda virüse küresel çapta görünürlük kazandırıldı ve hastalığın ciddiyeti ön plana çıkarıldı. Covid-19 hastalığının pandemi ilan edilmesi ile birlikte diğer aktörler (hükümetler, ilaç şirketleri, bilim insanları) sürece dahil oldu ve onun varlığına karşı kendi savunma mekanizmalarını geliştirdiler. Bu süreçte, bazı liderler kendi çıkarları doğrultusunda pandemiye küçümsemeleriyle, aşı milliyetçiliği yapımlarıyla ve zaman zaman aşularını bir seçim vaadi olarak sunmalarıyla aşuların politikleşmesine neden oldular. Bunun sonucunda hükümetler, özellikle iktidardakiler, Covid-19 hastalığını yenmek için iş birliği yapmak yerine ulusal ya da uluslararası düzlemde kutuplaşmaları desteklediler. Bu süreçte, özellikle politikleşme ve partizan kutuplaşmanın olduğu konularda komplo teorilerine inanmaya daha açık olan bireyler, bilimsel bilgilere daha dirençli ve toplum yanlısı sağlık davranışlarına daha az istekli olma yönünde bir eğilim gösterdiler (Bolsen ve Palm, 2022). Medya, aşı eksikliğini vurgulamaktan ve hükümetlerin toplu bağışıklama programını veya güvencelerini ele almasını eleştirmekten, insanların aşulamayı reddetmesi durumunda ortaya çıkacak korkunç senaryolara kadar, amansız ve sonsuz anlatıların ortaya çıktığı bir karmaşa yarattı (Aylesworth-Spink, 2017). Bilim insanları ise aşuların araştırılma, geliştirilme ve test süreci hakkında kamuoyunu bilimsel bilgilerle ve kanıtlarla bilgilendirmeye çalıştı. Bunun yanı sıra, 21. yüzyılda tıbbi teknolojilerdeki ve bilimsel bilgideki ilerlemelere neden güvenilmesi gerektiğinin bir anlatısını sunmaya çabaladılar. Dolayısıyla, virüsün tanıtılmasından aşuların geliştirilmesine kadar geçen süreçte birçok aktör veya aktant farklı çıkarlarıyla bir araya geldi ve bir arabulucu olarak *laboratuvar* kavramını etrafında birleşti.

Bilim insanları, pandeminin ciddiyetinin anlaşılması için hastalığın insan organizmasındaki etki şekli, genetik dizilimden kaynaklanan bulaşma ve öldürücülüğü hakkındaki tamamı bilimsel bilgilere ve kanıtlara dayanan sonuçları kamuoyu ile paylaştı. Bilim insanları ve halk sağlığı yetkilileri tarafından pandeminin ciddiyetinden ve aşıların öneminden bahsedilmesi temel bir faaliyettir; çünkü, vatandaşlar gerçeği kabul etmezse bilimin geliştirilmesi ve bilimsel ilerlemelerin insanlığa olumlu anlamda bir faydasının dokunması söz konusu olamaz (Sitko ve Maximino, 2021). Aşıların politikleştirilmesinde ve çalışmadan elde edilen bulgularda görüldüğü gibi, hükümetler veya halk sağlığı yetkilileri sorunu görmezden gelirse ve virüsü, aşının geliştirilmesini ve diğer önleme biçimlerini (maske kullanımı veya sosyal mesafe gibi) göz önüne alan kamu politikalarına yatırım yapmazlarsa, Covid-19 aşısı tereddütünün güçlenmesine neden olabilirler. Her şeye rağmen aşısı geliştirilme sürecinde, dünya çapında birçok laboratuvar büyük bir çaba sergiledi ve hepsi virüse karşı etkili olduğu varsayılan birçok Covid-19 aşısı üretti. Üretilen aşılarından hangilerinin güvenilir ve etkili olup, hangilerinin çalışmadığını nihai olarak karar vermek için küresel bir aktör olarak DSÖ ve yerel bir aktör olarak Bilim Kurulu devreye girdi. Bu noktada, özellikle yerel kamuyu temsil eden Bilim Kurulu, laboratuvarlarda geliştirilen aşıların bilimselliği ve etkililiği konusunda kamuoyunu bilgilendiren önemli bir aktördü. Bunun yanı sıra, aşıların onaylanması aşamasından sonra, aşıların üretiminden ve dağıtımından sorumlu büyük şirketlerden, aşıları bireylere uygulayan ve tavsiye eden sağlık çalışanlarına kadar birçok aktörün sürece dahil olduğu bir döngüye girildi. Bir AAT yaklaşımı ile aşısı tereddütünde arabulucu bir kavram olan *laboratuvar* incelendiğinde, aşıların geliştirilme sürecinde birçok aktörün ağda yer aldığı ve ağın herhangi bir noktasında kırılma yaşandığında büyük ölçüde Covid-19 aşısı tereddüt ağının güçlenmesine neden olduğu söylenebilir.

Bu bilgiler ışığında ve araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, Covid-19 aşısı tereddüt ağının hangi noktalarda neden güçlendiğinin bir analizi yapılabilir. Katılımcıların Covid-19 aşısı tereddüt nedenlerinde görüldüğü gibi, bilim insanlarının, ilaç şirketlerinin veya yerel bir aktör olan Bilim Kurulu'nun aşıların geliştirildiği laboratuvar sürecine yönelik şeffaf olmamaları ya da aşıların güvenli ve etkili olduğuyla ilgili yeterli bilgi sağlayamamaları, aşılama ağının çökmesine neden olabilir. Aşıların sözcüsü olarak medyada görünürlük kazanan bilim insanları arasında herhangi bir fikir birliğinin olmaması veya tıbbi teknolojilerdeki ve bilimsel bilgideki

ilerlemeler hakkında birtakım şüphe uyandıran söylemlerde bulunmaları, bireyler arasında aşuların güvenli ve etkili olmadığı inancının gelişmesine bağlı olarak aşı tereddüt ağını güçlendirebilir. Zinn'in (2021) belirttiği gibi, pandemi sürecinde bir tehdidin risklerinin ve belirsizliklerinin anlaşılmasına yönelik resmi rehberliğin yeterli ölçüde olmaması ya da aşular konusunda bilgi veren kurumlara bireylerin güvenmemesi, insanların pandemi deneyimiyle iyi bağlantı kuramamalarına bağlı olarak alternatif bilgi kaynaklarına yönelmelerine neden olabilir. Aşularla ilgili bilimsel bilgilerin ve kanıtların sağlamliğına rağmen, vatandaşlar arasında aşı tereddütünün devam etmesinin tek makul açıklaması, pandeminin başında medyada yer alan ve hastalığın etkisizliği, aşuların gereksizliği ya da alternatif tıbbın yeterliliği gibi konularda bilimsel metotlara dayandırılmayan bilgilerin şarlatanlığını yapan medya yüzlerinin gündemde yoğun bir şekilde yer almasıdır (Qc, 2020). Bilimsel bilgilerin veya kanıtların bastırıldığı ve şarlatanlığın medyayı meşgul ettiği bir ortamda, vatandaşların bilim insanlarına ve bilimsel bilgi sağlayan kurumlara olan güveni tamamen sarsılabilir (Goldenberg, 2016). Çalışmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcuların bilimsel bilgilere veya kanıtlara güvensizliğinin temel nedeni, aşularla ilgili bilgi paylaşımında bulunan kurumları güvenilir bulmamalarıyla ilişkili olmasının yanı sıra, medya aracılığıyla aşular hakkında yanlış bilgilere ve komplo teorilerine maruz kalmalarıdır. Pandemi sürecinde bilgilerin ve bilgiye yorumlama biçimlerinin aktörler arasında karmaşık bir yapıya dönüşmesinden dolayı, çalışma içerisinde **bilgi** kavramı, aşı tereddütü ağında bilginin ve bilgi paylaşımında bulunan aktörlerin izini takip etmede bir arabulucu görevi görmektedir.

Sonuç olarak, Covid-19 aşı tereddütü konusunda oluşan ağların ve aktif olarak rol alan aktörlerin/aktantların izleri takip edildiğinde, bireyler arasında Covid-19 aşı tereddütüne neden olan etkenlerin son derece karmaşık olduğu görülebilir. Bir AAT yaklaşımı, Covid-19 aşı tereddütüne neden olan aktörlerin kimler olduğunun ve tereddüt ağının hangi noktasında bulunup, ağı nasıl güçlendirdiğinin bilgisini sunduğundan, aşı tereddütü olgusunun daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir.



