



COVID-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP)

DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI (3. TUR)

TOPLUM TEMELLİ GÇ PROGRAMLARI

TÜRKİYE, HAZİRAN 2021

COVID-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP) DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI

Hazırlayanlar

Türk Kızılay Toplum Merkezi Çalışanları

Fatma Nur Bakkalbaşı

Onurcan Ceyhan

Sayeeda Farhana

Tenadi Gölemerz

Grafik Tasarım

Onurcan Ceyhan

Tüm fotoğraflar Türk Kızılay'a aittir.



Gıda dağıtımı ve bilgi dağıtımı sırasında Türk Kızılay

COVID-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP) DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI (3. TUR)

TOPLUM TEMELLİ GÖÇ PROGRAMLARI
TÜRKİYE, HAZİRAN 2021

YÖNETİCİ ÖZETİ

Bu değerlendirme çalışması, Toplum Temelli Göç Programları kapsamında, toplulukların COVID-19'a ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının (KAP) yanı sıra onların bilgi ihtiyaçları hakkında fikir sahibi olmak amacıyla, IFRC (Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu)'nun desteğiyle, Türk Kızılay tarafından 12 Mart - 9 Nisan 2021 tarihleri gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, Bilgi, Tutum ve Uygulamalar (KAP) değerlendirmesinin değerlendirmesinin üçüncü turu olup 20 Temmuz - 12 Ağustos 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen [birinci turun](#) ve 10 - 26 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen [ikinci turun](#) devamı niteliğindedir. Değerlendirmenin bu üçüncü turu, ayrıca, insanların COVID-19 aşısına yönelik algı ve tutumlarını ve aşı onlar için erişilebilir olduğunda aşı olma konusundaki istekliliklerini anlamayı amaçlar. Bunun yanı sıra, hükümetin aşı planı kapsamında herhangi birinin aşılınıp aşılanmadığını bulmayı da sağlamaktadır. Değerlendirme, 16 Türk Kızılay Toplum Merkezi lokasyonunda göçmenler ve yerel halkla telefon görüşmeleri ve online görüşmeler/odak grup görüşmeleri yapılması yoluyla daha önce uygulanan metodolojinin aynısı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Hem nitel hem de nicel verilerden oluşan bu değerlendirme kapsamında, 32 odak grup görüşmesine katılan toplamda 305 kişi ile olmak üzere, göçmenler ve yerel halk ile 16 Toplum Merkezi lokasyonunda toplam 3.840 kişiyle telefon görüşmesi yapılmıştır. Değerlendirmenin bulguları; toplumun COVID-19'a yönelik algısı ve COVID-19 hakkındaki bilgi anlayışı hakkında bilgi vermeyi ve buna bağlı olarak risk iletişimini, davranış değişikliğini ve toplum katılım faaliyetlerini şekillendirmeyi amaçlamaktadır. Aynı zamanda sonuçlar, Türk Kızılay'ın aşılama konusunda açık ve doğru bilgiler vermesine ve toplumdaki yanlış algılara yanıt vermesine destek sağlayacaktır.

Anket bulguları; toplum üyelerinin, semptomlar, nasıl yayıldığı ve enfekte olma risklerinin nasıl azaltılacağı da dahil olmak üzere COVID-19 salgını hakkında oldukça bilgili (%93.9) olduğunu göstermektedir. Önceki değerlendirmeden (%96.1) daha az olmasına rağmen bu sayı, toplulukların bu konuyla ilgili geniş bir yelpazede bilgi almaya devam ettiğini göstermektedir.

COVID-19 hakkında en popüler bilgi kaynağı Televizyon (%66.9) olurken, bunu sırasıyla Sağlık Bakanlığı (%36.3), aile/komşular (%30.4) ve sağlık çalışanları (%26.5) izlemiştir. Bahsedilen diğer kaynaklar arasında Türk Kızılay'ın sosyal medya kanalları ve Türk Kızılay'ın web sitesi de dahil olmak üzere web siteleri, devlet yetkilileri ve sosyal medya kanallarının yanı sıra Türk Kızılay çalışanları ve gönüllüleri yer almıştır. Göçmenler ve ev sahibi toplum katılımcıları arasında Televizyon ve Sağlık Bakanlığı ile ilgili yanıtlarda önemli farklılıklar bulunmazken her iki grup da bu kaynaklardan bilgiye erişmiştir. Bununla birlikte, aile/komşular (%20.0), arkadaşlar (%17.4), sağlık çalışanları (%13.6), Facebook (%20.8) ve web siteleri (%17.1) ev sahibi nüfusa kıyasla göçmenler tarafından daha fazla kullanılan kanallar olarak bildirilmiştir.

Ankete katılanların çoğunluğu (%95.9) COVID-19 hakkında bilgi alma konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşmadıklarını bildirmiştir. Ancak hem göçmenler hem de ev sahibi topluluk için en büyük zorluklardan biri güvenilir bilgi kaynaklarını bilmemek olmuştur. Bunun yanı sıra internet ve sosyal medya kanallarına erişimin olmaması, katılımcıların kendi dillerinde kısıtlı bilgiye ulaşabilmeleri göçmenler tarafından daha yüksek oranda bildirilen diğer engeller olarak kaydedilmiştir.

Toplumların en güvenilir bilgi kaynakları; Televizyon (%45.3), Sağlık Bakanlığı (%37.8), doktorlar (%32.0) ve sağlık çalışanları (%28.3) olmuştur. Bahsedilen diğer bilgi kanalları arasında devlet yetkilileri, aile ve arkadaşlar, web siteleri ve Türk Kızılay yer almaktadır. Önceki turda olduğu gibi bu turda da çeşitli lokasyonlardaki katılımcılar, dini liderler veya topluluk liderleri gibi toplum üzerinde etkisi olan -kilit kişilerin bilgi almak anlamında güvenilir kanallardan biri olduğunu ve topluluğu olumlu davranışlar sergilemeye teşvik etmek için bu sürece dahil olmaları gerektiğini belirttiler.

Ankete katılanların çoğu, yaşlıları (%83.8) ve kronik hastalıkları olan kişileri (%74.6) COVID-19 enfeksiyonu açısından en yüksek risk altında olanlar olarak tanımlamıştır. Ayrıca doktorlar ve sağlık çalışanları, hamile kadınlar, çocuklar ve işe giden veya kalabalık yerlerde bulunan kişiler, toplu taşıma kullanan kişiler ve önleyici tedbirlere uymayan kişilerin de COVID-19 enfeksiyon riski altında olabileceği belirtilmiştir. Bir önceki turda olduğu gibi, katılımcıların gençlerin her zaman semptom göstermeyebileceğini, ancak hastalığın taşıyıcısı olabileceğini düşündükleri anlaşılmıştır.

Ankete katılanların çoğunluğu (%65.7) COVID-19'u "son derece tehlikeli" olarak değerlendirmiştir. Bu yanıt, önceki KAP değerlendirmesinde çok daha yüksek olarak kaydedilmişti (%81.4). Öte yandan COVID-19'u "tehlikeli sayılır" olarak değerlendirenlerin sayısı, üçüncü turda (%29.3) ikinci tura (%15.6) göre artış göstermiştir.

COVID-19'a yakalanmış veya iyileşmiş bir kişinin ayrımcılığa maruz kalıp kalmadığı sorulduğunda ev sahibi topluluğun %9.6'sı "Evet" yanıtını verirken göçmen katılımcıların ise %6.5'i "Evet" yanıtını vermiştir. Bu sonuç, ev sahibi topluluk arasında COVID-19 ile ilgili damgalanmanın göçmen topluluklarında olduğundan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bir önceki değerlendirmede ev sahibi topluluk arasında damgalanmanın (%14.9) göçmenlere kıyasla (%5.3) daha yüksek oranda görüldüğü bildirilirken genel olarak üçüncü turda insanların ayrımcılığa uğrayacağını söyleyenlerde düşüş yaşanmıştır. Ayrımcılık yapıldığı söyleyenlerin ifadelerine göre (908 kişi) en fazla ayrımcılığa uğrayan gruplar, COVID-19'u olan veya daha önce enfekte olmuş kişiler (%52.8) ve virüs bulaştığından şüphelenilenler (%46.9) olmuştur.

Ankete katılanların çoğunluğu (%59.8) kendisinin COVID-19 ile enfekte olabileceğinden veya aile üyelerinin enfekte olabileceğinden (%57.4) endişe duyduğunu bildirmiştir. Göçmenler arasında işini kaybetmeye (%14.1), kira/fatura ödemeye (%14.2), istihdamı kaybetmeye (%10.5) veya hane halkı için yiyecek alamamaya (%10.5) yönelik korkular, yerel halka kıyasla daha yüksek olarak kaydedilmiştir. İstihdamla ilgili endişelerin de erkekler arasında kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Ankete katılanların büyük çoğunluğunun (%88.7) COVID-19 enfeksiyon riskini önlemek için günlük yaşamlarında ellerini sabunla sık sık yıkamak, kişisel hijyen uygulamak, gerekmedikçe dışarı çıkmaktan kaçınmak, maske takmak ve dışarıdayken fiziksel mesafeyi korumak gibi bazı önlemler aldığı kaydedilmiştir. Bu bulgu önceki değerlendirmeden (%95.8) biraz daha düşüktür. Herhangi bir önlem almadığını söyleyen az sayıda kişi (76 katılımcı); nasıl önlem alınacağını bilmemesi (%65.8), bu uygulamaların riski önlemede etkili olacağına inanılmaması (%23.7) ve iş için dışarı çıkması gereken aile üyelerinin bulunması (%15.8) gibi çeşitli nedenleri vurgulamıştır.

Bir önceki turda da tespit edildiği gibi korkuların azalması ve yorgunluk nedeniyle pek çok yerde insanların önleyici tedbirlere daha az uyma eğiliminde olduğu bildirilmiştir. İnsanlar yüz maskeleri takmaktan yorulduklarını ve kendilerini rahatsız hissettiklerini bildirmiştir. Toplumdaki bazı insanlar, COVID-19'un olmadığına inanmaktaydı veya hastalık hakkında kadercı algılara sahiplerdi. Ayrıca sosyal medyadaki yanlış bilgiler ve söylentiler, insanların sağlıklı ilgili bilgileri daha az dikkate almasınaneden olmaktadır.

COVID-19 aşıları, COVID-19'un inkar edilmesi ve COVID-19'u önlemeye yönelik eylemlerle ilgili olarak toplumda çeşitli söylentilerin yayıldığı bildirilmiştir. Bu söylentiler; çoğunlukla ağızdan ağza ve özellikle Facebook, WhatsApp ve Twitter olmak üzere sosyal medya aracılığıyla yayılmıştır. Bir toplumdaki yanlış algılamalar ve söylentiler sosyal gerilim yaratabilir veya zararlı davranışlara yol açabilir, bu sebeple toplumlara hızlı bir şekilde doğru bilgi sağlamak suretiyle bunlarla mücadele edilmelidir.

Katılımcıların yaklaşık beşte ikisi (%43.6) COVID-19 hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaçları olmadığını belirtmiş olup ankete katılanların yarısından fazlası (%56.4) ise çeşitli konularda COVID-19 hakkında ek bilgi istemiştir. Bu turun katılımcıları; aşı planları ve öncelik grupları, aşılama prosedürleri, riskler ve yan etkiler, aşıların COVID-19'a karşı etkinliği ve yeni varyantlar dahil olmak üzere Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında doğru ve ayrıntılı bilgiye duyulan ihtiyacı vurgulamıştır. Çocuklar, gençler ve yaşlılar gibi farklı grupları hedef alabilecek mesajların herkesi sağlıklı davranışlar sergilemeye motive etmek için önemli olduğunu öne sürmüşlerdir.

Ankete katılanların beşte üçünden fazlası COVID-19 hakkında Türk Kızılay'dan telefonla bilgi almayı tercih ettiklerini belirtirken (%64.7) bilgi için tercih edilen diğer kanallar ise SMS (%31.1), Türk Kızılay Facebook sayfası (%20.3) ve Televizyon (%17.3) olmuştur. Göçmenler; ev sahibi topluluktaki katılımcılara kıyasla telefon, Türk Kızılay Facebook hesabı, Televizyon ve WhatsApp 'a yönelik olarak daha fazla tercih göstermiştir. Türkçe (%58.4) ve Arapça (%57.1), tercih edilendiller olurken İngilizce, Farsça ve Kürtçe'nin de tercih edildiği ancak çok daha düşük sayılarda olduğu görülmüştür.

Bir önceki turda olduğu gibi birçoğu Türk Kızılay'ın platformlarından habersiz olduklarını söyleyen yerel ev sahibi toplum katılımcılarına kıyasla göçmenlerin Türk Kızılay'ın sosyal medya kanallarını takip etme veya Türk Kızılay'ın web sitesini ziyaret etme ve bunları bir COVID-19 bilgi kaynağı olarak tanıma olasılıkları önemli ölçüde daha yüksekti. Önceki değerlendirmeye kıyasla (katılımcıların %43.8'inin olumlu yanıt verdiği değerlendirme), şu anda daha az insan Türk Kızılay'ın sosyal medya kanallarını ve web sitesini takip etmektedir (%41.6). Göçmenlerin büyük bir kısmı, hem genel Türk Kızılay hem de Toplum Merkezi'nin Facebook ve Instagram sayfalarını ziyaret ederken Türk Kızılay'ın Twitter hesapları ise ev sahibi topluluklar arasında daha popüler olarak kaydedilmiştir.

Ankete katılanların yaklaşık dörtte üçü, soru sormak veya geri bildirim paylaşmak için Türk Kızılay'a telefonla (%73.3) ulaşmayı tercih edeceklerini belirtmiştir. Çeşitli konumlardaki katılımcılar ayrıca Türk Kızılay'ın Toplum Merkezlerini ziyaret ederek veya saha ziyareti faaliyetleri sırasında Türk Kızılay'ın personeli veya gönüllüleriyle yüz yüze etkileşimi tercih etmişlerdir. Yüz yüze toplantıların veya Zoom veya Skype üzerinden yapılan online toplantıların da soru sormak ve topluluklarının temel endişelerini paylaşmak için yararlı olduğunu belirtmişlerdir.

Salgın sürerken katılımcılar, hala salgından etkilenmeye devam eden ve işini kaybeden çok sayıda insan olduğunu belirtmiş ve Türk Kızılay'ın ihtiyacı olan ve hassas durumda olanlara nakdi veya ayni destek gibi ilgili yardımları sağlamasını önermişlerdir. Ayrıca Türk Kızılay'a COVID-19 aşısı hakkında online bilgilendirme oturumları ve toplantılar düzenlemesini ve topluluklar arasında COVID-19 ve önleyici tedbirler hakkında farkındalık yaratmaya devam etmesini de önermişlerdir. Toplumda maske, hijyen kiti ve psikososyal desteğe olan ihtiyaç hala oldukça yüksek olup düzenli olarak gıdaların yanı sıra hijyen kolilerinin de dağıtılması için önerilerde bulunulmuştur.