Şekil 10. “Aşı Tereddütü”nde Tüm Aktörlerin İç İçeliği

AAT rehberliğinde aşı tereddütüne neden olan aktörlerin/aktantların keşfini sağlamak ve aşı tereddüt ağının hangi etkenlere bağlı olarak güçlendiğinin bir analizini sunmak, halk sağlığı yetkililerinin aşı konusunda tereddütü olan bireylere güven sağlayabilmeleri ve hedefli yaklaşımlar geliştirebilmeleri için oldukça değerli veriler sunabilir. Bunun yanı sıra, aşı tereddütü olgusunda, araştırma nesnesi olarak sadece tereddütü olan bireyleri incelemek ve onların tereddüt nedenlerinden yola çıkarak genel bir değerlendirmede bulunmak, diğer aktörlerin (özellikle devlet kurumlarının, halk sağlığı yetkililerinin, ilaç şirketlerinin, medya kanallarının vs.) aşı tereddüt ağını nasıl güçlendirdiğini ve aşıya olan güvenin kaybedilmesinde nasıl bir rol oynadığını incelemekten ya da kendi uygulamalarını sorgulamalarından alıkoymasına neden olabilir. Bu yönüyle, aşı tereddütü olgusunu AAT ile ele almak, kapsamlı bir sosyolojik analiz sunabilmek için literatüre önemli bir katkıda bulunabilir.

KAYNAKÇA

- Ahmed, W., Downing, J., Tuters, M., ve Knight, P. (2020, 11 Haziran). Four Experts Investigate How the 5G Coronavirus Conspiracy Theory Began. The Conversation. 10 Ocak 2022 tarihinde, <https://theconversation.com/four-experts-investigate-how-the-5g-coronavirus-conspiracy-theory-began-139137> adresinden erişildi.
- Ajana, B. (2021). Immunitarianism: Defence and sacrifice in the politics of Covid-19. *History and Philosophy of the Life Sciences*, 43 (1), 1-31.
- Al-Amer, R., Maneze, R., Everett, B., Montayre, J., Villarosa, A. R., Dwekat, E., ve Salamonson, Y. (2021). Covid-19 vaccination intention in the first year of the pandemic: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 31 (1-2), 62-86.
- Albrecht, D. (2022). Vaccination, politics, and COVID-19 impacts. *BMC Public Health*, 22 (1), 1-12.
- Aljazeera. (2022, 15 Ocak). Thousands Protest Against France COVID Vaccine Pass. 11 Mart 2022 tarihinde, <https://www.aljazeera.com/news/2022/1/15/covid-france-thousands-protest-against-vaccine-pass> adresinden erişildi.
- Allen, A., ve Butler, R. (2020). The challenge of vaccination hesitancy and acceptance: An overview. Fineberg, H. V., ve Tilghman, S. M. (Ed.), *Meeting the Challenge of Vaccine Hesitancy* içinde (ss. 48-86). Washington: Sabin-Aspen Vaccine Science & Policy Group.
- Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., ve Rubin, J. (2021a). Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the Covid-19 public health emergency. *Psychological Medicine*, 51 (10), 1763-1769.
- Allington, D., McAndrew, S., Moxham-Hall, V., ve Duffy, B. (2021b). Coronavirus conspiracy suspicions, general vaccine attitudes, trust and coronavirus information source as predictors of vaccine hesitancy among UK residents during the Covid-19 pandemic. *Psychological Medicine*, 1-12.
- Anand, P., ve Stahel, V. P. (2021). Review the safety of Covid-19 mRNA vaccines: a review. *Patient safety in surgery*, 15 (1), 1-9.
- Andrade, G. E., ve Hussain A. (2018). Polio in Pakistan: Political, sociological, and epidemiological factors. *Cureus*, 10 (10), e3502.
- Arif, N., Al-Jefri, M., Bizzi, I. H., vd. (2018). Fake news or weak science? Visibility and characterization of antivaccine webpages returned by Google in different languages and countries. *Frontiers in Immunology*, 9, 1215.

- Aschwanden, Christie. (2021, 18 Mart). Five Reasons Why Covid Herd Immunity is Probably Impossible. *Nature*. 27 Aralık 2021 tarihinde, <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00728-2> adresinden erişildi.
- Ataç, Ö., ve Aker, A. A. (2014). “Aşı Karşıtlığı”. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 30 (1), 42-47.
- Atalay, S. (2019). Sosyolojik Bakış Açısından Aşı Karşıtlığı ve Halk Sağlığı. T. Yılmaz (Ed.), *Psikoloji, Sosyoloji ve Coğrafya Bakış Açısından Sağlık içinde* (ss. 61-92). Ankara: Berikan Yayıncılık.
- Aw, J., Seng, J. J. B., Seah, S. S. Y., ve Low, L. L. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy—A scoping review of literature in high-income countries. *Vaccines*, 9 (8), 900.
- Aylesworth-Spink, S. (2017). The failure of public relations during a pandemic outbreak: Using actor-network theory to highlight the news media as a complex mediator. *Public Relations Journal*, 11 (2), 1-17.
- Badur, S. (2011). Aşı Karşıtı Gruplar ve Aşılarla Karşı Yapılan Haksız Suçlamalar. *ANKEM Dergisi*, 25 (Ek 2), 82-86.
- Baker, J. P. (2003). The pertussis vaccine controversy in Great Britain, 1974–1986. *Vaccine* 21, 4003-4010.
- BBC. (2021, 30 Kasım). Covid: Greece to Fine Over-60s Who Refuse Covid-19 Vaccine. *BBC News*. 10 Mart 2022 tarihinde, <https://www.bbc.com/news/world-europe-59474808> adresinden erişildi.
- Bedford, H., Attwell, K., Danchin, M., Marshall, H., Corben, P., ve Leask, J. (2018). Vaccine hesitancy, refusal, and access barriers: The need for clarity in terminology. *Vaccine*, 36 (44), 6556-6558.
- Benin, A. L., Wisler-Scher, D. J., Colson, E., Shapiro, E. D., ve Holmboe, E. S. (2006). Qualitative analysis of mothers’ decision-making about vaccines for infants: The importance of trust. *Pediatrics*, 117 (5), 1532-1541.
- Bertin, P., Nera K., ve Delouvé, S. (2020). Conspiracy beliefs, rejection of vaccination, and support for hydroxychloroquine: A conceptual replication-extension in the Covid-19 Pandemic context. *Frontiers in Psychology*, 11 (565128), 1-9.
- Betsch, C., Renkewitz, F., Betsch, T., ve Ulshöfer, C. (2010). The influence of vaccine-critical websites on perceiving vaccination risks. *Journal of Health Psychology*, 15 (3), 446-455.

- Bianco, A., Pileggi, C., Iozzo, F., Nobile, C. G. A., ve Pavia, M. (2014). Vaccination against human papilloma virus infection in male adolescents: Knowledge, attitudes, and acceptability among parents in Italy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10 (9), 2536-2542.
- Bilodeau, A., ve Potvin, L. (2018). Unpacking complexity in public health interventions with the actor-network theory. *Health Promotion International*, 33 (1), 173-181.
- Biss, E. (2015). *On Immunity: An Inoculation*. Minneapolis: Graywold Press.
- Bissada, M. (2022, 27 Ocak). Evangeline Lilly Is The Latest Celebrity To Rail Against Covid Vaccines Or Mandates. *Forbes*. 27 Mart 2022 tarihinde, <https://www.forbes.com/sites/masonbissada/2022/01/27/evangeline-lilly-is-the-latest-celebrity-to-rail-against-covid-vaccines-or-mandates/?sh=417c8b725636> adresinden ulaşıldı.
- Biswas, M., Alzubaidi, M. S., Shah, U., Abd-Alrazaq, A. A., ve Shah, Z. (2021). A scoping review to find out worldwide Covid-19 vaccine hesitancy and its underlying determinants. *Vaccines*, 9 (11), 1243.
- Blok, A., ve Jensen, T. E. (2011). *Bruno Latour: Hybrid Thoughts in a Hybrid World*. London: Routledge.
- Blume, S. (2006). Anti-vaccination movements and their interpretations. *Social Science & Medicine*, 62, 628-642.
- Bogart, L. M., Dong, L., Gandhi, P., Ryan, S., Smith, T. L., vd. (2021). What contributes to COVID-19 vaccine hesitancy in black communities, and how can it be addressed?. RAND.
- Bolsen, T., ve Palm, R. (2022). Politicization and COVID-19 vaccine resistance in the US. *Progress in Molecular Biology and Translational Science*, 188 (1), 81.
- Bunch, L. (2021, June). A tale of two crises: Addressing Covid-19 vaccine hesitancy as promoting racial justice. *Hec Forum*, 33 (1), 143-154.
- Burki, T. (2020). The online anti-vaccine movement in the age of COVID-19. *The Lancet Digital Health*, 2 (10), e504-e505.
- Butler, R., ve MacDonald, N. E. (2015). Diagnosing the determinants of vaccine hesitancy in specific subgroups: The guide to tailoring immunization programmes (TIP). *Vaccine*, 33 (34), 4176-4179.
- Cafiero, F., Guille-Escuret, P., ve Ward, J. K. (2021). “I’m not an antivaxxer, but...”: Spurious and authentic diversity among vaccine critical activists. *Social Networks*, 65, 63-70.