COVID-19 aşısı ile ilgili olarak ise ankete katılanların çoğunluğu (%94.9) henüz aşılanmadığını ve bu katılımcıların yarısından fazlası (%52.1) da aşı hakkında herhangi bir bilgi almadığını bildirmiştir. Geriye kalanlar (%47.9) ise öncelikli gruplar, aşı olabilecek kişiler ve aşı planları gibi çeşitli konularda bilgi sahibidir. Ankete katılanlar arasında aşı hakkındaki popüler bilgi kaynakları; Sağlık Bakanlığı, televizyon, sağlık çalışanları, aile ve arkadaşlar olarak belirtilmiştir.

Henüz COVID-19 aşısı olmayanlar arasında (3.646) ankete katılanların yarısından fazlası (%58.4) aşı kendileri için mevcut olduğunda aşı olmak istediklerini belirtmiştir. Kalanlar (%41.6) ise aşının güvenli olmayacağına veya insanların aşı olduktan sonra ciddi yan etkiler yaşayabileceğine inandıkları için ya emin değildiler ya da aşı yaptırmak istemiyorlardı.

Katılımcılar, değerlendirme sırasında özellikle de aşının güvenliği ve yan etkileri hakkında olmak üzere COVID-19 aşısı hakkında birçok soru sormuşlardır. Ayrıca toplumlarında aşılar hakkında doğru bilgilerle yanıt verilmesi gereken yanlış algılamalar bulunduğundan da bahsetmişlerdir.



İÇİNDEKİLER

Yönetici Özeti	4
Harita Listesi	9
Tablo Listesi	9
Şekil Listesi	10
Kısaltmalar	12
Giriş	13
Neden KAP değerlendirmesi?	14
Amaç ve Hedefler	14
Yöntem	14
Türk Kızılay Toplum Merkezi gönüllüleri tarafından yapılan telefon görüşmeleri	15
Online Görüşme/Odak Grup Görüşmesi(OGG)	15
Kısıtlamalar ve zorluklar	16
Demografik Profil	17
Cinsiyet	17
Yaş	17
Uyruk	17
Türkiye'deki Statü	17
Konuşulan ve anlaşılan dil	17
En yüksek eğitim düzeyi	18
Bilgi	19
Yeni Koronavirüs hakkında ne biliyorsunuz?	20
Yeni Koronavirüs hakkında ne türden bilgiler edindiniz?	20
Koronavirüs nasıl yayılır?	21
Koronavirüs enfeksiyonunun ana belirtileri nelerdir?	21
Koronavirüse yakalanmamak için neler yapılması gerektiğini biliyor musunuz?	22
Yeni Koronavirüs hakkında bilgileri nereden alıyorsunuz?	23
Yeni Koronavirüs hakkında bilgiye ulaşmanızı engelleyen veya zorlaştıran herhangi bir şey var mı?	24
Yanıtınız evet ise, bu engeller nelerdir?	24
Yeni Koronavirüse ilişkin bilgiler bakımından en çok hangi kaynak/kişilere güveniyorsunuz?	25
Bulaşma riskinin en yüksek olduğu kişileri biliyor musunuz?	27
Koronavirüs hakkında doğruluğundan emin olamadığınız herhangi bir şey duyduunuz mu?	28
COVID-19 Bilgi: Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur	31
Tutumlar	33
Yeni Koronavirüsün ne kadar tehlikeli olduğunu düşünüyorsunuz?	34
Toplulumunuzda koronavirüse yakalanan veya hastalığı atlatan bir kişi herhangi bir farklı muamele veya ayrımcılığa maruz kalıyor mu?	34
Yanıtınız evet ya da bir ölçüde ise aşağıdaki gruplardan hangisi toplulumunuzda Koronavirüsten dolayı tamamen veya bir ölçüye kadar ayrımcılığa uğramaktadır?	35
Koronavirüs ile ilgili olarak sizi en çok endişelendiren ve kaygılandıran şey nedir?	36
COVID-19 Tutumları: Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur	38

Uygulamalar	40
Virüse yakalanma riskini önlemek için gündelik yaşamınızda tedbir alıyor musunuz?.....	41
Gerekli önlemleri almıyorsanız, nedeni nedir?.....	41
Cevabınız evet veya bazen ise son günlerde siz ve aileniz Koronavirüs nedeniyle hastalanmamak için neler yaptınız?	41
Bu önleyici tedbirlerin alınması konusunda herhangi bir zorluk yaşıyor musunuz?.....	42
Siz veya bir aile üyenizin bu hastalığın belirtilerini göstermesi halinde ne yapardınız?.....	44
COVID-19 Uygulamaları: Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur.....	45
Bilgi ihtiyaçları	47
Yeni Koronavirüs hakkında şu anda ne türden bilgilere ihtiyaç duyuyorsunuz?.....	48
Koronavirüs hakkında Türk Kızılay'dan bilgi almak için hangi kanalları tercih ederdiniz?.....	50
Bilgileri hangi dilde almayı tercih ediyorsunuz?.....	51
Koronavirüs hakkında bilgi edinmek için Türk Kızılay sosyal medya platformları (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube) ve internet sitesini takip ediyor musunuz?.....	51
Evet ise, hangi platformları takip ediyorsunuz?.....	52
Hiç veya bazen ise, sebepleri nelerdir?.....	52
Türk Kızılay'a Koronavirüs hakkında soru sormak veya görüş bildirmek isterseniz hangi iletişim kanallarını tercih ederdiniz?	53
COVID-19 hakkında bizimle paylaşmak istediğiniz herhangi bir yorum veya geri bildiriminiz var mı?.....	54
COVID-19 Bilgi ihtiyaçları: Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur.....	55
Aşılama	57
Bir yetişkin olarak hiç aşı (COVID-19 dışında) yaptırdınız mı? Örneğin grip veya tetanoz aşılıarı.....	58
Herhangi bir hastalık için ihtiyacınız olduğunda aşı yaptırmak için nereye gideceğinizi biliyor musunuz?.....	58
Çocuğunuz varsa çocukluk çağı hastalıklarından korunmak için bebeğinize veya çocuğunuza aşı yaptırmak için nereye gideceğinizi biliyor musunuz?.....	58
COVID-19 aşısı oldunuz mu?.....	59
Türkiye'de herhangi bir yeni COVID-19 aşısı hakkında bilgiye sahip misiniz?.....	59
Cevabınız evet ise, Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında hangi bilgileri duydunuz?.....	60
Aşı yaptırdıysanız Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında hangi bilgileri duydunuz?.....	60
Türkiye'deki COVID-19 aşısı hakkında nereden bilgi edindiniz?.....	61
Şimdi veya gelecekte COVID-19 aşısı olmaya uygun olduğunuzu düşünüyor musunuz?.....	62
Cevabınız evet ise aşı olmak için nasıl başvuracağınızı veya nasıl kayıt yaptıracağınızı biliyor musunuz?.....	62
COVID-19 aşısı yaptırmanın sağlığını için ne kadar önemli olacağını düşünüyorsunuz?	63
COVID-19 aşısı yaptırmanın sizi ve topluluğunuzdaki diğer insanları COVID-19'dan koruyacağına inanıyor musunuz?	64
COVID-19 aşısı olmanın, ailenizi ve arkadaşlarınızı tekrar güvenle görmeye ve onlarla etkileşime geçmeye olanak sağlayacağını düşünüyor musunuz?.....	65
COVID-19'a karşı bir aşı sizin için erişilebilir olduğunda aşı olur musunuz?.....	65
Cevap hayır ise veya belki ise - endişeleriniz nelerdir?.....	66
COVID-19'a karşı aşılarda hakkında hangi sorularınız var?.....	67
COVID-19 aşınızı aldıysanız COVID-19'a karşı aşılarda hakkında sorularınız var mı?.....	67
COVID-19 aşısı hakkında doğru olup olmadığından emin olmadığınız bir şey var mı?	70
Ailenizde, COVID-19 aşısı yaptırmayıp yaptırmayacağınız konusunda son sözü kim söyledi/söyleyecek?.....	72
Tavsiyeler	73

Harita Listesi

Harita 1: Türk Kızılay Toplum Merkezi'nin bulunduğu iller	15
---	----

Tablo Listesi

Tablo 1 Odak grup görüşmelerinin katılımcılarının sayısı ve yapısı.....	16
Tablo 2 Söylentiler ve bu söylentilerin duyulduğu yerler.....	28
Tablo 3 COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular.....	68
Tablo 4 Toplumda COVID-19 aşısı hakkında duyulan söylentiler.....	70

Şekil Listesi

Şekil 1 Katılımcıların cinsiyet-yaş yapısı.....	17
Şekil 2 Katılımcıların Uyruk ve Statüleri.....	17
Şekil 3 Statüye göre konuşulan dil.....	17
Şekil 4 Statü ve cinsiyete göre en yüksek eğitim düzeyi.....	18
Şekil 5 COVID-19 hakkında farkındalık.....	20
Şekil 6 COVID-19 hakkında alınan bilgilerin türleri.....	20
Şekil 7 COVID-19'un nasıl yayıldığı hakkında bilgi düzeyi.....	21
Şekil 8 COVID-19 semptomları hakkında bilgi düzeyi.....	21
Şekil 9 COVID-19'a karşı korunma tedbirleri hakkında bilgi düzeyi.....	22
Şekil 10 Statüye göre COVID-19 bilgi kaynakları.....	23
Şekil 11 Bilgiye ulaşma engelleri.....	24
Şekil 12 Bilgiye ulaşmanın önündeki engel türleri (tamamlayıcı soru).....	24
Şekil 13 Güvenilir bilgi kaynakları.....	25
Şekil 14 COVID-19 riski altındaki insanlar.....	27
Şekil 15 COVID-19'a yönelik tutumlar.....	34
Şekil 16 İnsanların COVID-19 ile ilgili olarak ayrımcılığa uğrama olasılığı.....	34
Şekil 17 COVID-19 ile ilgili olarak ayrımcılığa uğradığı bildirilen insanlar.....	35
Şekil 18 COVID-19 ile ilgili endişeler ve kaygılar.....	36
Şekil 19 Önleyici tedbir uygulama olasılığı.....	41
Şekil 20 Önleyici tedbir almama sebepleri.....	41
Şekil 21 COVID-19 karşı korunmak için uygulanan tedbirler.....	41
Şekil 22 Önleyici tedbirlerin alınması sırasında yaşanan zorluklar.....	42
Şekil 23 COVID-19 semptomları gösterilmesi halinde yapılacaklar.....	44
Şekil 24 Toplulukların şu anda ihtiyaç duydukları bilgiler.....	48
Şekil 25 Bilgi almak için tercih edilen iletişim kanalları.....	50
Şekil 26 Bilgi almak için tercih edilen dil.....	51
Şekil 27 COVID-19 hakkında bilgi almak için Türk Kızılay sosyal medya hesaplarının kullanımı.....	51
Şekil 28 COVID-19 hakkında bilgi almak için sıkça kullanılan Türk Kızılay sosyal medya platformları (tamamlayıcı soru).....	52
Şekil 29 Türk Kızılay sosyal medya hesaplarını kullanmama veya bazen kullanma sebepleri.....	52
Şekil 30 Statü ve Cinsiyete göre Türk Kızılay'a soru sormak veya görüş bildirmek için tercih edilen kanal.....	53
Şekil 31 Yetişkinliklerinde aşı yaptıran insanlar (COVID-19 dışında).....	58
Şekil 32 İnsanların nerede aşı yaptırılacağı konusundaki farkındalığı.....	58
Şekil 33 Statüye göre çocuklara nerede aşı yaptırılacağı konusunda insanların farkındalıkları.....	58
Şekil 34 COVID-19 aşısı olan kişiler.....	59
Şekil 35 İnsanların COVID-19 aşısı hakkında farkındalığı.....	59
Şekil 36 İnsanların COVID-19 aşısı hakkında duydukları bilgiler.....	60
Şekil 37 (Aşı olan) İnsanların COVID-19 aşısı hakkında duydukları bilgiler.....	60

Şekil 38 COVID-19 aşısı hakkında bilgi kaynakları.....	61
Şekil 39 İnsanların COVID-19 aşısı olmaya uygunluk hakkındaki algısı.....	62
Şekil 40 İnsanların COVID-19 aşısı için nasıl kayıt yaptırılacağı konusundaki farkındalık düzeyi.....	62
Şekil 41 İnsanların COVID-19 aşısının önemi hakkındaki algısı.....	63
Şekil 42 İnsanların COVID-19 aşısı yaptırarak birey ve toplulukların korunmasına ilişkin algısı.....	64
Şekil 43 İnsanların COVID-19 aşısı olarak topluluklarla etkileşime girmeye yönelik algısı.....	65
Şekil 44 İnsanların COVID-19 aşısı olmaya yönelik tutumu.....	65
Şekil 45 COVID-19 aşısı yaptırmak istememe konusundaki endişeler.....	66
Şekil 46 Aşı olmayan katılımcılar tarafından COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular.....	67
Şekil 47 Aşı olan katılımcılar tarafından COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular.....	67
Şekil 48 COVID-19 aşısı hakkında duyulan söylentiler.....	70
Şekil 49 COVID-19 aşısı olmak için son sözü kimin söyleyeceğine dair insanların görüşü.....	72

KISALTMALAR

TTSİY	Toplum Temelli Sağlık ve İlk Yardım
TM	Toplum Merkezi
CEA	Topluluk Katılımı ve Hesap Verebilirlik
OGG	Odak Grup Görüşmesi
HES	Hayat Eve Sığar
BEİ	Bilgi, Eğitim ve İletişim
IFRC	Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu
KAP	Bilgi, Tutum ve Uygulamalar
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
PSD	Psikososyal destek
RİTK	Risk İletişimi ve Topluluk Katılımı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü



Giriş

COVID-19 salgını, tüm dünyadaki insanların yaşamlarını, sağlığını ve geçim kaynaklarını etkileyerek hem bir halk sağlığı krizine hem de insani bir krize yol açmıştır. Sosyo-ekonomik koşullar üzerindeki etkisiyle yerinden edilmiş ve çatışmalardan halihazırda etkilenmiş olan hassas durumdaki insanlar, COVID-19 salgını karşısında daha büyük risk altındadır. Günlük rutinlerin sekteye uğraması ve sosyal izolasyon göz önüne alındığında salgın, ruh sağlığını ve psikososyal refahı da etkileyerek insanlarda kendi sağlıkları ve sevdiklerinin sağlığı hakkında korku ve endişeye neden olmaktadır.

Türkiye'de 25 Mayıs 2021 itibariyle yaklaşık beş buçuk milyon (5.203.385) vakanın görüldüğü ve 46.000'den fazla (46.621) ölüm bildirildiği doğrulanmıştır¹. Hayatta kalma oranları, virüsten iyileşen 5 milyondan fazla (5.045.508) insanla birlikte cesaret verici olmuştur.COVID-19 aşısının geliştirilmesiyle birlikte Türkiye 14 Ocak 2021'de bir aşı kampanyası başlatmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından risk seviyelerine göre COVID-19 aşısı yaptırmak için öncelikli grupları açıklayan ulusal aşı uygulama stratejisi yayınlanmıştır². Bu stratejiye göre ilk aşamada sağlık kurumunda çalışanlar, sosyal bakım çalışanları ve 65 yaş ve üstü bireyler aşılanmıştır. Devamında stratejinin ikinci aşaması uygulamaya konulmuş, 27 Mayıs 2021 itibariyle 16.299.899 kişi ilk doz COVID-19 aşısını ve 12.172.000 kişi de ikinci doz aşısını vurulmuştur.