- Callaghan, T., Moghtaderi, A., Lueck, J. A., Hotez, P., vd. (2021). Correlates and disparities of intention to vaccinate against COVID-19. *Social Science & Medicine* (1982).
- Callon, M. (1986a). The sociology of an actor-network: The case of the electric vehicle. In M. Callon, J. Law and A. Rip (Ed.), *Mapping the Dynamics of Science and Technology* (pp. 19-34). London: Palgrave Macmillan.
- Callon, M. (1986b). Some elements of a sociology of translation: Domestication of the scallops and the fishermen of Saint Brieuc bay. In J. Law (Ed.), *Power, action and belief* (pp. 196-233). London: Routledge and Kegan Paul.
- Callon, M. (1987). Society in the making: The study of technology as a tool for sociological analysis. In W. E. Bijker, T. P. Hughes, ve T. J. Pinch (Ed.), *The Social Construction of Technological Systems: New Directions in the Sociology and History of Technology* (pp. 83-103). Cambridge, MA: MIT Press.
- Callon, M. (1990). Techno-economic networks and irreversibility. *The Sociological Review*, 38 (1_suppl), 132-161.
- Callon, M. ve Latour, B. (1981) Unscrewing the big leviathan: How actors macrostructure reality and how sociologists help them to do so. In K. Knorr-Cetina ve A. V. Cicourel (Ed.), *Advances in Social Theory and Methodology: Toward an Integration of Micro and Macro-Sociologies* (pp. 277-303), London: Routledge and Kegan Paul.
- Callon, M., ve Latour, B. (1992). Don't throw the baby out with the bath school! A reply to Collins and Yearley. *Science as Practice and Culture*, 343 (368).
- Capanna, A., Gervasi, G., Ciabattini, M., vd. (2015). Effect of mass media on influenza vaccine coverage in the season 2014/2015: A regional survey in Lazio, Italy. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 56 (2), E72.
- Casiday, R., Cresswell, T., Wilson, D., ve Panter-Brick, C. (2006). A survey of UK parental attitudes to the MMR vaccine and trust in medical authority. *Vaccine*, 24 (2), 177-184.
- Center for Countering Digital Hate (CCDH). (2020). *The Anti-Vaxx Industry; How Big Tech powers and profits from Anti-vaccine Misinformation*. 3 Nisan 2022 tarihinde, <https://www.counterhate.com/anti-vaxx-industry> adresinden erişildi.
- Cerulo, K. A. (2009). Nonhumans in social interaction. *Annual Review of Sociology*, 35, 531-552.

- Chadwick, A., Kaiser, J., Vaccari, C., Freeman, D., Lambe, S., vd. (2021). Online social endorsement and Covid-19 vaccine hesitancy in the United Kingdom. *Social Media+ Society*, 7 (2), 20563051211008817.
- Chen, M. F., Wang, R. H., Schneider, J. K., vd. (2015). Using the health belief model to understand caregiver factors influencing childhood influenza vaccinations. *Journal of Community Health Nursing*, 28 (1), 29-40.
- Chen, R. T., ve DeStefano, F. (1998). Vaccine adverse events: Causal or coincidental?. *The Lancet*, 351 (9103), 611-612.
- Chou, W. Y. S., ve Budenz, A. (2020). Considering emotion in COVID-19 vaccine communication: Addressing vaccine hesitancy and fostering vaccine confidence. *Health Communication*, 35 (14), 1718-1722.
- Clark, N. (2020). What can go wrong when people become interested in the non-human?. In A. Blok, I. Fariás, ve C. Roberts (Ed.), *The Routledge Companion to Actor-Network Theory* (pp. 158-167), London: Routledge.
- Couldry, Nick. (2008). Actor network theory and media: Do they connect and on what terms?. In A. Hepp, F. Krotz, S. Moores, ve C. Winter (Ed.), *Connectivity, Networks and Flows* (pp. 93-109). Cresskill, NJ: Hampton Press.
- Coulter, H. L., ve Fisher B. L. (1991). *A shot in the dark: Why the P in the DPT vaccination may be hazardous to your child's health*. New York: Penguin Group (USA) Inc.
- Cresswell, K. M., Worth, A., ve Sheikh, A. (2010). Actor-network theory and its role in understanding the implementation of information technology developments in healthcare. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10 (1), 1-11.
- Curiel, R. P., ve Ramírez, H. G. (2021). Vaccination strategies against COVID-19 and the diffusion of anti-vaccination views. *Scientific Reports*, 11 (1), 1-13.
- Davies, P., Chapman, S., ve Leask, J. (2002). Antivaccination activists on the world wide web. *Archives of Disease in Childhood*, 87 (1), 22-25.
- Day, M., ve Carlson, B. (2021, 22 Kasım). White Supremacist and Far Right Ideology Underpin Anti-vax Movements. *The Conversation*. 3 Nisan 2022 tarihinde, <https://theconversation.com/white-supremacist-and-far-right-ideology-underpin-anti-vax-movements-172289> adresinden erişildi.
- De Figueiredo, A., Simas, C., Karafillakis, E., Paterson, P., ve Larson, H. J. (2020). Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: A large scale retrospective temporal modelling study. *The Lancet*, 396 (10255), 898-908.

- De Figueiredo, A., Larson, H. J., ve Reicher, S. D. (2021). The potential impact of vaccine passports on inclination to accept COVID-19 vaccinations in the United Kingdom: Evidence from a large cross-sectional survey and modeling study. *EClinicalMedicine*, 40, 101109.
- Deer, B. (2011). How the case against the MMR vaccines was fixed. *BMJ*, 342.
- DeRoo, S. S., Pudalov, N. J., ve Fu, L. Y. (2020). Planning for a Covid-19 vaccination program. *JAMA*, 323 (24), 2458-2459.
- Demuyakor, J., Nyatuame, I. N., ve Obiri, S. (2021). Unmasking Covid-19 vaccine “Infodemic” in the social media. *Online Journal of Communication and Media Technologies*, 11 (4), e202119.
- Dickson, E. J. (2019, 14 Haziran). A Guide to 17 Anti-vax Celebrities. *Rolling Stone*. 27 Mart 2022 tarihinde, <https://www.rollingstone.com/culture/culture-features/celebrities-anti-vaxxers-jessica-biel-847779/> adresinden erişildi.
- Diethelm, P., ve McKee, M. (2009). Denialism: What is it and how should scientists respond?. *The European Journal of Public Health*, 19 (1), 2-4.
- Dimitrov, R. (2021). Silencing the virus? Government communication and MMR vaccination campaigns—the Australian case. *Public Relations Inquiry*, 2046147X211014078.
- Doolin, B., ve Lowe, A. (2002). To reveal is to critique: actor–network theory and critical information systems research. *Journal of Information Technology*, 17 (2), 69-78.
- Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrachi, M., vd. (2020). Vaccine hesitancy: The next challenge in the fight against COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35 (8), 775-779.
- Dubé, E. (2017). Addressing vaccine hesitancy: The crucial role of healthcare providers. *Clinical Microbiology and Infection*, 23 (5), 279-280.
- Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., ve Bettinger J. A. (2013). Vaccine hesitancy: An overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9 (8), 1763-1773.
- Dubé, E., Gagnon, D., Nickels, E., Jeram, S., ve Schuster, M. (2014). Mapping vaccine hesitancy—Country-specific characteristics of a global phenomenon. *Vaccine*, 32 (49), 6649-6654.
- Dubé, E., Vivion, M., ve MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: Influence, impact and implications. *Expert Review of Vaccines*, 14 (1), 99-117.

- Dubé, E., Ward, J. K., Verger, P., ve MacDonald, N. E. (2021). Vaccine hesitancy, acceptance, and anti-vaccination: Trends and future prospects for public health. *Annual Reviews of Public Health*, 42, 175-191.
- Durbach, N. (2000). 'They might as well brand us': Working-class resistance to compulsory vaccination in Victorian England. *The Society for the Social History of Medicine*, 13 (1), 45-62.
- Dyer, O. (2016). Andrew Wakefield calls Trump "On Our Side" over vaccines after meeting. *BMJ*, 355.
- Faiola, A. (2021, 22 Kasım). Squeezed by Mandates and Restrictions, Europe's Anti-vaxxers Rebel. *The Washington Post*. 3 Nisan 2022 tarihinde, <https://www.washingtonpost.com/world/2021/11/22/squeezed-by-mandates-restrictions-europes-anti-vaxxers-rebel/> adresinden erişildi.
- Fariás, I., Blok A., ve Roberts, C. (2019). Actor-network theory as a companion: An inquiry into intellectual practices. In: A. Blok, I. Fariás, ve C. Roberts (Ed.), *The Routledge Companion to Actor-Network Theory* (pp. xx-xxxv), London: Routledge.
- Fenwick, T., ve Edwards, R. (2011). Introduction: Reclaiming and renewing actor network theory for educational research. *Educational Philosophy and Theory*, 43 (sup1), 1-14.
- Fichman, M., ve Keelan, J. E. (2007). Resister's Logic: The anti-vaccination arguments of Alfred Russel Wallace and their role in the debates over compulsory vaccination in England, 1870-1907. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 38 (3), 585-607.
- Flaherty, D. K. (2011). The vaccine-autism connection: A public health crisis caused by unethical medical practices and fraudulent science. *Annals of Pharmacotherapy*, 45 (10), 1302-1304.
- Freeman, D., Loe, B. S., Yu, L. M., Freeman, J., Chadwick, A., Vaccari, C., vd. (2021). Effects of different types of written vaccination information on COVID-19 vaccine hesitancy in the UK (OCEANS-III): A single-blind, parallel-group, randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, 6 (6), e416-e427.
- Gagneux-Brunon, A., Detoc, M., Bruel, S., Tardy, B., Rozaire, O., Frappe, P., ve Botelho-Nevers, E. (2021). Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: A cross-sectional survey. *Journal of Hospital Infection*, 108, 168-173.
- Galang, J. R. F. (2021). Science and religion for COVID-19 vaccine promotion. *Journal of Public Health*, 43 (3), e513-e514.

- Gangarosa, E. J., Galazka, A. M., Wolfe, C. R., Philips, L. M., Miller, E., Chen, R. T., ve Gangarosa, R. E. (1998). Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: The untold story. *The Lancet*, 351 (9099), 356-361.
- Germani, F., ve Biller-Andorno, N. (2021). The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PloS One*, 16 (3), e0247642.
- Gherardi, S., ve Nicolini, D. (2005). Actor-networks: ecology and entrepreneurs. *Actor-network theory and organizing*, 285-306.
- Godlee, F., Smith, J., ve Marcovitch, H. (2011). Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent. *BMJ*, 342.
- Goldenberg, M. J. (2016). Public misunderstanding of science? Reframing the problem of vaccine hesitancy. *Perspectives on Science*, 24 (5), 552-581.
- Gorski, D. (2008, 9 Haziran). Jenny McCarthy, Jim Carrey, and 'Green Our Vaccines': Anti-vaccine, not 'Pro-safe Vaccine'. *Science-Based Medicine*. 21 Aralık 2021 tarihinde, <https://sciencebasedmedicine.org/jenny-mccarthy-jim-carrey-and-green-our-vaccines-anti-vaccine-not-pro-safe-vaccine/> adresinden erişildi.
- Gowda, C., ve Dempsey, A. F. (2013). The rise (and fall?) of parental vaccine hesitancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9 (8), 1755-1762.
- Grabenstein, J. D. (2013). What the world's religions teach, applied to vaccines and immune globulins. *Vaccine*, 31 (16), 2011-2023.
- Grignolio, A. (2018). A Brief History of Anti-vaccination Movements. *Vaccines: Are They Worth a Show? içinde* (ss. 25-40). Copernicus, Cham.
- Grimes, D. R. (2021). Medical disinformation and the unviable nature of COVID-19 conspiracy theories. *PLoS One*, 16 (3), e0245900.
- Gunaratne, K., Coomes, E. A., ve Haghbayan, H. (2019). Temporal trends in anti-vaccine discourse on Twitter. *Vaccine*, 37 (35), 4867-4871.
- Gust, D., Brown, C., Sheedy, K., Hibbs, B., Weaver, D., ve Nowak, G. (2005). Immunization attitudes and beliefs among parents: Beyond a dichotomous perspective. *American Journal of Health Behavior*, 29 (1), 81-92.
- Gust, D. A., Darling, N., Kennedy, A., ve Schwartz, B. (2008). Parents with doubts about vaccines: Which vaccines and reasons why. *Pediatrics*, 122 (4), 718-725.
- Harrison, E. A., ve Wu, J. W. (2020). Vaccine confidence in the time of COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35 (4), 325-330.

- Hennoch, E. P. (1998). Vaccination policy against smallpox, 1835-1914: A comparison of England with Prussia and Imperial Germany. *Social History of Medicine*, 11 (1), 49-71.
- Hussain, A., Ali, S., Ahmed, M., ve Adler J. R. (2018). The anti-vaccination movement: A regression in modern medicine. *Cureus*, 10 (7).
- Hobson-West, P. (2007). 'Trusting Blindly can be the Biggest Risk of All': Organised resistance to childhood vaccination in the UK. *Sociology of Health & Illness*, 29 (2), 198-215.
- Hoffman, S. T., ve Tan, C. (2013). Following celebrities' medical advice: Meta-narrative analysis. *British Medical Journal*, 347 (14).
- Holton, A., Weberling, B., Clarke, C. E., ve Smith, M. J. (2012). The blame frame: Media attribution of culpability about the MMR–autism vaccination scare. *Health Communication*, 27 (7), 690-701.
- Honda, H., Shimizu, Y., ve Rutter, M. (2005). No effect of MMR withdrawal on the incidence of autism: A total population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (6), 572-579.
- Hornsey, M. J., Finlayson, M., Chatwood, G., ve Begeny, C. T. (2020). Donald Trump and baccination: The effect of political identity, conspiracist ideation and presidential tweets on vaccine hesitancy. *Journal of Experimental Social Psychology*, 88, 103947.
- Islam, M. S., Kamal, A-H. M., Kabir, A., Southern, D. L., Khan, S. H., Hasan, S. M. M., vd., (2021). Covid-19 vaccine rumors and conspiracy theories: The need for cognitive inoculation against misinformation to improve vaccine adherence. *PloS One*, 16 (5), e0251605.
- Jacobson, R. M., Targonski, P. V., ve Poland, G. A. (2007). A taxonomy of reasoning flaws in the anti-vaccine movement. *Vaccine*, 25 (16), 3146-3152.
- Jamison, P. (2020, 5 Mayıs). Anti-vaccination Leaders Seize on Coronavirus to Push Resistance to Inoculation. *The Washington Post*. 3 Nisan 2022 tarihinde, <https://www.washingtonpost.com/dc-md-va/2020/05/05/anti-vaxxers-wakefield-coronavirus-vaccine/> adresinden ulaşıldı.
- Jamison, A. M., Broniatowski, D. A., Dredze, M., Sangraula, A., Smith, M. C., ve Quinn, S. C. (2020). Not just conspiracy theories: Vaccine opponents and proponents add to the COVID-19 'Infodemic' on Twitter. *Harvard Kennedy School Misinformation Review*, 1.
- Jegede, A. S. (2007). What led to the Nigerian boycott of the Polio vaccination campaign?. *PLoS Med*, 4 (3), e73.