Nisan 2021'de -Ramazan ayı boyunca- Türkiye hükümeti COVID-19 enfeksiyon oranını azaltmak için 29 Nisan'dan 17 Mayıs'a kadar ülke çapında kısmi sokağa çıkma yasağı ilan etmiştir. 17 Mayıs'ta sona eren karantinanın ardından kademeli bir normalleşme planının uygulanacağı açıklanmıştır. Yeni kademeli normalleşme planı kapsamında hafta içi 22.00'den sabah 05.00'e kadar sokağa çıkma yasağı uygulanmış, Cumartesi günleri 22.00'den Pazartesi günleri 17.00'ye kadar ise hafta sonu sokağa çıkma yasağı devam etmiştir.

Türk Kızılay, Toplum Temelli Göç Programları kapsamında risk iletişimi ve topluluk katılım faaliyetleri yürüterek ülkede COVID-19 ile ilgili ihtiyaçlara cevap vermektedir. Bu faaliyetler; telefon, sosyal medya ve konferans platformları aracılığıyla evlerde ve kamusal topluluk alanlarında göçmen ve ev sahibi topluluklar arasında bilginin yayılmasını içermektedir. Türk Kızılay'ın iletişim ekibi, topluluk bilgi ihtiyaçları temelinde ve Türk Kızılay'ın halk sağlığı departmanı ile koordineli olarak söylentileri ele almak için gerçek bilgiler de dahil olmak üzere COVID-19 ile ilgili çeşitli konularda yeni içerik ve bilgi materyallerini güncellemekte ve geliştirmektedir. Nisan 2021'in sonuna kadar Türk Kızılay Toplum Merkezleri aracılığı ile COVID-19 odaklı risk iletişimleri ve topluluk katılımı vehijyen teşvik faaliyetleri ile yaklaşık 254.632 göçmen ve ev sahibi topluluğa ulaşmıştır. Ayrıca telefonla semptom taraması, olası COVID-19 vakalarının hastanelere sevk edilmesi ve çeşitli online psikososyal destek faaliyetleri de dahil olmak üzere sağlık müdahaleleri Türk Kızılay tarafından yürütülmektedir.

¹ Türkiye'de COVID-19 hakkında en son bilgiler için lütfen şu adresi ziyaret ediniz <https://covid19.saglik.gov.tr/>

² Türkiye'deki aşılama hakkında daha fazla bilgi için lütfen şu adresi ziyaret ediniz https://covid19asi.saglik.gov.tr/?_Dil=2

Türk Kızılay; Türkiye genelinde 15 ilde, 15'i Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu tarafından desteklenen ve koruma yardımı, sosyal uyum, sağlık ve psikososyal hizmetler, dil eğitimi, istihdam edilebilirlik için mesleki eğitim ve geçim kaynakları desteği de dahil olmak üzere entegre toplum düzeyinde destek sağlayan ve tümü dayanıklılığı artırmayı amaçlayan 16 Toplum Merkezi işletmektedir. Toplulukları desteklemek ve hassasiyetlerini ele almak için onları dinlemenin ve onlarla birlikte çalışmanın daha kaliteli programlamaya ön ayak olduğunun bilinciyle Türk Kızılay, verilen hizmetlerin toplumun ihtiyaçlarına uygun ve etkili olmasını sağlamak için Toplum Merkezlerindeki çalışmaları kapsamında Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi'nin Topluluk Katılımı ve Hesap Verebilirlik yaklaşımını uygulamaktadır.

Neden KAP değerlendirmesi?

COVID-19 pandemisi ve devam eden salgın hakkında anlayışın hızla geliştiği göz önüne alındığında insanlar arasında yaşanan herhangi bir bilgi açığı; potansiyel olarak yanlış algılamalara, söylentilere ve paniğe yol açabilmektedir. Birlikte çalıştığımız toplulukların geri bildirimlerini ve endişelerini toplamak ve bunlara göre hareket etmek, ilgili hayat kurtarıcı bilgileri sağlamak, operasyonel yanıtımızı uygun şekilde ayarlamak ve uzun vadeli güven oluşturmak çok önemlidir.

Göçmen ve yerel toplulukların bilgi, tutum ve uygulamalarını (KAP) ve COVID-19 hakkındaki bilgi ihtiyaçlarını anlamak amacıyla bu KAP değerlendirmesi, 12 Mart- 9 Nisan 2021 tarihleri arasında Toplum Temelli Göç Programları kapsamında Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu'nun desteğiyle Türk Kızılay tarafından yapılmıştır. Bu, KAP değerlendirmesinin üçüncü turudur ve 20 Temmuz - 12 Ağustos 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen [birinci turun](#) ve 10 - 26 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen [ikinci turun](#) devamı niteliğindedir. Değerlendirme, insanların COVID-19 ile ilgili olarak ne bildiğini, neye inandığını ve ne yaptığını anlamamızı sağlamak olup insanları dinlememize ve çalışmalarımızı iyileştirmemize de yardımcı olan bir topluluk katılım aracıdır. İnsanların hangi bilgileri duyduklarını, bunlara nasıl tepki verdiklerini ve değişime neden dirençli olabileceklerini bilmek; etkili, hedefe yönelik bilgiler geliştirmemize, topluluklarla diyalog kurmamıza ve olumlu davranışları teşvik etmemize yardımcı olabilir. Değerlendirmenin bu üçüncü turu ayrıca insanların COVID-19 aşısına yönelik algı ve tutumlarını ve aşı onlar için erişilebilir olduğunda aşı olma konusunda insanların istekliliklerini anlamanın yanı sıra, hükümetin aşı planı kapsamında herhangi birinin aşılanıp aşılanmadığını bulmayı da sağlamaktadır. Aynı zamanda sonuçlar, Türk Kızılay'ın aşılama konusunda açık ve doğru bilgiler vermesine ve toplumdaki yanlış algılara yanıt vermesine destek sağlayacaktır. Değerlendirme ayrıca risk iletişimi ve topluluk katılım faaliyetlerinin tüm gruplarla iletişim kurmasını sağlamaya yardımcı olmak ve kasıtsız olarak gerilim ve eşitsizlik yaratmamak veya var olanları şiddetlendirmemek için mevcut salgındaki göçmenler ve yerel halka ilişkin bağlamın anlaşılmasını sağlayacaktır.

Amaç ve Hedefler

Bu KAP değerlendirmesinin amacı; toplulukların COVID-19 hakkındaki bilgi ihtiyaçları ile birlikte bilgi, tutum ve uygulamalarını anlamak ve risk iletişimi, davranış değişikliği ve topluluk katılım faaliyetleri hakkında bilgi sağlamaktır. Değerlendirmenin bu üçüncü turu ayrıca insanların COVID-19 aşısına yönelik algı ve tutumlarını ve aşı olma konusundaki istekliliklerini anlamanın yanı sıra, hükümetin aşı planı kapsamında herhangi birinin aşılanıp aşılanmadığını bulmayı da amaçlamaktadır. Bu değerlendirme, durumun zaman içinde nasıl değiştiğine veya iyileştiğine dair bir anlayış sağlamak için temel sonuçların ikinci KAP verileriyle karşılaştırmasını da paylaşıacaktır.

Temel hedefler, aşağıdakileri anlamaktır:

- Toplulukların COVID-19 hakkındaki bilgileri
- Toplulukların COVID-19'a karşı tutum ve duygularının yanı sıra algıları, inançları veya önyargılı fikirleri
- Toplulukların uygulamaları ve insanların kendilerini ve ailelerini hastalıktan korumak için yaptıkları
- Toplulukların bilgi ihtiyaçları ve bilgi almak ve Türk Kızılay ile geri bildirim paylaşmak için tercih ettikleri kanallar
- Toplulukların COVID-19 aşısına yönelik algısı ve tutumu ve insanların aşı olmaya ilişkin isteklilikler

Yöntem

Bu KAP değerlendirmesi, 16 Türk Kızılay Toplum Merkezi lokasyonunda göçmenler ve yerel halkla telefon görüşmeleri ve online görüşmeler/odak grup görüşmeleri yapılması yoluyla daha önce uygulanan metodolojinin aynısı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

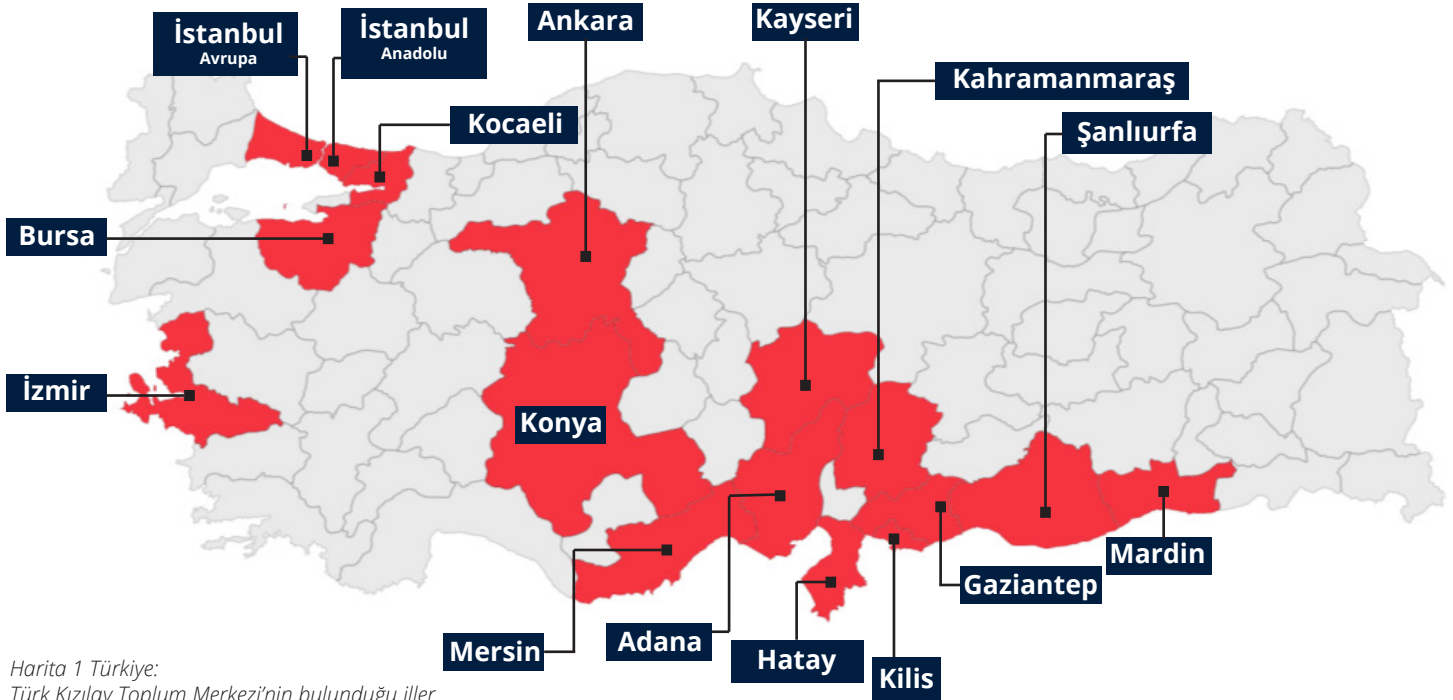
Hem nitel hem de nicel verilerden oluşan bu değerlendirme kapsamında, 32 odak grup görüşmesine katılan toplamda 305 kişi ile olmak üzere, göçmenler ve yerel halk ile 16 Toplum Merkezi lokasyonunda toplam 3.840 kişiyle telefon görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmelerine katılan 305 kişiden 132'si erkek, 173'ü kadın olup 151'i göçmen ve 154'ü yerel ev sahibi topluluktandı. Birinci ve ikinci tur KAP değerlendirmelerindeki araştırma anketinin ve odak grup görüşmeleri sorularının aynıları, telefon görüşmeleri ve odak grup görüşmeleri için kullanılmış olup bu turda yeni olarak COVID-19 aşı soruları eklenmiştir. Mobil veri toplamaya yönelik ücretsiz bir açık kaynaklı araç olan KoBo Toolbox, anket kapsamında veri toplamak için kullanılmıştır. 10 Mart 2021'de 47 Türk Kızılay gönüllüsü ve Toplum Merkezi personellerine yönelik olarak değerlendirmenin amaçlarını anlatmak, veri toplamak için KoBo Toolbox'ın nasıl kullanılacağını açıklamak ve araştırma anketinin ve odak grup görüşmelerinin sorularının anlaşılmasını sağlamak için KAP değerlendirmesine ilişkin online bir oryantasyon gerçekleştirilmiştir.

Türk Kızılay Toplum Merkezi gönüllüleri tarafından yapılan telefon görüşmeleri

16 Toplum Merkezi lokasyonunun her birindeki Türk Kızılay gönüllüleri, KAP anketini hem göçmen hem de yerel topluluk üyelerini arayarak telefon görüşmeleri yoluyla gerçekleştirmiştir. Her lokasyonda toplam 240 kişi ile olmak üzere 16 lokasyonda toplam 3.840 kişi ile görüşülmüştür. Bunların 1.959'u kadın (%51.0) ve 1.879'u erkek (%48.9), 2.115'i (%55.1) Suriyeli, 1.662'si (%43.3) Türk vatandaşı ve 63'ü (%1.6) diğer milletlerdendir. Görüşülen katılımcıların yaklaşık %50'si Türk Kızılay Toplum Merkezlerinin faaliyetlerine katılmıştır, diğer yarısı ise Toplum Merkezlerinde herhangi bir hizmetten faydalanmamaktadır. Telefon anketinde rastgele örnekleme³ ve kartopu örnekleme⁴ teknikleri kullanılmıştır.

Online Görüşme/Odak Grup Görüşmesi

16 Toplum Merkezi lokasyonunun her birinde göçmenler ve yerel halkla iki ayrı online görüşme/odak grup görüşmesi yapılmıştır. Toplamda 305 göçmen ve yerel halka ulaşılarak 32 odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Odak grup görüşmelerinin katılımcıları arasında ayrıca Türk Kızılay'ın mevcut topluluk forumu olan Danışma Kurulu üyeleri de yer almıştır. Danışma Kurulu üyeleri, COVID-19 ile ilgili yapılmış önceki KAP değerlendirmelerinin bir parçası olmuşlardır; dolayısıyla hayatlarındaki herhangi bir değişiklik veya gelişme, üçüncü turdaki odak grup görüşmelerine yansıtılacaktır. Görüşmeler online olarak yapıldığından dolayı her bir odak grup görüşmesi oturumuna en fazla 10 katılımcı katılmıştır.