- Johnson, N. F., Velásquez, N., Restrepo, N. J., Leahy, R., Gabriel, N., vd. (2020). The online competition between pro-and anti-vaccination views. *Nature*, 582 (7811), 230-233.
- Jolley, D., ve Douglas, K. M. (2017). Prevention is better than cure: Addressing anti-vaccine conspiracy theories. *Journal of Applied Social Psychology*, 47 (8), 459-469.
- Kahan, D. M., Braman, D., Cohen, G. L., Gastil, J., ve Slovic, P. (2010). Who fears the HPV vaccine, who doesn't, and why? An experimental study of the mechanisms of cultural cognition. *Law and Human Behavior*, 34 (6), 501-516.
- Kanozia, R., ve Arya, R. (2021). "Fake news", religion, and COVID-19 vaccine hesitancy in India, Pakistan, and Bangladesh. *Media Asia*, 48 (4), 313-321.
- Karafillakis, E., ve Larson, H. J. (2018). The paradox of vaccine hesitancy among healthcare professionals. *Clinical Microbiology and Infection*, 24 (8), 799-800.
- Karlsson, L. C., Lewandowsky, S., Antfolk, J., Salo, P., Lindfelt, M., vd. (2019). The association between vaccination confidence, vaccination behavior, and willingness to recommend vaccines among finnish healthcare workers. *PloS One*, 14 (10), e0224330.
- Kasapoğlu, A. (2008). *Madalyonun İki Yüzü: Hastalık ve Sağlık*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's Box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28 (7), 1709-1716.
- Kata, A. (2012). Anti-vaccine activists, Web 2.0 and the postmodern paradigm - An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*, 30, 3778-3789.
- Kennedy, A., LaVail, K., Nowak, G., Basket, M., ve Landry, S. (2011). Confidence about vaccines in the United States: Understanding parents' perceptions. *Health Affairs*, 30 (6), 1151-1159.
- Kibongani Volet, A., Scavone, C., Catalán-Matamoros, D., ve Capuano, A. (2022). Vaccine hesitancy among religious groups: Reasons underlying this phenomenon and communication strategies to rebuild trust. *Frontiers in Public Health*.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Wei, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., ve Lee, S. S. (2021). Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine

- hesitancy among nurses: A survey. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103854.
- Lane, S., MacDonald, N. E., Marti, M., ve Dumolard, L. (2018). Vaccine hesitancy around the globe: Analysis of three years of WHO/UNICEF joint reporting form data-2015–2017. *Vaccine*, 36 (26), 3861-3867.
- Lantos, J. D., Jackson, M. A., Opel, D. J., Marcuse, E. K., Myers, A. L., ve Connelly, B. L. (2010). Controversies in vaccine mandates. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 40 (3), 38-58.
- Larson, H. J., Cooper, L. Z., Eskola, J., Katz, S. L., ve Ratzan, S. (2011). Addressing the vaccine confidence gap. *The Lancet*, 378 (9790), 526-535.
- Larson, H. J., Jarett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., 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 (19), 2150-2159.
- Latour, B. (1987). *Science in action: How to follow scientists and engineers through society*. Harvard University Press.
- Latour, B. (1991). Technology is Society Made Durable, In J. Law (Ed.), *Sociology of Monsters: Essays on Power, Technology and Domination* (pp. 103-131), London: Routledge.
- Latour, B. (1996). On actor-network theory: A few clarifications. *Soziale Welt*, 47 (4), 369-381.
- Latour, B. (1999). On Recalling ANT. In J. Law and J. Hassard (Ed.), *Actor Network and After* (pp. 15-25), Oxford: Blackwell and the Sociological Review.
- Latour, B. (2008). *Biz Hiç Modern Olmadık*. İnci Uysal (Çev.) İstanbul: Norgunk Yayıncılık.
- Latour, B. (2021). *Toplumsal Yeniden Toplama: Aktör-Ağ Teorisine Bir Giriş*. Nüvit Bingöl (Çev.) İstanbul: Tellekt Yayınları.
- Law, J. (1986). On power and its tactics: A view from the sociology of science. *The Sociological Review*, 34 (1), 1-38.
- Law, J. (1992). Notes on the theory of the actor-network: Ordering, strategy, and heterogeneity. *Systems Practice*, 5 (4), 379-393.
- Law, J. (1999). After ANT: complexity, naming and topology. *The Sociological Review*, 47 (S1), 1-14.

- Law, J., ve Mol, A. (1995). Notes on materiality and sociality. *The Sociological Review*, 43 (2), 274-294.
- Law, J. (2006). *Networks, relations, cyborgs: on the social study of technology*. Centre for Science Studies, Lancaster University, Lancaster LA1 4YN, UK.
- Law, J. (2009). Actor network theory and material semiotics. In: B. S. Turner (Ed.), *The New Blackwell Companion to Social Theory* (pp. 141-158), United Kingdom: Wiley-Blackwell.
- Leask, J., Kinnersley, P., Jackson, C., Cheater, F., Bedford, H., ve Rowles, G. (2012). Communicating with parents about vaccination: A framework for health professionals. *BMC Pediatrics*, 12, 154.
- Lee, C., Whetten, K., Omer, S., Pan, W., & Salmon, D. (2016). Hurdles to herd immunity: Distrust of government and vaccine refusal in the US, 2002–2003. *Vaccine*, 34 (34), 3972-3978.
- Lenzer, J. (2006). Secret report surfaces showing that Pfizer was at fault in Nigerian drug tests. *BMJ*, 332 (7552), 1233.
- Li, X., Wiesen, E., Diorditsa, S., vd. (2016). Impact of adverse events following immunization in Viet Nam in 2013 on chronic hepatitis B infection. *Vaccine*, 34 (6), 869-873.
- Lin, C., Tu, P., ve Beitsch, L. M. (2021). Confidence and receptivity for Covid-19 vaccines: A rapid systematic review. *Vaccines*, 9 (1), 16.
- Ling, J. (2022, 7 Şubat). Ottawa Protests: How Did the Rallies Against Vaccine Mandates Begin and What’s Next? *The Guardian*. 13 Mart 2022 tarihinde, <https://www.theguardian.com/world/2022/feb/07/ottawa-protests-explainer-vaccine-mandates-whats-next> adresinden erişildi.
- Liu, R., ve Li, G. M. (2021). Hesitancy in the time of coronavirus: Temporal, spatial, and sociodemographic variations in Covid-19 vaccine hesitancy. *SSM-Population Health*, 15, 100896.
- 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 (3), 337-348.
- MacDonald, N. E., ve Sage Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Elsevier*, 33 (34), 4161-4164.
- MacDonald, N. E., Smith, J., ve Appleton, M. (2012). Risk perception, risk management and safety assessment: What can governments do to increase public confidence in their vaccine system?. *Biologicals*, 40 (5), 384-388.

- Mangla, S., Zohra Makkia, F. T., Pathak, A. K., Robinson, R., Sultana, N., Koonisetty, K. S., vd. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy and emerging variants: Evidence from six countries. *Behavioral Sciences*, 11 (11), 148.
- Maraqqa, B., Nazzal, Z., Rabi, R., Sarhan, N., Al-Shakhra, K., ve Al-Kaila, M. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among health care workers in Palestine: A call for action. *Preventive Medicine*, 149, 106618.
- Marlow, L. A., Waller, J., & Wardle, J. (2007). Trust and experience as predictors of HPV vaccine acceptance. *Human Vaccines*, 3 (5), 171-175.
- Marti, M., de Cola, M., MacDonald, N. E., Dumolard, L., ve Duclos, P. (2017). Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014—Looking beyond safety concerns. *PloS one*, 12 (3), e0172310.
- Martinez-Berman, L., McCutcheon, L., ve Huynh, H. P. (2021). Is the worship of celebrities associated with resistance to vaccinations? Relationships between celebrity admiration, anti-vaccination attitudes, and beliefs in conspiracy. *Psychology, Health & Medicine*, 26 (9), 1063-1072.
- McCarthy, M., Murphy, K., Sargeant, E., ve Williamson, H. (2022). Examining the relationship between conspiracy theories and COVID-19 vaccine hesitancy: A mediating role for perceived health threats, trust, and anomie?. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 22 (1), 106-129.
- Meleo-Erwin, Z., Basch, C., MacLean, S. A., Scheibner, C., ve Cadoret, V. (2017). “To each His Own”: Discussions of vaccine decision-making in top parenting blogs. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 13 (8), 1895-1901.
- Mettler, K., Johnson, L., Moyer, J. W., Contrera, J., Davies, E., Silverman, E., vd. (2022, 23 Ocak). Anti-vaccine Activists March in D.C. — A City that Mandates Coronavirus Vaccination — to Protest Mandates. *The Washington Post*. 3 Nisan 2022 tarihinde, <https://www.washingtonpost.com/dc-md-va/2022/01/23/dc-anti-vaccine-rally-mandates-protest/> adresinden erişildi.
- Modell, S., Vinnari, E., ve Lukka, K. (2017). On the virtues and vices of combining theories: The case of institutional and actor-network theories in accounting research. *Accounting, Organizations and Society*, 60, 62-78.
- Mohammed, D., ve Rossi, M. G. (2022). The argumentative potential of doubt: From legitimate concerns to conspiracy theories about COVID-19 vaccines. In *The Pandemic of Argumentation* (pp. 125-144). Springer, Cham.
- Montagni, I., Ouazzani-Touhami, K., Mebarki, A., Texier, N., Schück, S., Tzourio, C., ve Confins Group. (2021). Acceptance of a Covid-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. *Journal of Public Health*, 43 (4), 695-702.

- Murdoch, J. (1997). Inhuman/nonhuman/human: actor-network theory and the prospects for a nondualistic and symmetrical perspective on nature and society. *Environment and Planning D: Society and Space*, 15 (6), 731-756.
- Muscat, M. (2011). Who gets measles in Europe?. *The Journal of Infectious Diseases*, 204 (1), 353-365.
- Nan, X., ve Madden, K. (2012). HPV vaccine information in the Blogosphere: How positive and negative blogs influence vaccine-related risk perceptions, attitudes, and behavioral intentions. *Health Communication*, 27 (8), 829-836.
- Napolitano, F., D'Alessandro, A., ve Angelillo, I. F. (2018). Investigating Italian Parents' Vaccine Hesitancy: A cross-sectional survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14 (7), 1558-1565.
- Nelson, M. C., ve Rogers, John. (1992). The right to die? Anti-vaccination activity and the 1874 Smallpox Epidemic in Stockholm. *The Society for the Social History of Medicine*, 369-388.
- Nzaji, M. K., Ngombe, L. K., Mwamba, G. N., Ndala, D. B. B., Miema, J. M., vd. (2020). Acceptability of Vaccination Against COVID-19 Among Healthcare Workers in the Democratic Republic of the Congo. *Pragmatic and Observational Research*, 11, 103-109.
- Offit, P. A. (2015). *Deadly Choices: How the Anti-vaccine Movement Threatens Us All*. New York: Basic Books.
- Ołpiński, M. (2012). Anti-vaccination movement and parental refusals of immunization of children in USA. *Pediatrics Polska*, 87(4), 381-385.
- Oostvogel, P. M., van Wijngaarden, J. K., van der Avoort, H. G., Mulders, M. N., Conyn-van Spaendonck, M. A., vd. (1994). Poliomyelitis outbreak in an unvaccinated community in The Netherlands, 1992-1993. *The Lancet*, 344, 665-670.
- Opel, D. J., Mangione-Smith, R., Taylor, J. A., Korfiatis, C., Wiese, C., Catz, S., ve Martin, D. P. (2011). Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents: The parent attitudes about childhood vaccines survey. *Human Vaccines*, 7 (4), 419-425.
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021). *Enhancing Public Trust in Covid-19 Vaccination: The Role of Governments. OECD Policy Responses to Coronavirus (Covid-19)*. 31 Aralık 2021 tarihinde, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/enhancing-public-trust-in-covid-19-vaccination-the-role-of-governments-eae0ec5a/> adresinden erişildi.

- Paretti-Watel, P., Larson, H. J., Ward, J. K., Schulz, W. S., ve Verger, P. (2015). Vaccine hesitancy: Clarifying a theoretical framework for an ambiguous notion. *PLoS Currents*, 7.
- Patel, P. R., ve Berenson, A. B. (2013). Sources of HPV vaccine hesitancy in parents. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9 (12), 2649-2653.
- Paterson, P., Meurice, F., Stanberry, L. R., Glismann, S., Rosenthal, S. L., ve Larson, H. J. (2016). Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*, 34 (52), 6700-6706.
- Paul, E., Steptoe, A., ve Fancourt D. (2021). Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against Covid-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health-Europe*, 1.
- Pelčić, G., Karačić, S., Mikirtichan, G. L., Kubar, O. I., Leavitt, F. J., Tai, M. C. T., vd. (2016). Religious exception for vaccination or religious excuses for avoiding vaccination. *Croatian Medical Journal*, 57(5), 516.
- Pennings, S., ve Symons, X. (2021). Persuasion, not coercion or incentivisation, is the best means of promoting COVID-19 vaccination. *Journal of Medical Ethics*, 47 (10), 709-711.
- Perveen, S., Akram, M., Nasar, A., Arshad-Ayaz, A., ve Naseem, A. (2022). Vaccination-hesitancy and vaccination-inequality as challenges in Pakistan's COVID-19 response. *Journal of Community Psychology*, 50 (2), 666-683.
- Phadke, V. K., Bednarczyk, R. A., Salmon, D. A., ve Omer, S. B. (2016). Association between vaccine refusal and vaccine-preventable diseases in the United States: A review of measles and pertussis. *JAMA*, 315, 1149-1158.
- Piccaluga, P. P., Di Guardo, A., Lagni, A., Lotti, V., Diani, E., Navari, M., ve Gibellini, D. (2022). COVID-19 vaccine: Between myth and truth. *Vaccines*, 10 (3), 349.
- Pipes, D. (2005, 24 Mayıs). A Conspiracy Theory Spreads Polio. *New York Sun*. 23 Aralık 2021 tarihinde, <https://www.danielpipes.org/2644/a-conspiracy-theory-spreads-polio> adresinden erişildi.
- Poland, G. A., ve Jacobson, R. M. (2011). The age-old struggle against the antivaccinationists. *N Engl J Med*, 364 (2), 97-99.
- Porter, D., ve Porter, R. (1988). The politics of prevention: Anti-vaccinationism and public health in nineteenth-century England. *Medical History*, 32, 231-252.
- Punch, K. F. (2020). *Sosyal Araştırmalara Giriş; Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*. Dursun Bayrak, H. Bader Arslan ve Zeynep Akyüz (Çev.) Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Qattan, A., Alshareef, N., Alsharqi, O., Al Rahahleh, N., Chirwa, G. C., ve Al-Hanawi, M. K. (2021). Acceptability of a COVID-19 vaccine among healthcare workers in the Kingdom of Saudi Arabia. *Frontiers in Medicine*, 8, 83.
- Qc, I. F. (2020). COVID-19: Fear, quackery, false representations and the Law. *International Journal of Law and Psychiatry*, 72, 101611.
- Renne, E. P. (2017). Polio Vaccination, Political Authority and the Nigerian State. C. Holmberg, S. Blume, ve P. Greenough (Ed.) *The Politics of Vaccination: A Global History* içinde. 288-318. Manchester University Press.
- Reuters. (2021, 31 Aralık). Factbox: Countries Making COVID-19 Vaccines Mandatory. 10 Mart 2022 tarihinde, <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/countries-making-covid-19-vaccines-mandatory-2021-08-16/> adresinden erişildi.
- Roberts, H. A., Clark, D. A., Kalina, C., Sherman, C., Brislin, S., Heitzeg, M. M., ve Hicks, B. M. (2022). To vax or not to vax: Predictors of anti-vax attitudes and COVID-19 vaccine hesitancy prior to widespread vaccine availability. *Plos One*, 17 (2), e0264019.
- Rosen, B., Waitzberg, R., Israeli, A., Hartal, M., ve Davidovitch, N. (2021). Addressing vaccine hesitancy and access barriers to achieve persistent progress in Israel's COVID-19 vaccination program. *Israel Journal of Health Policy Research*, 10 (1), 1-20.
- Ruijs, W. L., Hautvast, J. L., Kerrar, S., Van der Velden, K., ve Hulscher, M. E. (2013). The role of religious leaders in promoting acceptance of vaccination within a minority group: A qualitative study. *BMC Public Health*, 13 (1), 1-8.
- Ruming, K. (2009). Following the actors: mobilising an actor-network theory methodology in geography. *Australian Geographer*, 40 (4), 451-469.
- SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2014, 1 Ekim). Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. World Health Organization. 19 Ocak 2022 tarihinde, https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf adresinden erişildi.
- Sağır, A., ve Sağır, P. M. (2021). Avangard Bir Mabed Olarak Çamlıca Camisi'nin Aktör Ağ Teorisi Bağlamında Çerçevelemesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18 (44), 8333-8361.
- Salali, G. D., ve Uysal, M. (2020). Covid-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in The UK and Turkey. *Psychological Medicine*, 1-3.