Harita 1 Türkiye:
Türk Kızılay Toplum Merkezi'nin bulunduğu iller

3 Rastgele örnekleme, toplam nüfusun tarafsız bir temsiline yaratılması amaçlanan bir örneklemden oluşmaktadır. Telefon anketi için Toplum Merkezleri faaliyetlerine katılan katılımcılar, Türk Kızılay'ın Toplum Merkezlerinde dil kursları, mesleki eğitim, psikososyal destek danışmanlığı vb. gibi çeşitli hizmetler alan veya bu hizmetlere erişen topluluk üyelerinin bilgilerini kaydeden yararlanıcı veri tabanından rastgele seçilmiştir.

4 Kartopu örnekleme tekniği, mevcut çalışma deneklerinin tanıdıkları arasından bir sonraki denekleri seçtiği bir olasılıksız örnekleme tekniğidir. Telefon anketi için Toplum Merkezleri faaliyetlerinde yer almayan anket katılımcıları kartopu örnekleme tekniği ile seçilmiş olup bu teknikte Toplum Merkezleri etkinliklerine katılan anket katılımcıları, Toplum Merkezlerinde herhangi bir hizmet almayan veya bunlara erişmeyen ikametgahlarına yakın diğer kişileri seçmişlerdir.

Danışma Kurulu üyeleri⁵ hariç olmak üzere odak grup görüşmelerine katılan diğer katılımcılar; Toplum Merkezleri faaliyetlerine katılanlar ve Toplum Merkezlerinde herhangi bir hizmete erişemeyenler de dahil olmak üzere yaşlılara, engellilere ve bekar hane üyelerine öncelik verilerek belirlenmiştir. Göçmenler ve yerel halk için ayrı ayrı odak grup görüşmeleri yürütülmesinin nedeni, insanların açık bir şekilde tartışabilmelerini sağlamak ve yanıt verirken her iki tarafın birbirinden etkilenmesinden kaçınmaktır.

SI NO	Toplum Merkezi	Odak grup görüşmelerinin katılımcılarının sayısı ve yapısı				
		Yerel halk		Göçmen		Toplam
		Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	
1	Adana Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
2	Ankara Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
3	Bursa Toplum Merkezi	3	7	3	7	20
4	Hatay Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
5	İstanbul Avrupa Toplum Merkezi	3	6	5	4	18
6	İstanbul Anadolu Toplum Merkezi	3	5	4	5	17
7	İzmir Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
8	Gaziantep Toplum Merkezi	4	6	2	8	20
9	Kahramanmaraş Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
10	Kayseri Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
11	Kilis Toplum Merkezi	3	7	5	5	20
12	Konya Toplum Merkezi	3	5	0	7	15
13	Mardin Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
14	Mersin Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
15	Şanlıurfa Toplum Merkezi	5	5	5	5	20
16	Kocaeli Toplum Merkezi	2	7	2	4	15
Toplam		66	88	66	85	305

Tablo 1 Odak grup görüşmelerinin katılımcılarının sayısı ve yapısı

Kısıtlamalar ve zorluklar

Değerlendirmeyi yürütmeye yaşanan ana zorluk, çoğu Danışma Kurulu üyesi de olan katılımcılarla online olarak yürütülen odak grup görüşmelerini düzenlerken yaşanan teknik zorluktu. Bazı üyelerin internet erişimi yoktu. COVID-19 durumu göz önünde bulundurularak online odak grup görüşmeleri düzenlenirken yüz yüze yapılan odak grup görüşmelerinin dijital platformlar üzerinden yapılan görüşmelere kıyasla daha etkileşimli olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca önceki turda olduğu gibi bu turda da hem telefon anketlerine hem de online odak grup görüşmelerine daha fazla erkeği dahil edememek de zorluklardan bir tanesiydi çünkü odak grup görüşmelerinin oturumları sırasında erkekler çoğunlukla işteydi.



“COVID-19 hakkında bilgi için doktorlara, Sağlık Bakanlığı'na ve Türk Kızılay personeline güveniyoruz.” – Ankara'daki göçmen topluluğundan katılımcılar.

5 Danışma Kurulu, topluluk temsilcilerinden (yerliler ve göçmenler) oluşmakta ve diğer paydaşlarla birlikte toplulukların Toplum Merkezi faaliyetleri ve onları etkileyen diğer konular hakkındaki geri bildirimlerinin veya endişelerinin Türk Kızılay ile paylaşılması için bir platform işlevi görmektedir. En fazla 15 üyeden oluşan komite, çeşitli meslek ve yaşta erkek ve kadınlardan oluşmaktadır.

Demografik Profil

Bu değerlendirmenin analizi, 16 Toplum Merkezinde göçmenler ve yerel topluluk üyeleriyle yapılan 3.840 telefon anketinin yanıtlarına ve 32 odak grup görüşmesine dayanmaktadır. 3.840 katılımcıdan 1.959'u kadın (%51.0) ve 1.879'u erkekti (%48.9). Ankete katılanların yaş dağılımı şöyledi: katılımcıların 36'sı (%0.9) 14-17 yaş, 1.609'u (%41.9) 18-29 yaş, 2.085'i (%54.3) 30-59 yaş ve 110'u (%2.9) 60 yaş üstü idi. Odak grup görüşmeleri, göçmenler ve ev sahibi topluluk üyeleri ile ayrı ayrı yürütülmüştür. Görüşmelere 132'si erkek (%43.3), 173'ü kadın (%56.7), 151 göçmen (%49.5) ve 154 yerel topluluk üyesi (%50.5) olmak üzere toplamda 305 topluluk üyesi katılmıştır. Aşağıdaki çizelgelerin tümü anket bulgularını gösterirken anlatım bölümleri ise odak grup görüşmelerinden elde edilen bulgularla desteklenmektedir.

Cinsiyet

Kadın	■	1,959 (51.0%)
Erkek	■	1,879 (48.9%)
Cevap vermeyen	■	2 (0.1%)

Yaş

14-17	■	36 (0.9%)
18-29	■	1,609 (41.9%)
30-59	■	2,085 (54.3%)
60+	■	110 (2.9%)

Şekil 1 Katılımcıların cinsiyet-yaş yapısı

Ankete katılan 3.840 kişiden 2.115'i (%55.1) Suriyeli, 1.662'si (%43.3) Türk vatandaşı ve 63'ü (%1.6) Irak, İran, Afgan, Filistin, Mısır, Türkmenistan, Lübnan ve Cezayir dahil olmak üzere diğer ülkelerin vatandaşlarıydı. Görüşülen 3.840 kişiden 2.154'ü (%56.1) göçmenlerden ve 1.662'si (%43.3) ev sahibi topluluktandı. 23 (%0.6) katılımcı, göçmen veya ev sahibi topluluktan olarak sınıflandırılmayacakları anlamına gelen "Diğer" seçeneğini işaretledi ve bir katılımcı ise cevap vermemeyi tercih etti.

Uyruk

Suriye	■	2,115 (55.1%)
Türkiye Cumhuriyeti	■	1,662 (43.3%)
Irak	■	28 (0.7%)
Diğerleri	■	23 (0.6%)
Afganistan	■	7 (0.2%)
İran	■	4 (0.1%)
Yanıt vermemeyi tercih edenler	■	1 (0.1%)

Türkiye'deki Statü

Göçmen	■	2,154 (56.1%)
Ev sahibi toplum	■	1,662 (43.3%)
Diğerleri	■	23 (0.6%)
Yanıt vermemeyi tercih edenler	■	1 (0.1%)

Şekil 2 Katılımcıların Uyruk ve Statüleri

Konuşulan ve anlaşılan dil söz konusu olduğunda 1.649 kişiyle (toplam katılımcı sayısının %41.8'i) ev sahibi topluluk Türkçe konuşup anlayabiliyorken bunu 249 kişiyle (%6.3) Arapça ve 177 (%4.5) kişiyle biraz İngilizce izliyordu. Göçmenlerde ise 2.114 kişiyle (toplam katılımcı sayısının %53.6'sı) Arapça, 1.011 kişiyle (%25.6) Türkçe ve 257 kişiyle (%6.5) biraz İngilizce konuşmaktaydı. "Diğer" kategorisi altında: Kürtçe, Almanca, Fransızca, Rusça, Fransızca ve İspanyolca belirtilmiştir.

Konuşulan ve anlaşılan dil

birden fazla cevap işaretlemek mümkündür.

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Türkçe	■ 1,649 (41.8%)	■ 1,011 (25.6%)	■ 17 (0.4%)	■ 1 (0.1%)
Arapça	■ 249 (6.3%)	■ 2,114 (53.6%)	■ 16 (0.4%)	■ 1 (0.1%)
İngilizce	■ 177 (4.5%)	■ 257 (6.5%)	■ 13 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 101 (2.6%)	■ 134 (3.4%)	■ 6 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
Farsça	■ 5 (0.1%)	■ 12 (0.3%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 3 Statüye göre konuşulan dil

6 Ev sahibi toplum, göçmenler ve diğerleri cevap vermemeyi tercih etti.

En yüksek eğitim düzeyi: toplamda 990 (%25.8) katılımcı üniversiteyi, 970'i (%25.2) liseyi ve 836'sı (%21.7) ortaokulu bitirmiştir. Toplam katılımcılar arasında ev sahibi toplumun 570'i (%14.8) üniversiteyi tamamlamış, göçmen katılımcıların 570'i (%14.8) ise orta öğretimi tamamlamıştır. Katılımcıların toplam sayısı içinde kadın katılımcılar için en yaygın olarak bildirilen en yüksek eğitim düzeyi üniversite (%12.4 oranı ile 476 katılımcı) iken erkek katılımcılar için en yaygın yanıt lise (%13.5 oranı ile 519 katılımcı) olmuştur.

En yüksek eğitim düzeyi

	Kadın	Erkek	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Üniversite	■ 476 (12.4%)	■ 514 (13.4%)	■ 0 (0.0%)
Lise	■ 451 (11.7%)	■ 519 (13.5%)	■ 0 (0.0%)
Ortaokul	■ 447 (11.6%)	■ 389 (10.1%)	■ 0 (0.0%)
İlkokul	■ 449 (11.7%)	■ 340 (8.9%)	■ 0 (0.0%)
Mesleki eğitim	■ 40 (1.0%)	■ 55 (1.4%)	■ 0 (0.0%)
Eğitimi yok	■ 59 (1.5%)	■ 23 (0.6%)	■ 1 (0.1%)
Yüksek Lisans/Doktora	■ 25 (0.7%)	■ 36 (0.9%)	■ 1 (0.1%)
Diğerleri	■ 12 (0.3%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Üniversite	■ 570 (14.8%)	■ 409 (10.7%)	■ 11 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Lise	■ 419 (10.9%)	■ 543 (14.1%)	■ 7 (0.2%)	■ 1 (0.1%)
Ortaokul	■ 264 (6.9%)	■ 570 (14.8%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
İlkokul	■ 293 (7.6%)	■ 496 (12.9%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Mesleki eğitim	■ 54 (1.4%)	■ 39 (1.0%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Eğitimi yok	■ 19 (0.5%)	■ 64 (1.7%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Yüksek Lisans/Doktora	■ 39 (1.0%)	■ 22 (0.6%)	■ 1 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 4 (0.1%)	■ 11 (0.3%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 4 Statü ve cinsiyete göre katılımcıların en yüksek eğitim düzeyi



“Türk Kızılay pandemi sürecinde personeli ve gönüllüleriyle her zaman sahada oldu. Bizi asla yalnız bırakmadılar ve onlarla gerçekten gurur duyuyoruz.” – Adana'dan yerel bir OGG katılımcısı.



Olumlu davranışları teşvik etmek için dağıtılan malzemeleri dağıtan Türk Kızılay personeli



Kısıtlamalar sırasında yaşlılar için yiyecek dağıtan Türk Kızılay personeli

Bilgi

Bu KAP çalışması COVID-19 hakkında toplulukların sahip olduğu bilgi düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu sayede, insanların COVID-19 riskleri veya enfeksiyon riski altındaki gruplar ve hastalığı önlemek için koruyucu tedbirler hakkında bilgi sahip olup olmadıklarını tespit etmeye yardımcı olur.



Anket bulguları, ankete katılanların yaklaşık %93.9'unun COVID-19'dan haberdar olduğunu göstermektedir. Bu sayı, ikinci KAP değerlendirmesindeki sayıdan biraz daha azdır (%96.1 katılımcı) ancak yine de katılımcıların %93.9'unun COVID-19'u hastalığa neden olabilen bir virüs olduğunu bildirmesiyle toplulukların COVID-19 hakkındaki bilgilere yüksek düzeyde maruz kaldığını göstermektedir. Bununla birlikte katılımcıların geri kalanı olan %6.1 içinde büyük bir çoğunluk, bu konuda hiçbir şey bilmezken (%3.9) diğerleri COVID-19'un bir Televizyon/radyo kampanyası olarak kullanıldığını düşünmekte (%1.7) veya başka bir yanıt vermektedir (%0.5).

Yeni Koronavirüs hakkında ne biliyorsunuz?

Hastalığa yol açabilen bir virüstür	3,607 (93.9%)
TV/radyo kampanyasıdır	150 (3.9%)
Fikrim yok	65 (1.7%)
Diğerleri	18 (0.5%)

Şekil 5 COVID-19 hakkında farkındalık

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Bilmiyorum/Emin değilim."; yüksek bulaşma oranı; diğer virüslere göre daha düşük ölüm riski; yabancı ülkeler tarafından piyasaya sürülen biyolojik silahlar; "Bir grip gibi düşünüyorum."; yapay bir virüs; "Türk Kızılay'dan duyduğumuz kadarını biliyorum."; "Medyadan duyduğumuz kadarını biliyorum."; ölümcül ve tehlikeli bir virüs ve henüz bir tedavisi bulunamadı; o kadar da kötü değil.

Katılımcılar COVID-19 hakkında semptomları (%83.2), nasıl bulaştığı (%82.5), hastalığın nasıl önleneceği (%57.7) ve semptomlar ortaya çıktığında ne yapılması gerektiği (%50.5) dahil olmak üzere çeşitli bilgiler edinmiştir. İnsanlar ayrıca maske takma (%45.3) veya el yıkama (%43.9) ve kronik hastalığı olan kişilere veya hamile kadınlara (%38.8) yönelik riskler hakkında bilgilendirildiğini bildirmiştir. Bu yanıtlar, önceki KAP değerlendirmesine kıyasla bu turda daha yüksek olarak kaydedilmiştir.

Yeni Koronavirüs hakkında ne türden bilgiler edindiniz?

Birden fazla cevap işaretlemek mümkündür.

Yeni koronavirüs hastalığının semptomları	3,194 (83.2%)
Bulaşma yolları	3,167 (82.5%)
Hastalıktan korunma yolları	2,217 (57.7%)
Semptom görülmesi halinde yapılacaklar	1,940 (50.5%)
Maske nasıl kullanılır?	1,738 (45.3%)
Eller nasıl yıkanır?	1,685 (43.9%)
Kronik hastalık sahibi kişiler veya hamile kadınlar için riskler	1,490 (38.8%)
Koronavirüs hakkında bilgi alınabilecek kişiler	996 (25.9%)
Enfeksiyon riskini önlemek için evde çamaşır suyu/dezenfektan kullanımı	848 (22.1%)
Semptom görülmesi halinde gidilecek hastaneler	837 (21.8%)
Diğerleri	29 (0.8%)

Şekil 6 COVID-19 hakkında alınan bilgilerin türleri

Kadınlar ve erkekler tarafından verilen yanıtlarda büyük farklılıklar bulunmamakla birlikte bu yanıtlar, göçmen katılımcılar arasında ev sahibi topluluk üyelerinden biraz daha yüksektir. "Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: çok hızlı bulaşır; grip gibi geçicidir; "Hiçbir bilgiye ihtiyacım yok."; kalabalığın içinde olmamalıyız; "Tüm bilgileri edindik.". On beş adet "Bilmiyorum" yanıtı alınmıştır.

COVID-19'un nasıl yayıldığı sorulduğunda ankete katılanların çoğu, enfekte olmuş kişilerden öksürürken ve hapşırırken çıkan damlacıklar yoluyla (%86.8) veya kontamine nesnelere veya yüzeylere dokunurken (%71.1) veya enfekte kişilerle doğrudan temas kurarken (%68.5) veya kirli ellerle burun, göz ve ağza dokunarak (%54.9) yayılabileceğini söyleyerek doğru bir şekilde belirtmişlerdir. İkinci KAP değerlendirmesinde (%69.1) biraz daha yüksek olan "enfekte kişilerle doğrudan temas" yanıtı dışında bu yanıtlar bu turda daha yüksekti. Geriye kalanlar ise enfeksiyon kaynağı olarak kan transfüzyondan (%5.1), hayvanlarla yakın temastan (%2.2) ve evcil hayvanlarla temastan (%2.1) bahsetmiştir.

Koronavirüs nasıl yayılır?

birden fazla yanıt verilebilir

Virüs bulaşmış kişilerin öksürmesi ve hapşırması sırasında saçılan damlacıklar	3,332 (86.8%)
Kirli eşya/yüzeylerle temas	2,729 (71.1%)
Virüs bulaşmış kişilerle doğrudan temas	2,631 (68.5%)
Burun, göz ve ağza kirli ellerle temas	2,109 (54.9%)
Kan nakli	194 (5.1%)
Yabani hayvanlarla temas	83 (2.2%)
Evcil hayvanlarla temas	81 (2.1%)
Kirli su içmek	77 (2.0%)
Fikrim yok	52 (1.4%)
Diğerleri	46 (1.2%)
Yağmur suyu	12 (0.3%)

Şekil 7 COVID-19'un nasıl yayıldığı hakkında bilgi düzeyi

Listede yer almayan diğer cevaplar şunlardır: bağışıklık sistemindeki sorunlar; "Temasla bulaştığına inanmıyorum ama nasıl yayıldığını bilmiyorum."; dikkatsizlik; seyahat; hava; Sosyal mesafe; kalabalık alan; temizlik eksikliği; toplu taşıma. On beş katılımcı, COVID-19'un maske takılmadığında yayılabileceğini belirtmiştir.

Ankete katılanların çoğu, COVID-19'un ana semptomlarının ateş (%89.5), öksürük (%80.8) ve nefes darlığı (%69.8) olduğunu belirtti. Bu yanıtlar, bir önceki KAP değerlendirmesine göre daha düşüktü (sırasıyla %92.3 oranı ile 3.546 kişi; %84.9 oranı ile 3.260 kişi ve %73.7 oranı ile 2.829 kişi). Bahsedilen diğer semptomlar, tat ve koku kaybı (%57.9), baş ağrısı (%53.9), kas ağrısı (%50.4) ve ishal (%32.2) idi.

Koronavirüs enfeksiyonunun ana belirtileri nelerdir?

birden fazla yanıt verilebilir

Yüksek ateş	3,435 (89,5%)
Öksürük	3,103 (80.8%)
Nefes darlığı	2,679 (69.8%)
Tat veya koku kaybı	2,225 (57.9%)
Baş ağrıları	2,071 (53.9%)
Kas ağrıları	1,937 (50.4%)
İshal	1,237 (32.2%)
Semptom Yok	76 (2.0%)
Fikrim yok	61 (1.6%)
Diğer	57 (1.5%)

Şekil 8 COVID-19 semptomları hakkında bilgi düzeyi

Bahsedilen diğer belirtiler şunlardır: boğaz ağrısı; baş dönmesi; grip belirtileri ile aynı; beklenmedik semptomlar, göğüs ağrısı; zayıflık, anoreksiya; kişiye göre değişir, mide bulantısı, yeni virüsün belirtileri bilinmiyor, kişi hemen hastalanır.

Bu anket bulguları; katılımcıların çoğunluğunun COVID-19, enfeksiyon semptomları, nasıl yayıldığı, risk altındaki insanlar ve enfekte olma risklerinin nasıl önleneceği hakkında iyi bilgi sahibi olduğunu tespit eden odak grup görüşmeleriyle tamamlayıcı niteliktedir. Enfeksiyonun yaygın semptomlarının ateş, öksürük, koku ve tat alma duyusunda eksiklik ve nefes almada zorluk olduğunu açıklamışlardır. Çok azı baş ağrısı ve kas ağrısından da bahsetti. Ancak, bu semptomların doğasının kişiden kişiye değişebileceğini de eklediler. Virüs, öksürme ve hapşırma sırasında damlacıklar yoluyla ve enfekte bir kişiyle fiziksel temas yoluyla yayılabilir. İzmir ve Mardin'de katılımcılar, COVID-19 hakkında bilgi almalarına rağmen mutasyona uğramış yeni varyantların sağlık üzerindeki etkilerinin iyi bilinmediğini belirtmiştir.

COVID-19 enfeksiyonunu önlemeye yönelik tedbirlerle ilgili olarak ankete katılanların çoğunluğu, elleri sabunla yıkamayı (%88.1), dışarı çıkarken maske takmayı (%83.0), fiziksel mesafeyi korumayı (%77.8) ve el dezenfektanı kullanmayı (%63.2) doğru bir şekilde tanımlamış olup öksürme görgü kurallarına uymayı (%47.3) da yaygın olarak kabul etmiştir. İkinci KAP değerlendirmesine kıyasla bu bulgulara büyük farklılıklar bulunmamıştır. Diğerleri, burun ve gözlere dokunmaktan kaçınmaktan (%36.4), enfekte bir kişinin bakımını yaparken maske takmaktan (%33.4) ve yüzeyleri temizlemek için dezenfektan kullanmaktan (%22.8) bahsetmiştir.

Koronavirüse yakalanmamak için neler yapılması gerektiğini biliyor musunuz?

birden fazla yanıt verilebilir

Ellerinizi sabun ve su ile sık sık yıkamak	3,382 (88.1%)
Dışarı çıktığınızda maske takmak	3,188 (83.0%)
Dışarıdayken fiziksel mesafenin korunması (1 metre)	2,986 (77.8%)
En az %60 alkol içeren bir el dezenfektanı kullanmak	2,428 (63.2%)
Öksürürken veya hapşırırken ağız ve burnu kapatmak	1,815 (47.3%)
Kirli ellerle ağız, burun ve gözlere dokunmamak	1,399 (36.4%)
Hasta bir kişiye bakarken veya hastayken maske takmak	1,284 (33.4%)
Yüzey temizliği için dezenfektan kullanmak	877 (22.8%)
Fikrim yok	35 (0.9%)
Diğer	23 (0.6%)

Şekil 9 COVID-19'a karşı korunma tedbirleri hakkında bilgi düzeyi

Kaydedilen diğer önleme yöntemleri şunlardır: bağışıklık sistemini güçlendirmek; sağlıklı beslenmek; çift maske kullanımı; "Çocuklarımı dışarı çıkarmam"; daha fazla güvenlik önlemi; hastaneye gitmek; insanları ziyaret etmeyi bırakmak; grip ile aynı önlemler; "Hiçbir şeye ihtiyacım yok."; kolonya ile madeni paraların temizlenmesi; sıcak içecek içmek; spor yapmak; "Ceza olduğu için önlem alıyorum."; minimum toplu taşıma kullanımı; izolasyon.

Anket bulguları, katılımcıların enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik önleyici tedbirlerin farkında olduklarını bildirdiği odak grup görüşme raporlarını tamamlamaktadır. Katılımcılar; COVID-19 hakkında aldıkları bilgileri ve gerekli önlemleri çocukları, arkadaşları, akrabaları, komşuları gibi çeşitli aile bireyleriyle ve iş yerindeki diğer çalışanlarla WhatsApp grupları veya sosyal medya aracılığıyla paylaştıklarını söylemiştir. Birçoğu, yalnızca güvenilir kaynaklardan gelirse bilgileri başkalarıyla paylaşacaklarını vurgularken birkaç kişi ise COVID-19 hakkındaki bilgilerin artık herkes için daha kolay erişilebilir olduğunu düşündükleri için eski zamanlardaki kadar sık bilgi paylaşımı yapmadıklarını belirtmiştir.

Katılımcılar tarafından COVID-19 hakkında en popüler olarak bildirilen bilgi kaynağı televizyon (%66.9) olurken bunu sırasıyla Sağlık Bakanlığı (%36.2), aile/komşular (%30.4) ve arkadaşlar (%28.3) izlemiştir. Bu yanıtlar, önceki KAP değerlendirmesine kıyasla bu tur için daha yüksekti. Facebook'tan bilgi aldığını bildirenlerin oranı ise bir önceki değerlendirmeye (%30.2) göre %26.2'ye düşmüştür. Bahsedilen diğer kaynaklar arasında Türk Kızılay'ın sosyal medya kanalları ve Türk Kızılay'ın web sitesi de dahil olmak üzere web siteleri, devlet yetkilileri ve sosyal medya kanallarının yanı sıra Türk Kızılayı çalışanları ve gönüllüleri yer almıştır. Göçmenlerden ve ev sahibi topluluktan gelen yanıtlar arasında televizyon ve Sağlık Bakanlığı ile ilgili yanıtlarda önemli bir farklılık bulunmamış olup her iki grup da bu kaynaklardan bilgilere erişmiştir. Bununla birlikte, aile/komşular (%20.0), arkadaşlar (%17.4), sağlık çalışanları (%13.6), Facebook (%20.8) ve web siteleri (%17.1) ev sahibi topluma kıyasla göçmenler tarafından daha fazla kullanılan kanallar olarak bildirilmiştir.



"Türk Kızılay, internet bağlantısı olmayan hemen hemen her eve ulaşarak COVID-19 hakkında gerekli bilgileri verdi. En azından Kilis için bunu söyleyebiliriz." – Kilis'den yerel bir OGG katılımcısı.

Yeni Koronarivüs hakkında bilgileri nereden alıyorsunuz?

birden fazla yanıt verilebilir

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
TV	■ 1,275 (33.2%)	■ 1,280 (33.3%)	■ 14 (0.4%)	■ 0 (0.0%)
Sağlık Bakanlığı	■ 697 (18.2%)	■ 685 (17.8%)	■ 7 (0.2%)	■ 1 (0.1%)
Aile/komşular	■ 393 (10.2%)	■ 769 (20.0%)	■ 7 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
Arkadaşlar	■ 408 (10.6%)	■ 668 (17.4%)	■ 9 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
Sağlık çalışanları	■ 489 (12.7%)	■ 522 (13.6%)	■ 5 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Facebook	■ 196 (5.1%)	■ 800 (20.8%)	■ 11 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
İnternet sitesi	■ 253 (6.6%)	■ 658 (17.1%)	■ 9 (0.2%)	■ 1 (0.1%)
Devlet yetkilileri	■ 379 (9.9%)	■ 371 (9.7%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
WhatsApp	■ 116 (3.0%)	■ 438 (11.4%)	■ 4 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay sosyal medya	■ 135 (3.5%)	■ 382 (9.9%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Instagram	■ 223 (5.8%)	■ 225 (5.9%)	■ 6 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay personeli/gönüllüleri	■ 101 (2.6%)	■ 348 (9.1%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Twitter	■ 182 (4.7%)	■ 148 (3.9%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Broşürler	■ 109 (2.8%)	■ 179 (4.7%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Toplum liderleri	■ 45 (1.2%)	■ 60 (1.6%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Radyo	■ 28 (0.7%)	■ 32 (0.8%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Diğer	■ 13 (0.3%)	■ 17 (0.4%)	■ 1 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Dini liderler	■ 2 (0.1%)	■ 16 (0.4%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 10 Statüye göre COVID-19 bilgi kaynaklar

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: STK, DSÖ, Haberler, HES⁷, iletişim/çağrı operatörleri; iş yeri; makaleler; Sağlık Bakanlığı resmi sayfası; Youtube.

Ankete katılanlara benzer şekilde odak grup görüşmelerinin katılımcıları; sosyal medya (Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, YouTube) ve özellikle haber kanallarından olmak üzere televizyon, Sağlık Bakanlığı, internet siteleri, kamu kurumları, Türk Kızılay ve diğer kuruluşlar dahil çeşitli kaynaklardan COVID-19 hakkında bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar; Türk Kızılay'ın sosyal medya kanalları, Toplum Merkezleri, Türk Kızılay sağlık merkezleri, broşürleri, telefon görüşmeleri, çevrim içi oturumları veya eğitimleri ve sağlık araçları aracılığıyla bilgi alındığını aktarmışlardır. Ayrıca arkadaşlar ve aile, devlet yetkilileri, hastaneler ve sağlık çalışanları gibi diğer kaynaklardan da bahsetmişlerdir.

Odak grup görüşmelerinin göçmen katılımcıları; DSÖ ve STK'ların, camilerin, yerel belediyelerin ve halk eğitim merkezlerinin diğer bilgi kaynakları olduğunu eklerken yerel ev sahibi topluluktan katılımcılar ise ayrıca aile sağlığı merkezlerinden, doktorlardan ve e-devlet web sitelerinden COVID-19 hakkında bilgi aldıklarını bildirmişlerdir. İzmir'de bazı katılımcılar, hastalıktan kurtulan insanların deneyimlerinden de ders aldıklarını söylemişlerdir.

Kocaeli'deki göçmen katılımcılar, diğer iletişim kanallarına ek olarak Türk Kızılay'ın COVID-19 ile ilgili bilgileri kapı kapı dolaşarak yayma çabalarını takdir etmişlerdir. İzmir'deki yerel ev sahibi topluluktan katılımcılar, Türk Kızılay'ın bilgi yayma faaliyetlerinin, özellikle bilgiye sınırlı erişimi olanlar başta olmak üzere topluluklarındaki farklı insanlar için faydalı ve etkili olduğu konusunda hemfikir olduklarını aktarmışlardır.