- Sallam, M. (2021). Covid-19 vaccine hesitancy worldwide: A concise systematic review of vaccine acceptance rates. *Vaccines*, 9, 160.
- Savulescu, J. (2021). Good reasons to vaccinate: Mandatory or payment for risk?. *Journal of Medical Ethics*, 47 (2), 78-85.
- Schmitt, H. J., Booy, R., Aston, R., Van Damme, P., Schumacher, R. F., vd. (2007). How to optimise the coverage rate of infant and adult immunisations in Europe. *BMC Medicine*, 5 (1), 1-8.
- Sesa, G., Wong, B. L. H., Czabanowska, K., Reid, J., Davidovitch, N., vd. (2021, 30 Mart). Covid-19 Vaccine Passports and Vaccine Hesitancy: Freedom or Control? *The BMJ Opinion*. 11 Mart 2022 tarihinde, <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/03/30/covid-19-vaccine-passports-and-vaccine-hesitancy-freedom-or-control/> adresinden ulaşıldı.
- Shiga, J. (2007). Translations: Artifacts from an actor-network perspective. *Artifact: Journal of Design Practice*, 1 (1), 40-55.
- Siddiqui, M., Salmon, D. A., ve Omer, S. B. (2013). Epidemiology of vaccine hesitancy in the United States. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9 (12), 2643-2648.
- Sitko, C. M., ve Maximino, C. (2021). Research on COVID-19: A microcosm to discuss scientific work in science teaching.
- Smith, A., Yarwood, J., ve Salisbury, D. M. (2007). Tracking Mothers' attitudes to MMR immunisation 1996–2006. *Vaccine*, 25 (20), 3996-4002.
- Smith, T. C., ve Reiss, D. R. (2020). Digging the rabbit hole, COVID-: Anti-vaccine themes and the discourse around COVID-19. *Microbes and Infection*, 22 (10), 608-610.
- Spier, R. E. (2002). Perception of risk of vaccine adverse events: A historical perspective. *Vaccine*, 20, 78-84.
- SteelFisher, G. K., Blendon, R. J., Bekheit, M. M., ve Lubell, K. (2010). The Public's Response to the 2009 H1N1 influenza pandemic. *New England Journal of Medicine*, 362 (22), e65.
- Sunstein, C. R., ve Vermeule, A. (2009). Conspiracy theories: Causes and cures. *Journal of Political Philosophy*, 17 (2), 202-227.
- Tafari, S., Gallone, M. S., Cappeli, M. G., Martinelli, D., Prato, R., ve Germinario C. (2014). Adressin the anti-vaccination movement and the role of HCWs. *Vaccine*.

- Thießen, M. (2016). Risk as a resource: on the interplay between risks, vaccinations and welfare states in nineteenth and twentieth-century Germany. *Historical Social Research*, 41 (1), 70-90.
- Thunström, L., Ashworth, M., Finnoff, D., ve Newbold, S. (2021). Hesitancy towards a Covid-19 vaccine and prospects for herd immunity. *EcoHealth*, 18 (1), 44-60.
- Trent, M., Seale, H., Chughtai, A. A., Salmon, D., ve MacIntyre, C. R. (2021). Trust in government, intention to vaccinate and COVID-19 vaccine hesitancy: A comparative survey of five large cities in the United States, United Kingdom, and Australia. *Vaccine*.
- Troiano, G., ve Nardi, A. (2021). Vaccine hesitancy in the era of Covid-19. *Public Health*, 194, 245-251.
- Ullah, I., Khan, K. S., Tahir, M. J., Ahmed, A., ve Harapan, H. (2021). Myths and conspiracy theories on vaccines and Covid-19: Potential effect on global vaccine refusal. *Vacunas*, 22 (2), 93-97.
- Van der Weerd, W., Timmermans, D. R., Beaujean, D. J., Oudhoff, J., ve Van Steenberghe, J. E. (2011). Monitoring the level of government trust, risk perception and intention of the general public to adopt protective measures during the influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands. *BMC Public Health*, 11 (1), 1-12.
- Vasconcelos-Silva, P. R., Castiel, L. D., ve Griep R. H. (2015). The media-driven risk society, the anti-vaccination movement and risk of autism. *Ciencia & Saude Coletiva*, 20, 607-616.
- Velan, B., Boyko, V., Lerner-Geva, L., Ziv, A., Yagar, Y., ve Kaplan, G. (2012). Individualism, acceptance and differentiation as attitude traits in the Public's Response to vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 8 (9), 1272-1282.
- Vergara, R. J. D., Sarmiento, P. J. D., ve Lagman, J. D. N. (2021). Building public trust: A response to COVID-19 vaccine hesitancy predicament. *Journal of Public Health*, 43 (2), e291-e292.
- Verger, P., Fressard, L., Collange, F., Gautier, A., Jestin, C., vd. (2015). Vaccine hesitancy among general practitioners and its determinants during controversies: A national cross-sectional survey in France. *EBioMedicine*, 2 (8), 891-897.
- Wake, A. D. (2021). The willingness to receive Covid-19 vaccine and its associated factors: "Vaccination Refusal Could Prolong The War of This Pandemic" – A systematic review. *Risk Management and Healthcare Policy*. 14, 2609.

- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., vd. (1998). Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet*, 351 (9103), 637-641.
- Walsham, G. (1997). Actor network theory and IS research: Current status and future prospects. In A. S. Lee, J. Liebenau ve J. I. DeGross (Ed.), *Information Systems and Qualitative Research* (pp. 466-480), London: Chapman & Hall.
- Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., ve Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Social Science and Medicine*, 240, 112552.
- Ward, J. K. (2016). Rethinking the antivaccine movement concept: A case study of public criticism of the swine flu vaccine's safety in France. *Social Science & Medicine*, 159, 48-57.
- Ward, J. K., Paretti-Watel, P., & Verger, P. (2016). Vaccine criticism on the Internet: Propositions for future research. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12 (7), 1924-1929.
- Weber, T. P. (2010). Alfred Russel Wallace and the antivaccination movement in victorian England. *Emerging Infectious Diseases*, 16 (4), 664-668.
- Weigmann, K. (2017). An injection of confidence: Scientists explore new and old methods to counter anti-vaccine propaganda and overcome vaccine hesitancy so as to Increase Vaccination Rates. *EMBO Reports*, 18 (1), 21-24.
- Whittle, A., ve Spicer, A. (2008). Is actor network theory critique?. *Organization Studies*, 29 (4), 611-629.
- WHO. (2019, 21 Mart). Ten Threats to Global Health in 2019. 31 Aralık 2021 tarihinde, <https://www.who.int/vietnam/news/feature-stories/detail/ten-threats-to-global-health-in-2019> adresinden erişildi.
- WHO. (2021, 13 Nisan). COVID-19 and Mandatory Vaccination: Ethical Considerations and Caveats: Policy Brief, 13 April 2021. 13 Mart 2022 tarihinde, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340841/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Mandatory-vaccination-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden erişildi.
- WHO, UN, UNICEF, UNDP, UNESCO, UNAIDS, ITU, UN Global Pulse, ve IFRC. (2020, Eylül 23). Managing The Covid-19 Infodemic: Promoting Healthy and Mitigating The Harm from Misinformation and Disinformation. World Health Organization. 9 Ocak 2022 tarihinde <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> adresinden erişildi.