Hatay, Kilis, Kocaeli ve Adana'da odak grup görüşmeleri katılımcıları; göçmenler arasında Facebook veya sosyal medya kullanımının daha yüksek olduğunu, diğer yandan televizyon programlarının ise çoğunlukla Türkçe olması ve ev sahibi topluluk üyeleri için dil engeli olmaması nedeniyle televizyonun ev sahibi topluluk için daha erişilebilir olduğunu bildirmişlerdir. Adana'daki göçmen katılımcılar, WhatsApp'ın gençler arasında oldukça popüler olarak kullanıldığını belirtmiştir. Ayrıca televizyonun yaşlılar için dijital platformlara göre daha erişilebilir olduğu da görülmüştür.

⁷ Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19 salgınıyla mücadele için Hayat Eve Sığar (HES) kod uygulaması devreye alınmıştır. Şehir içinde otobüs ulaşımı, uçakla şehirler arası seyahat, alışveriş merkezlerine giriş gibi faaliyetlerde hem Türkiye'de yerleşik olan hem de yabancı uyruklu olan kişilerin COVID-19 risk durumlarını kurum ve kişilerle paylaşmak için HES koduna ihtiyaçları vardır..

Ankete katılanların %95.9'u, COVID-19 hakkında bilgi alma konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşmadıklarını bildirmiştir. Bu bulgu, önceki değerlendirmeden (%97.1) biraz daha düşüktür. Zorluklarla karşılaştıklarını söyleyenler arasında (%4.1, 158 katılımcı), güvenilir bilgi kaynaklarını bilmemek (%61.3) hem göçmen hem de ev sahibi topluluklar için belirtilen en büyük zorluklardan biri olurken internete erişim olmaması (%15.2) ve COVID-19 hakkında katılımcıların dilinde sınırlı bilgi sağlayan sosyal medya kanalları (%12.0) büyük oranda göçmen katılımcılar tarafından bildirilmiştir. Hem erkek hem de kadın katılımcılar için güvenilir bilgi kaynaklarını bilmemek, bilgi edinmenin temel zorluğu olarak kaydedilmiştir.

Yeni Koronavirüs hakkında bilgiye ulaşmanızı engelleyen veya zorlaştıran herhangi bir şey var mı?

Hayır	3,682 (95.9%)
Evet	158 (4.1%)

Şekil 11 Bilgi ulaşma engelleri

Yanıtınız evet ise, bu engeller nelerdir?

birden fazla yanıt verilebilir; 158 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen
Hangisinin güvenilir bilgi kaynağı olduğunu bilmiyorum	47 (29,7%)	50 (31,6%)
İnternet erişimim yok	6 (3,8%)	24 (15,2%)
Takip ettiğim sosyal medya hesapları koronavirüs hakkında ana dilimde sınırlı bilgi yayınlıyor	7 (4,4%)	19 (12,0%)
Sosyal medya kullanmıyorum	8 (5,1%)	18 (11,4%)
Diğerleri	11 (7,0%)	6 (3,8%)
Toplum Merkezi'nden uzakta yaşıyorum	2 (1,3%)	12 (7,6%)
Telefonum yok	3 (1,9%)	7 (4,4%)

	Kadın	Erkek	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Hangisinin güvenilir bilgi kaynağı olduğunu bilmiyorum	45 (28,5%)	52 (32,9%)	0 (0,0%)
İnternet erişimim yok	16 (10,1%)	14 (8,9%)	0 (0,0%)
Takip ettiğim sosyal medya hesapları koronavirüs hakkında ana dilimde sınırlı bilgi yayınlıyor	13 (8,2%)	13 (8,2%)	0 (0,0%)
Sosyal medya kullanmıyorum	16 (10,1%)	10 (6,3%)	0 (0,0%)
Diğerleri	12 (7,6%)	4 (2,5%)	1 (0,6%)
Toplum Merkezi'nden uzakta yaşıyorum	10 (6,3%)	4 (2,5%)	0 (0,0%)
Telefonum yok	8 (5,1%)	2 (1,3%)	0 (0,0%)

Şekil 12 Bilgi ulaşmanın önündeki engel türleri (tamamlayıcı soru)

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Bilgi almak istemiyorum çünkü her şey Allah'tan."; "Bilgilerin doğru aktarıldığını düşünmüyorum."; dil; "Koronavirüs hakkında doğru bilgilendirildiğimi düşünmüyorum."; Televizyon yok; "Medyaya güvenmiyorum."; "Bence eksik bilgi veriyor."; "Televizyonum bozuk, akıllı telefon olmadığı için telefonumdan da haber edinmiyorum."; çok fazla bilgi insanları yanıltabilir; "Doğru kaynağı bulmakta zorlanıyorum."; "Televizyon dışında herhangi bir bilgiye erişimimiz yok."; hastalık yeni olduğu için epidemiyoloji araştırmaları yetersiz.

Önceki değerlendirmede olduğu gibi odak grup görüşmelerine katılan göçmenler, bilgiye erişimdeki kilit engellerden biri olarak dili tanımlamışlardır. Bildirilen diğer zorluklar arasında internete erişimin olmamasının yanı sıra sosyal medyadan ve web sitelerinden bilgi edinebilmek için gerekli bir akıllı telefona sahip olmamak yer almıştır. İstanbul Avrupa yakası ve Mersin'deki katılımcılar, COVID-19 hakkında farklı kanallarda çelişkili bilgiler olduğunu ve doğru bilgilerin teyit edilmesinde zorluklarla karşılaştıklarını söylemiştir. Birçoğu, dil engelleri nedeniyle televizyondan veya internetten doğru bilgilere erişip erişemeyeceklerinden emin değildir. Hatay ve Kayseri'de katılımcılar, göçmenlerin temel bilgileri okuyup anlamalarını sağlamak için daha fazla Arapça bilgi materyaline ihtiyaç olduğunu ortaya koymuşlardır.

Adana ve Bursa'daki yerel topluluktan gelen odak grup görüşmeleri katılımcıları da çeşitli kanallarda COVID-19 hakkında çok fazla bilgi sağlanmasına rağmen bunların çelişkili olabileceğini ve neye inanılacağına karar vermenin zor olduğunu söylemişlerdir. Katılımcılar, bu sebepten ötürü şu anda bilgiye erişmekten ziyade "infodemi"nin daha büyük bir zorluk olduğunu belirtmişlerdir.



“Bilgi kirliliğinin bugün COVID-19 hakkında bilgiye erişimden daha büyük bir zorluk olduğunu düşünüyorum.” –Bursa'dan yerel bir OGG katılımcısı.

Katılımcıların en güvenilir bilgi kaynakları; Televizyon (%45.3), Sağlık Bakanlığı (%37.8), doktorlar (%32.0) ve sağlık çalışanları (%28.3) olmuştur. Bahsedilen diğer kanallar arasında ise devlet yetkilileri (%19.2), aile/komşular (%18.9), arkadaşlar (%16.7), web siteleri (%14.5) ve Türk Kızılay (%23.6) yer almıştır. Büyük farklılıklar bulunmamakla birlikte göçmenler tarafından televizyona yönelik verilen yanıtlar biraz daha yüksekken (%24.2) ve Sağlık Bakanlığı'na yönelik yanıtlar ise ev sahibi toplum arasında (%18.7) daha yüksek olarak görülmüştür. Buna ek olarak doktorlar (%18.5), sağlık çalışanları (%14.4), aile/komşular (%12.3), arkadaşlar (%11.0) ve Facebook (%11.8); ev sahibi topluma kıyasla göçmenler tarafından daha güvenilir kaynaklar olarak bildirilmiştir.

Yeni Koronavirüse ilişkin bilgiler bakımından en çok hangi kaynak/kişilere güveniyorsunuz?

birden fazla yanıt verilebilir;

	Toplam	Göçmen	Ev sahibi toplum
TV	1,738 (45.3%)	931 (24.2%)	797 (20.8%)
Sağlık Bakanlığı	1,451 (37.8%)	704 (18.3%)	739 (19.2%)
Doktorlar	1,229 (32.0%)	709 (18.5%)	508 (13.2%)
Sağlık çalışanları	1,088 (28.3%)	554 (14.4%)	526 (13.7%)
Devlet yetkilileri	737 (19.2%)	361 (9.4%)	374 (9.7%)
Aile/komşular	725 (18.9%)	472 (12.3%)	245 (6.4%)
Arkadaşlar	641 (16.7%)	424 (11.0%)	212 (5.5%)
İnternet sitesi	558 (14.5%)	426 (11.1%)	128 (3.3%)
Facebook	547 (14.2%)	455 (11.8%)	89 (2.3%)
Türk Kızılay sosyal medya	494 (12.9%)	372 (9.7%)	121 (3.2%)
Türk Kızılay saha personeli	409 (10.7%)	316 (8.2%)	91 (2.4%)
WhatsApp	337 (8.8%)	278 (7.2%)	58 (1.5%)
Broşürler	202 (5.3%)	121 (3.2%)	80 (2.1%)
Twitter	186 (4.8%)	108 (2.8%)	78 (2.0%)
Instagram	176 (4.6%)	103 (2.7%)	69 (1.8%)
Toplum liderleri	120 (3.1%)	72 (1.9%)	48 (1.3%)
Hiçbir kaynağa güvenmiyorum	97 (2.5%)	30 (0.8%)	67 (1.7%)
Radio	47 (1.2%)	36 (0.9%)	11 (0.3%)
Diğerleri	33 (0.9%)	24 (0.6%)	9 (0.2%)
Dini liderler	30 (0.8%)	23 (0.6%)	7 (0.2%)

Şekil 13 Güvenilir bilgi kaynakları

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: koronavirüse yakalanmış kişiler; bağımsız kaynaklar; Türkiye Koronavirüs Bilim Kurulu üyeleri; "Bilmiyorum."; STK; DSÖ; "Emin değilim."; "Hangisi güvenilir bilmiyorum."; "Sosyal medyaya inanmıyorum."; "Hiçbir kaynağa güvenmiyorum."; makaleler; Youtube.

Anket bulgularına benzer şekilde odak grup görüşmesi katılımcıları; güvenilir bilgi kaynaklarının aileleri, arkadaşları, doktorları veya sağlık profesyonelleri, Sağlık Bakanlığı ve kamu kurumları, Türk Kızılay ve Türk Kızılay'ın Toplum Merkezleri, bilim insanları ve Türkiye Koronavirüs Bilim Kurulu üyeleri⁸, Dünya Sağlık Örgütü ve STK'lar olduğunu bildirmiştir. Bir önceki KAP değerlendirmesinde olduğu gibi Ankara, Bursa, Kahramanmaraş, Mersin, Kilis, Konya ve Mardin gibi çeşitli lokasyonlardan katılımcılar; dini liderler veya toplum liderleri gibi kilit etkileyicilerin bilgi almak için güvenilir kanallardan biri olduğunu ve bu kaynakların toplulukları olumlu davranışlar sergilemeye teşvik etmek için dahil edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

⁸ Koronavirüs Bilim Kurulu, Türkiye'de COVID-19 salgınıyla mücadelede hükümet tarafından uygulanan önlemleri geliştirmek üzere Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan bir grup tıp bilimcilerinden oluşan bir yapıdır.

Diyanet İşleri Başkanlığı ve Muhtarlar⁹ da Kayseri'deki katılımcılar tarafından güvenilir bilgi kaynakları olarak belirtilmiştir. Kilis, Ankara ve Gaziantep gibi diğer lokasyonlarda da insanların COVID-19 hakkında bilgi almak için Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın açıklamalarını takip ettiği bildirilmiştir. Hatay ve Kocaeli'de az sayıda katılımcı, iyileşenlerden bilgi almayı ve iyileşenlerin deneyimlerinden ders almayı tercih ettiklerini belirtmiştir.

“

“Sağlık Bakanlığı'nın resmi sayfalarını takip ediyoruz ve COVID-19 hakkında bilgi almak için güvenilir bir kanal olduğuna inanıyoruz. Ama aynı zamanda toplumdaki en etkili kişilerin sağlık profesyonelleri olduğunu da hissediyoruz.”— Mardin'den bir OGG katılımcısı.



Gıda dağıtımı ve bilgi dağıtımı sırasında Türk Kızılay

9 Muhtar - Muhtar, Türkiye'deki şehirlerin mahallelerinde ve köylerinde yönetim ve yürütme rollerini yürüten seçilmiş hükümet temsilcisidir.



“Dini liderler, toplumda her zaman etkili olmuştur.”

– Bursa'dan yerel bir OGG katılımcısı.

Odak grup görüşmelerine katılanlar, toplulukların ayrıca devlete ait televizyon haber kanallarından (TRT Haber gibi) bilgi almayı tercih ettiğini de belirtmiştir. Bahsettikleri diğer kaynaklar ise SMS, gazete, aralarında Türk Kızılay'ın hesabının da bulunduğu resmi sosyal medya platformları ile Türk Kızılay'ın sağlık merkezleri ve sağlık çalışanları dahil Türk Kızılay personeli ve gönüllüleri olmuştur. Katılımcılar, okul öğretmenlerinin çocukların COVID-19 risklerini ve önleme tedbirlerini anlamalarına yardımcı olmada önemli bir rol oynadığını ve aynı zamanda güvenilir bilgi kaynaklarından biri olduğunu söylemiştir.

Ankete katılanların çoğu, yaşlıları (%83.8) ve kronik hastalıkları olan kişileri (%74.6) COVID-19 enfeksiyonu açısından en yüksek risk altında olanlar olarak tanımlamıştır. Ayrıca sağlık çalışanları (%29.2), hamile kadınlar (%19.0) ve 5 yaş altı çocuklar (%12.3) da bildirilmiştir.

Bulaşma riskinin en yüksek olduğu kişileri biliyor musunuz?

birden fazla yanıt verilebilir;

Yaşlı insanlar	3,219 (83.8%)
Kronik rahatsızlığa sahip kişiler	2,863 (74.6%)
Sağlık çalışanları	1,122 (29.2%)
Hamile kadınlar	731 (19.0%)
5 yaşından küçük çocuklar	471 (12.3%)
Yetişkinler (18+)	347 (9.0%)
Gençler	281 (7.3%)
15 yaşına kadar ergenler	276 (7.2%)
Diğerleri	85 (2.2%)

Şekil 14 COVID-19 riski altındaki insanlar

Ankette bahsedilen diğer hassas gruplar, şunlar olmuştur: bağışıklığı düşük insanlar; işçiler; D vitamini eksikliği olan kişiler; dışarı çıkanlar ve dikkatli olmayanlar; grip olan insanlar; herkes; kurallara uymayan insanlar; maskesiz seyahat edenler; orta yaş grubu; sigara içenler; COVID-19 pozitif hastalarla temas halinde olan kişiler; ve toplu taşıma kullanan insanlar. On dört adet “Bilmiyorum.” yanıtı da alınmıştır.

Önceki değerlendirmede olduğu gibi bu turdaki odak grup görüşmelerinin katılımcıları da herkesin enfeksiyon riski altında olabileceğini onaylamışlardır. Bununla birlikte yaşlı insanlar (60 yaş üstü), kronik hastalığı olanlar ve bağışıklık sistemi zayıf olanlar enfeksiyon kapma riskleri daha yüksek olarak bildirilmiştir. Ayrıca katılımcılar; doktorlar ve sağlık çalışanlarının, hamile kadınların, çocukların, işe giden veya kalabalık yerlere gidenlerin, toplu taşıma kullananların ve maske takmamak, kişisel hijyene dikkat etmemek, fiziksel mesafeye dikkat etmemek gibi önleyici tedbirlere uymayan kişilerin COVID-19 enfeksiyonu riski altında olabileceğini anlamışlardır. Gaziantep'te katılımcılar, gençlerin her zaman semptom göstermeyebileceklerini ancak hastalığın taşıyıcısı olabileceklerini söylemişlerdir.



“COVID-19 hakkında bilgi için doktorlara, Sağlık Bakanlığı'na ve Türk Kızılay personeline güveniyoruz.” – Ankara'daki göçmen topluluğundan bir OGG katılımcısı.

Koronavirüs hakkında doğruluğundan emin olmadığınız herhangi bir şey duyduunuz mu?

Önceki KAP değerlendirmesinde olduğu gibi odak grup görüşmeleri katılımcıları, topluluk içinde hem göçmenler hem de yerel topluluklar arasında COVID-19 hakkında çeşitli söylentiler olduğunu bildirmişlerdir. Bu söylentiler; çoğunlukla ağızdan ağza ve özellikle Facebook, WhatsApp ve Twitter olmak üzere sosyal medya aracılığıyla yayılmıştır. Yanlış algılamalar ve söylentiler toplumda sosyal gerilim yaratabileceğinden veya zararlı davranışlara yol açabileceğinden dolayı toplumlara doğru bilgiler sağlanarak bu gibi durumlara yanıt verilmelidir.

Katılımcılar, söylentileri doğrulamak için Sağlık Bakanlığı, DSÖ, Türk Kızılay ve STK'lar da dahil olmak üzere farklı resmi web sitelerini incelediklerini söylemişlerdir. Diğerleri ise gerçek bilgileri almak için Türk Kızılay Toplum Merkezleri ve sağlık merkezleriyle iletişime geçmeyi veya doktorlar ve sağlık çalışanları ile görüşmeyi veya COVID-19 ile ilgili televizyon programlarını izlemeyi tercih etmişlerdir. Mardin'deki göçmen topluluklarından birkaç katılımcı ise duydukları söylentilere karşı topluluk liderlerinden doğru bilgileri talep ettiklerini söylemiştir. Katılımcılar, farklı dillerde hazırlanan video ve görsel bilgi materyallerinin topluluklarla paylaşılması yoluyla doğru bilgilerin sağlanması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu materyallerin Türk Kızılay'ın ve Sağlık Bakanlığı'nın da dahil olmak üzere resmi sosyal medya hesaplarında ve web sitelerinde, WhatsApp gruplarında yayınlanabileceğini ve televizyon kanallarında paylaşılabileceğini önermişlerdir. Diğerleri ise telefon, broşür, SMS ve doktorlar gibi uzmanlarla yapılan video röportajları veya Türkiye Koronavirüs Bilim Kurulu veya halk sağlığı merkezleri temsilci gibi tanınmış kurumlardan açıklamalar yoluyla gerçek bilgileri almak istediklerini belirtmişlerdir. Yazılı veya görsel materyallerdeki doğrulanmış bilgileri kaynak göstermenin, toplulukları bu bilgilere güvenmeye ve olumlu davranışlar sergilemeye teşvik etmek anlamında önemli olduğunu da eklemişlerdir.

Katılımcılar, çeşitli söylentilere yanıt olarak gerçek bilgileri yayınlamak için şehir genelinde sokaklarda reklam panoları kullanmayı da önermişlerdir. Bursa, Kayseri ve Ankara'da katılımcılar, bu yanlış algılamaları gidermek için Türk Kızılay'ın online oturumlar veya telefon hatları oluşturmasını tavsiye etmişlerdir. Kişilerin doğru bilgiye ulaşmasını sağlamak için belirli lokasyonlardaki katılımcılar tarafından SMS ve yüz yüze etkileşimler de önerilmiştir. Farklı söylenti türlerine örnekler ve bunların duyulduğu yerler, aşağıda listelenmiştir. Önceki değerlendirmeye kıyasla bu turda COVID-19 aşısı hakkında güvenilirlik ve sağlık riskleriyle ilgili daha fazla söylenti bildirilmiştir. Diğer söylentiler ise çoğu önceki tura benzemekte olup COVID-19'un reddedilmesi, COVID-19'u önlemeye yönelik eylemler ve nasıl yayılabileceği hakkındadır.

SI NO	Söylentiler	Konum
1	Koronavirüs diye bir şey yok. Bu bir yalan.	Ankara, Kocaeli
2	Koronavirüs gerçek değil.	Bursa, Hatay
3	Koronavirüs diye bir şey yok, bu sadece bir grip.	Kilis
4	Aşılanan kişiler daha sık hastalanacak.	Gaziantep
5	Aşılar sizi virüsten korumaz.	Kilis, Konya
6	Aşılar kalp krizi riskini artırır.	Kilis
7	Aşılanırsak mikroçip takılabiliriz.	Kilis
8	COVID-19 aşısı güvenilir değil.	Konya
9	Aşılar ticari amaçla veya para kazanmak için geliştirilir.	Kilis
10	Hastanede yatanlara verilen ilaçlar felç ve kalp krizi ile sonuçlanabilir.	Kilis
11	Hasta olsanız bile hastaneye gitmeyin. Orada hiçbir tedavi yoktur.	Kilis
12	Sarımsak, koronavirüsün önlenmesine yardımcı olur.	Kilis
13	Koronavirüs belirli ülkeler tarafından geliştirilmiştir.	Ankara
14	Virüs hava yoluyla bulaşıyor.	Ankara
15	Kekik suyu, sirke ve bitki çayı virüs bulaşmasını engeller.	İzmir, Kahramanmaraş

16	Bamya çiçeğini sütle birlikte tüketirseniz virüs kapmazsınız.	Mardin
17	Turşu ve alkol koronavirüsü önleyebilir.	Kayseri
18	Sürekli sıcak bir şeyler içmek sizi koronavirüsten korur.	Kayseri
19	Virüsten korunmak için maske takmak tek başına yeterlidir.	Kayseri
20	Aşı olmak iyi değildir.	Gaziantep
21	Elma, tuz ve sirkeyi kaynatıp buharını solumak virüsün akciğerlerinize ulaşmasını engelleyebilir.	Mardin
22	Sirkeli su ve tuzlu su sizi koronavirüsten koruyabilir.	Adana
23	Koronavirüs beyin hücrelerini öldürüyor.	Adana
24	COVID-19 aşısı olanlar veya koronavirüs bulaşanlar hamile kalamazlar.	Bursa
25	Sumak suyunun koronavirüs tedavisinde çok faydalı olduğu söyleniyor. Sumak fiyatlarındaki artışın nedeni de bu.	Adana
26	Bazı içecekleri içmek koronavirüsü tedavi etmek için iyidir.	Gaziantep
27	Sarımsak ve zencefil gibi doğal gıdalar ve baharatlı ürünler virüse karşı koruyucudur.	Kayseri
28	Virüs insan ırkının nüfusunu azaltacak.	Kilis, Hatay
29	Bu virüs, yaşlıları öldürmek için geliştirildi.	Gaziantep, Hatay
30	COVID-19 tedavisinde kullanılan ilaçlar, farklı hastalıklara neden olabilir.	Ankara
31	Bazı insanlar aşı olduktan sonra öldüler ya da hastanede tedavi gördükten sonra öldüler.	İzmir
32	Koronavirüsten ölenlerin sayısı doğru bir şekilde paylaşılmıyor.	Gaziantep
33	Virüs, enfekte olmuş kişi hastalıktan kurtulsa bile insan vücudunda belirli hasarlara neden olabilir.	Gaziantep
34	Koronavirüs gücünü kaybetti.	Kilis
35	Mutasyona uğramış virüs öldürmez.	Kilis
36	Koronavirüs çocuklar arasında yayılmaz.	İzmir, Ankara
37	Bu hastalığın kısırlığa neden olduğu Arap televizyon kanallarında yayınlandı.	İstanbul Avrupa
38	Zencefil ve diğer türler gibi bitkisel gıdaları bolca tüketmek virüsten korunmak için önemlidir.	Ankara
39	Koronavirüs laboratuvarında üretilmekte ve bilinçli olarak yayılması sağlanmaktadır.	Ankara, İstanbul Avrupa, Kayseri
40	Virüs aslında kimyasal bir üründür.	Bursa
41	Virüs bu ülkeye belirli milletlerden insanlar tarafından getirildi.	Kahramanmaraş
42	Suriyelilere bu virüs bulaşmaz.	Bursa
43	COVID-19 önceden planlanmış bir hastalıktır. Bilerek yayılması sağlandı.	Adana, Hatay
44	Koronavirüs 2022 yılında bitecek.	Ankara
45	Koronavirüs, önce Suudi Arabistan'da ortaya çıktı ve daha sonra diğer ülkelere yayıldı.	Ankara
46	Koronavirüs, bir komplodur ve şirketler tarafından geliştirilmektedir.	İstanbul Avrupa

Tablo 2 Söylentiler ve bu söylentilerin duyulduğu yerler

Ankete katılanlar, kendi topluluklarında da benzer söylentiler duyduklarını bildirmişlerdir. Aşağıda cevaplarının bir özeti yer almaktadır:

- Koronavirüs diye bir şey yoktur. Dünya düzenini değiştirmeye yönelik veya büyük şirketler tarafından bilinçli olarak üretilmiş bir projedir.
- Koronavirüs, yaşlıları öldürmeye yönelik bir projedir.
- Sirke, zeytin yaprağı çayı, sumak suyu, soğan, sarımsak, limon ve turşu suyu sizi enfeksiyondan koruyabilir.
- Çörekotu, hastalıktan kurtulmanıza yardımcı olabilir.
- COVID-19 aşısı, etkili veya güvenli değildir.
- COVID-19 aşısının yan etkileri vardır.
- Virüs hayvanlardan, yiyeceklerden ve fiziksel temas yoluyla bulaşabilir.
- Koronavirüs, ölümcül bir hastalık değildir.
- Tedavi için verilen ilaçlar kullanılmamalıdır.
- Bildirilen COVID-19 vakalarının sayısı yanlıştır.
- Koronavirüsün yan etkileri kalıcı olabilir.
- Koronavirüs çocuklara bulaşmaz.



Türk Kızılay tarafından dağıtılan maskeleri teslim alan bir esnaf



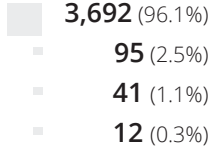
COVID-19 Bilgi

Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur

Anket katılımcılarının COVID-19 hakkında farkındalıkları

2. Tur

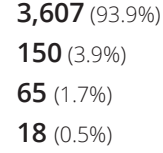
10-26 Kasım 2020



Hastalığa yol açabilen bir virüstür
TV/radyo kampanyasıdır
Fikrim yok
Diğerleri

3. Tur

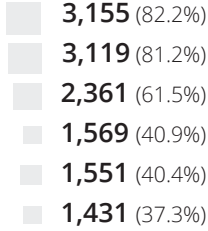
12 Mart-9 Nisan 2021



COVID-19 hakkında edinilen bilgi türleri

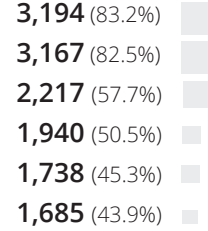
En yaygın ilk 6 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur



Yeni koronavirüs hastalığının semptomları
Bulaşma yolları
Hastalıktan korunma yolları
Semptom görülmesi halinde yapılacaklar
Maske nasıl kullanılır
Eller nasıl yıkanır

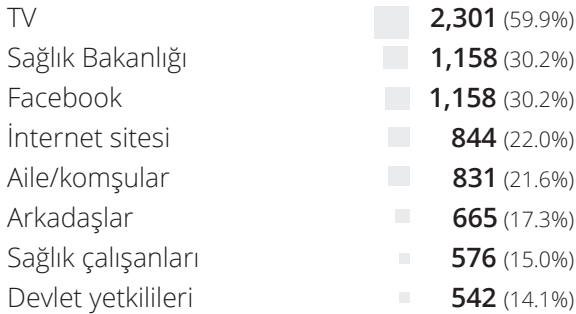
3. Tur



COVID-19 hakkında bilgi edinmek için kullanılan en yaygın araçlar

En yaygın ilk 8 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur



3. Tur



COVID-19'a ilişkin en güvenilir bilgi kaynakları

En yaygın ilk 5 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

■ Ev sahibi toplum

■ Göçmenler

2. Tur

Sağlık Bakanlığı	■ 870 (22.7%)	■ 781 (20.3%)
TV	■ 720 (18.8%)	■ 752 (19.6%)
Doktorlar	■ 227 (5.9%)	■ 495 (12.9%)
Sağlık çalışanları	■ 393 (10.2%)	■ 318 (8.3%)
Facebook	■ 116 (3.0%)	■ 505 (13.2%)

3. Tur

TV	■ 931 (24.2%)	■ 797 (20.8%)
Sağlık Bakanlığı	■ 704 (18.3%)	■ 739 (19.2%)
Doktorlar	■ 709 (18.5%)	■ 508 (13.2%)
Sağlık çalışanları	■ 554 (14.4%)	■ 526 (13.7%)
Devlet yetkilileri	■ 361 (9.4%)	■ 374 (9.7%)

Not: Veri toplama çalışmasının ikinci turuna, ilk turda yer almayan "Sağlık Bakanlığı" kategori olarak dahil edilmiştir.

2. Tur

112
(2.9%)

**bilgiye ulaşırken engellerle
karşılaşan katılımcılar**

3. Tur

158
(4.1%)

Bilgiye ulaşmanın önündeki engeller

En yaygın ilk 4 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur

Hangisinin güvenilir bilgi kaynağı olduğunu bilmiyorum	56 (50.0%)	■
Sosyal medya kullanmıyorum	23 (20.5%)	■
İnternet erişimim yok	13 (11.6%)	■
Toplum Merkezi'nden uzakta yaşıyorum	12 (10.7%)	■

3. Tur

Hangisinin güvenilir bilgi kaynağı olduğunu bilmiyorum	97 (61.4%)	■
İnternet erişimim yok	30 (19.0%)	■
Takip ettiğim sosyal medya hesapları koronavirüs hakkında ana dilimde sınırlı bilgi yayınlıyor	26 (16.5%)	■
Sosyal medya kullanmıyorum	26 (16.5%)	■



TUTUMLAR

Tutumlar toplulukların bir konuya - bu çalışmada COVID-19 yönelik sahip olabilecekleri hislerin yanı sıra algıları, inançları veya önyargılarını ifade etmektedir. Ayrıca, insanların hastalığa yönelik tutumlarından dolayı, belirli insan gruplarının ayrımcılık ve dışlanma riskiyle karşı karşıya olup olmadıklarının anlaşılmasına yardımcı olmaktadır.