- Williamson, S. (1984). One hundred years ago: Anti-vaccination leagues. *Archives of Disease in Childhood*, 59, 1195-1196.
- Wilson, S. L., ve Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5 (10), e004206.
- Wise, J. (2001). Pfizer accused of testing new drug without ethical approval. *BMJ*, 322 (7280), 194.
- Witteman, H. O., ve Zikmund-Fisher, B. J. (2012). The defining characteristics of Web 2.0 and their potential influence in the online vaccination debate. *Vaccine*, 30, 3734-3740.
- Wolfe, R. M., ve Sharp, L. K. (2002). Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*, 325 (7361), 430-432.
- Wombwell, E., Fangman, M. T., Yoder, A. K., ve Spero, D. L. (2015). Religious barriers to measles vaccination. *Journal of Community Health*, 40 (3), 597-604.
- Wonodi, C., Obi-Jeff, C., Adewumi, F., Keluo-Udeke, S. C., Gur-Arie, R., vd. (2022). Conspiracy theories and misinformation about COVID-19 in Nigeria: Implications for vaccine demand generation communications. *Vaccine*, 40 (13), 2114-2121.
- Yahya, M. (2007). Polio Vaccines: “No Thank You!” Barriers to Polio Eradication in Northern Nigeria. *African Affairs*, 106 (423), 185-204.
- Yaqub, O., Castle-Clarke, S., Sevdalis, N., ve Chataway, J. (2014). Attitudes to vaccination: A critical review. *Societ Science & Medicine*, 112, 1-11.
- Yavuz, M. (2018). Aşı Karşıtlığının Tarihçesi. *Toplum ve Hekim*, 33 (3), 187-194.
- Yeung, M. P., Lam, F. L., ve Coker, R. (2016). Factors associated with the uptake of seasonal influenza vaccination in adults: A systematic review. *Journal of Public Health*, 38 (4), 746-753.
- Yigit, M., Özkaya-Parlakay, A., ve Şenel, E. (2021). Evaluation of COVID-19 vaccine acceptance of healthcare providers in a tertiary pediatric hospital. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17 (9), 2946-2950.
- Yu, W., Liu, D., Zheng, J., vd. (2016). Loss of confidence in vaccines following media reports of infant deaths after Hepatitis B vaccination in China. *International Journal of Epidemiology*, 45 (2), 441-449.
- Zhang, J., While, A. E., ve Norman, I. J. (2010). Knowledge and attitudes regarding influenza vaccination among nurses: A research review. *Vaccine*, 28 (44), 7207-7214.

Zinn, J. O. (2021). Introduction: Towards a Sociology of Pandemics. *Current Sociology*, 69 (4), 435-452.

Zimmerman, R. K., Wolfe, R. M., Fox, D. E., J. R., Nowalk, M. P., Troy, J. A., ve Sharp, L. K. (2005). Vaccine criticism on the world wide web. *Journal of Medical Internet Research*, 7 (2), e369.

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Aşı Tereddütü Kavramının Belirleyicileri Matrisi.....	24
Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	65

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Bilgi	85
Şekil 2. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Bilgi”nin Ağ Görünümü	85
Şekil 3. Aşı Tereddütü Aktör-Ağ Analizi: Aktörler	87
Şekil 4. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Laboratuvar	91
Şekil 5. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Laboratuvar”ın Ağ Görünümü	92
Şekil 6. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Pandemi	95
Şekil 7. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Pandemi”nin Ağ Görünümü	96
Şekil 8. İnsan Olmayan Aktörler (Aktantlar): Medya	97
Şekil 9. İnsan Olmayan Aktörler Arası İlişkiler: “Medya”nın Ağ Görünümü	98
Şekil 10. “Aşı Tereddütü”nde Tüm Aktörlerin İç İçeliği	111

EKLER

EK 1: Görüşme Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Covid-19 aşısı tereddütünün nedenlerini anlama üzerine yapılacak nitel bir araştırmanın sorularını içermektedir. Araştırma süresince dile getirecekleriniz tümüyle gizli kalacak olup, herhangi bir kişi veya kurumla paylaşılmayacak ve yalnızca araştırmanın amaçları doğrultusunda kullanılacaktır.

Araştırmaya gösterdiğiniz ilgi ve bulunmuş olduğunuz katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Adem SAĞIR - Karabük Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü
Erdener GÜLENC - Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Görüşme No:

Görüşme Tarihi:

Cinsiyet:

Yaş:

Eğitim Durumu:

Meslek:

Medeni Durum:

Covid-19 Aşısı Tereddütü Nedenleri ile İlgili Sorular:

Soru 1: Covid-19 pandemisi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Soru 2: Covid-19 pandemisi için alınan tedbirler ve hastalıkla mücadele konusu hakkında düşüncelerinizi bizimle paylaşır mısınız?

Soru 3: Covid-19 aşısı ile ilgili tereddüt nedenleriniz nelerdir?

Soru 4: Çevrenizde Covid-19 aşısına karşı ciddi tepki gösteren birini tanıyor musunuz? Nasıl bir gerekçe öne sürüyordu?

Soru 5: Sizce bireylerin Covid-19 aşısını olmamalarının nedenleri nelerdir? Düşüncelerinizi bizimle paylaşmak ister misiniz?

Soru 6: Covid-19 aşılarının vücuda olumsuz etkisi (otizm, kalp krizi ve kronik hastalık ile ilişkisi) olduğuna ilişkin düşünceleriniz nelerdir? Bizimle paylaşmak ister misiniz?

Soru 7: Covid-19 aşılarının gündeme geldiği ilk günden günümüze kadar geçen süreçte aşısı tereddütünüzün ne ölçüde değiştiğini düşünüyorsunuz?

Bilgi Kaynakları ve İhtiyaç Duyulan Bilgi ile İlgili Sorular:

Soru 8: Covid-19 aşıları hakkında bilgi almak için başvurduğunuz en yaygın bilgi kaynağı nedir? Hangi kaynakları veya kişileri güvenilir buluyorsunuz, hangi kaynakları güvenilir bulmuyorsunuz?

Soru 9: Covid-19 aşıları ile ilgili tereddütlerinizi ortadan kaldırmak için ne tür bilgilere ihtiyaç duyuyorsunuz? Bu bilgileri sınıflandırmak ister misiniz?

Soru 10: Bilimsel bilgilerin veya kanıtların aşı tereddütünüze ne ölçüde etki ettiğini düşünüyorsunuz?

Aktörler veya Aktantlar ile İlgili Sorular:

Soru 11: Medyada veya sosyal medyada duyduğunuz, izlediğiniz veya okuduğunuz haberler, aşı yaptırma seçiminizi ne ölçüde etkiliyor?

Soru 12: Bazı grupların, liderlerin veya ünlülerin farklı nedenlerden dolayı Covid-19 aşılarını eleştirmelerinden haberdar mısınız? Neyi eleştiriyorlar? Ne kadar başarılılar?

Soru 13: Sağlık çalışanlarının aşılarla ilgili bilgilerini ve tavsiyelerini ne ölçüde yeterli buluyorsunuz?

Soru 14: Çevrenizde dini nedenlerle aşılarla karşı çıkan bireyler var mı? Aşı olmamaya ilgili hangi gerekçeleri öne sürüyorlar?

Soru 15: Aşı üreten şirketlerle ilgili düşünceleriniz nelerdir? Güvenli ve etkili aşılar sağlamaları konusunda onlara ne ölçüde güveniyorsunuz?

Soru 16: Hükümetin aşılarla ilgili sunduğu bilgilendirmelerin sizin aşı tereddütünüze olan olumlu ya da olumsuz etkisi nedir?

ÖZGEÇMİŞ

İlkokul, ortaokul ve lise eğitimini Antalya'nın Alanya ilçesinde tamamladı. 2014 yılında Karabük Üniversitesi Sosyoloji programında lisans eğitimine başladı. Lisans eğitiminin son iki yılında Sosyoloji Kulübü başkanlığı ve Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü öğrenci temsilciliği görevlerinde bulundu. Bu programdan 2019 yılında mezun olduktan hemen sonra, *Erasmus+ Staj Hareketliliği* aracılığıyla Hollanda'nın Enschede şehrinde yer alan Twente Üniversitesi'nde üç aylık bir eğitim süreci geçirdi. 2020 yılında Dr. Marinus Ossewaarde ile birlikte yazdığı *National varieties of artificial intelligence discourses: Myth, utopianism, and solutionism in West European policy expectations* adlı makalesi *Computer* dergisinde yayınlandı. 2020 yılında Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans programına dahil oldu.