Ankete katılanların çoğunluğu COVID-19'u "çok tehlikeli" (%65.7) olarak görürken çok azı COVID-19'un "biraz" tehlikeli olduğunu (%29.3) veya tehlikeli olmadığını (%4.0) düşünmektedir. Önceki KAP değerlendirmesindeki bulgular çok daha yüksek bir sonuç göstermiş olup daha fazla sayıda insan COVID-19'u "çok tehlikeli" (%81.4) ve daha az sayıda insan (%15.6) hastalığı "biraz tehlikeli" olarak değerlendirmiştir.

Yeni Koronavirüsün ne kadar tehlikeli olduğunu düşünüyorsunuz?

Çok tehlikeli	■	2,524 (65.7%)
Biraz tehlikeli	■	1,127 (29.3%)
Tehlikeli değil	■	155 (4.0%)
Diğerleri	■	34 (0.9%)



Şekil 15 COVID-19'a yönelik tutumlar

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Bazı açılardan tehlikeli olabilir."; çok tehlikeliden biraz daha az tehlikeli; eskiden daha çok ölüm vardı; "Sanırım grip gibi."; kişiden kişiye değişebilir; herkes farklı belirtiler gösterir; kronik hastalıkları olan kişiler için çok fazla, korunanlar için ise az tehlike arz eder; orta. Sekiz adet "Bilmiyorum." yanıtı alınmıştır.

Anket sonuçlarına benzer şekilde odak grup görüşmelerinin çoğunluğu, COVID-19'u ölümcül ve oldukça bulaşıcı olarak algılamaktadır. Virüsün önce Çin'den bulaştığını ve ardından diğer ülkelere yayıldığını söylemişlerdir.

COVID-19'a yakalanmış veya iyileşmiş bir kişinin ayrımcılığa maruz kalıp kalmayacağı sorulduğunda anket katılımcılarının tümü içinde ev sahibi toplumun %9.6'sı "Evet" yanıtını verirken göçmen katılımcıların ise %6.5'i "Evet" yanıtını vermiştir. Bu sonuç, ev sahibi topluluk arasında COVID-19 ile ilgili damgalanmanın göçmen topluluklarında olduğundan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bir önceki değerlendirmede ev sahibi toplum arasında damgalanmanın (%14.9) göçmenlere kıyasla (%5.3) daha yüksek bir oranda görülürken genel olarak üçüncü turda insanların ayrımcılığa uğrayacağını söyleyenlerde düşüş yaşanmıştır.

Toplunuzda koronavirüse yakalanan veya hastalığı atlaman bir kişi herhangi bir farklı muamele veya ayrımcılığa maruz kalıyor mu?

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Hayır	■ 962 (25,1%)	■ 1,640 (42,4%)	■ 14 (0,4%)	■ 1 (0,1%)
Evet	■ 367 (9,6%)	■ 251 (6,5%)	■ 3 (0,1%)	■ 0 (0,0%)
Fikrim yok	■ 189 (4,9%)	■ 123 (3,2%)	■ 3 (0,1%)	■ 0 (0,0%)
Bir ölçüde	■ 144 (3,8%)	■ 140 (3,6%)	■ 3 (0,1%)	■ 0 (0,0%)

Şekil 16 İnsanların COVID-19 ile ilgili olarak ayrımcılığa uğrama olasılığı

Ayrımcılık olacağını söyleyenlere göre (908 katılımcı) COVID -19 olan veya daha önce COVID -19 geçirmiş olan kişiler (%52.8) en çok ayrımcılığa maruz kalan kişiler olarak hissedilirken bunu COVID-19 olduğundan şüphelenilen kişiler (%46.9) izlemiştir. Yine bu cevaplar, ev sahibi toplulukta (sırasıyla %29.0 ve %29.6) göçmenlere göre (sırasıyla %23.6 ve %17.1) daha yüksek olarak rapor edilmiştir.

Bulgular, ikinci turda bu iki seçeneğe verilen yanıtların ev sahibi toplumda daha yüksek (%41.5 ve %39.0) ve göçmenler arasında daha düşük olduğu (sırasıyla %15.3 ve %11.7) ikinci tur anketlerde daha yüksek olarak rapor edilmiştir. Yaşlılar, göçmenler, yerel halk, Suriyeliler ve sağlık çalışanlarının da damgalandığı kabul edilmiştir.



"Virüs dini, dili, milliyeti ve cinsiyeti ne olursa olsun herkese bulaşıyor. Bununla birlikte, yaşlı insanlar daha yüksek risk altındadır, bu nedenle COVID-19 ile ilgili herhangi bir aktivite için onlara öncelik verilmelidir."
—Kilis'den bir OGC katılımcısı.

Yanıtınız evet ya da bir ölçüde ise aşağıdaki gruplardan hangisi toplumunuzda Koronavirüsten dolayı tamamen veya bir ölçüye kadar ayrımcılığa uğramaktadır?

birden fazla yanıt verilebilir ; 908 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri
Koronavirüse yakalanmış herkes	■ 263 (29,0%)	■ 214 (23,6%)	■ 2 (0.2%)
Koronavirüs şüphesi taşıyan insanlar	■ 269 (29.6%)	■ 155 (17.1%)	■ 2 (0.2%)
Yaşlılar	■ 151 (16.6%)	■ 175 (19.3%)	■ 2 (0.2%)
Tüm göçmenler	■ 82 (9.0%)	■ 78 (8.6%)	■ 1 (0.1%)
Yerel toplum	■ 118 (13.0%)	■ 36 (4.0%)	■ 1 (0.1%)
Suriyeliler	■ 65 (7.2%)	■ 81 (8.9%)	■ 0 (0.0%)
Sağlık çalışanları	■ 96 (10.6%)	■ 49 (5.4%)	■ 1 (0.1%)
Dışarıda çalışanlar	■ 72 (7.9%)	■ 40 (4.4%)	■ 2 (0.2%)
Fakir insanlar	■ 47 (5.2%)	■ 34 (3.7%)	■ 1 (0.1%)
Diğerleri	■ 11 (1.2%)	■ 4 (0.4%)	■ 1 (0.1%)

Şekil 17 COVID-19 ile ilgili olarak ayrımcılığa uğradığı bildirilen insanlar

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: herhangi biri olabilir; enfekte insanlar; işçiler; komşular.

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, COVID-19 salgınının toplumda COVID-19'a yakalanan veya COVID-19'dan iyileşenlere yönelik ayrımcılık yaratmaya devam ettiğini bildirmişlerdir. Katılımcılar, hastalıktan iyileşen insanlardan enfeksiyon kapma korkusuyla yine de insanların onlardan uzak duracaklarını belirtmişlerdir. Halihazırda COVID-19'dan iyileşmiş kişiler hala hastalığın potansiyel taşıyıcıları olarak kabul edilmektedir. Katılımcılar, damgalanma korkusu nedeniyle insanların hastalığı gizleme eğiliminde olduğunu bildirmişlerdir.

“İnsanlar, hastalıktan iyileşenlerin yanına bile yaklaşmak istemiyorlar.”
– Bursa'dan bir OGG katılımcısı.

Göçmen katılımcılar, bu salgın sırasında iş yerlerinde de ayrımcılıkların yaşandığını ve birçok kişinin işini kaybettiğini bildirmiştir. İzmir'de katılımcılar, belirtiler görülse bile bazı kişilerin test yaptırmaktan kaçınabileceğini ve işlerini kaybetme korkusuyla iş yerlerine gitmeye devam ettiklerini söylemişlerdir. Bu durum, Mardin'deki yerel ev sahibi toplumdan katılımcılar tarafından da dile getirilmiştir.

“İşini kaybetme korkusuyla hastalığı veya enfekte olduğunu gizleyen kişiler, işverenleri tarafından işten atılıyor.” – Mardin'den yerel bir OGG katılımcısı.

Odak grup görüşmesi katılımcıları, hastaneye gitmeleri halinde hastaneye kabul edilmeyeceklerinden veya tedavi alamayacaklarından korktuklarını ve birçok göçmenin hastanelerdeki hizmetlere erişimde dil engeli ile karşılaştığını da belirtmiştir. Ayrıca insanların ikamet ettikleri evlerin ev sahipleri ile sorunlar yaşadıklarını da söylemişlerdir.

Gaziantep'teki göçmen katılımcılar, "COVID'e yakalanırsak hastanelere kabul edilmeyeceğimizden korkuyoruz." dediler.

İstanbul Avrupa yakasındaki ev sahibi topluluktan katılımcılar, göçmen olarak algılanan kişilerin uygun hijyen sağlayamadıklarını ve bu nedenle yüksek enfeksiyon riski altında olduklarını düşündüklerini bildirmişlerdir. Öte yandan Hatay'da ise katılımcılar, bu algının değişmeye başladığını ve göçmenlere yönelik ayrımcılığın eskisinden daha az olduğunu bildirmişlerdir.

Kilis, İstanbul Avrupa Yakası, İzmir ve Mardin'de katılımcılar, kendi topluluklarında hastalığa yakalanmış veya hastalıktan iyileşmiş kişilere yönelik ayrımcılığın salgının ilk aşamalarına kıyasla azaldığını belirtmişlerdir. Bunun nedeni, artık daha fazla insanın belirli bir milletten insanlar yerine topluluktaki herkesin enfeksiyon riski altında olduğuna inanmaya başlaması olarak kaydedilmiştir.

Ankete katılanların beşte üçünden azı (%59.8), COVID-19 ile enfekte olabileceklerinden endişe duyduklarını bildirmiştir. Bu, aynı zamanda hem göçmenler (%32.2) hem de yerel halk (%27.3) arasındaki en büyük endişelerden biri olarak kaydedilmiştir. Bir önceki değerlendirmede aile bireylerinin COVID-19 ile enfekte olmalarına yönelik korku en yüksek yanıt sayısı ile bildirilmiş (%62.4), ancak bu turda ikinci sırada (%57.4) sonuçlanmıştır. Göçmenler arasında işini kaybetmeye (%14.1), kira/fatura ödemeye (%14.2), istihdamı kaybetmeye (%10.5) veya hane halkı için yiyecek alamamaya (%10.5) yönelik korkular, yerel halka kıyasla daha yüksek olarak kaydedilmiştir. İstihdamla ilgili endişeler de erkekler arasında kadınlara kıyasla daha yüksek olarak kaydedilmiştir.

Koronavirüs ile ilgili olarak sizi en çok endişelendiren ve kaygılandırıcı şey nedir?*

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri
Koronavirüse yakalanma korkusu	■ 1,048 (27.3%)	■ 1,235 (32.2%)	■ 13 (0.3%)
Ailemin koronavirüse yakalanmasından korkuyorum	■ 987 (25.7%)	■ 1,203 (31.3%)	■ 13 (0.3%)
Koronavirüsten dolayı işini kaybetme korkusu	■ 282 (7.3%)	■ 543 (14.1%)	■ 4 (0.1%)
Ev kirası/faturaları ödeyememe korkusu	■ 211 (5.5%)	■ 546 (14.2%)	■ 1 (0.1%)
Koronavirüsten dolayı iş kaybı	■ 175 (4.6%)	■ 402 (10.5%)	■ 2 (0.1%)
Virüse yakalanmamız halinde hastaneye gitme korkusu	■ 248 (6.5%)	■ 307 (8.0%)	■ 3 (0.1%)
Ailesini geçindirememe	■ 151 (3.9%)	■ 402 (10.5%)	■ 1 (0.1%)
Yeni iş/gündelik veya haftalık iş bulamama	■ 140 (3.6%)	■ 260 (6.8%)	■ 1 (0.1%)
Herhangi bir korku veya endişem yok	■ 148 (3.9%)	■ 224 (5.8%)	■ 6 (0.2%)
Hastaneye gitmek için yeterli paraya sahip olmama	■ 110 (2.9%)	■ 260 (6.8%)	■ 1 (0.1%)
Hastaneler kabul etmeyebilir diye sağlık hizmetlerine erişememe	■ 139 (3.6%)	■ 217 (5.7%)	■ 1 (0.1%)
Hijyen ürünü satın almak için bütçeye sahip olmaması	■ 131 (3.4%)	■ 217 (5.7%)	■ 0 (0.0%)
Çocukların online eğitimden faydalanamaması	■ 153 (4.0%)	■ 185 (4.8%)	■ 0 (0.0%)
Çocuklar için online eğitime erişim	■ 136 (3.5%)	■ 175 (4.6%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 76 (2.0%)	■ 21 (0.5%)	■ 1 (0.1%)

Şekil 18 COVID-19 ile ilgili endişeler ve kaygılar

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: COVID-19 nedeniyle daha fazla sağlık sorunu; asla bitmeyecek; "Astım, SMA vb. kronik hastalığım var."; finansal problemler; başka birine bulaştırma korkusu; "Başka insanlara bulaştırmaktan korkuyorum."; ölüme neden oluyor; çocukla ilgili korkular; "Endişelenmedim."; eğitimden uzak durmak; "Eski yaşam tarzına dönemeyeceğim."; "İnsanların dikkat etmemesi beni endişelendiriyor."

Bu bulgular; katılımcıların en büyük korkularının, kendilerinin veya özellikle daha yaşlı veya kronik hastalığı olanlar olmak üzere aile üyelerinin COVID-19 tarafından enfekte olup olmayacağı olduğunu belirttiği odak grup tartışmalarının bulgularına benzemektedir. Ayrıca ölümden, enfekte olurlarsa hastalıktan kurtulamamaktan veya sevdiklerini COVID-19'dan kaybetmekten endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Ankete katılanlar, topluluktaki insanların hastalığa yakalanmaları durumunda işlerini kaybetme ve COVID-19 durumu nedeniyle iş bulamama konusunda endişe duyduklarını bildirmişlerdir. Ayrıca küresel ve yerel ekonominin bozulması da birçok kişi için endişe kaynağı olarak belirtilmiştir. Düşük gelirli ve mali durumu kötü olan haneler, ev kiralarnı ödemek ve aileleri ve çocukları için hijyen malzemeleri veya yiyecek sağlamak için halihazırda zorluklarla karşı karşıyaydı.

Bursa'daki odak grup görüşmesi katılımcıları, "Koronavirüs nedeniyle her şey durdurulursa ne yiyeceğiz? Bu yüzden enfekte olma korkusuna rağmen hala işe gidiyoruz." şeklinde konuştu.

Katılımcılar ayrıca hastanelere gitmekten, kalabalık yerlere gitmekten ve toplu taşıma araçlarını kullanmaktan korktuklarını da bildirmişlerdir. İş yerlerine düzenli olarak gittikleri için kendilerine bulaşabileceklerinden veya özellikle savunmasız durumdaki kişilere olmak üzere başkalarına bulaştırabileceklerinden korktuklarını bildirmişlerdir. İstanbul Avrupa yakasındaki katılımcılar, hastalıktan kurtulduktan sonra COVID-19'un uzun vadeli etkilerini yaşamaktan endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Göçmen katılımcıların bir kısmı, sağlık sigortalarının aktif olmaması nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşadıklarını ve enfeksiyon durumunda sağlık hizmetlerinden gerektiği gibi yararlanamayacaklarını düşünmelerinin kendilerini endişelendirdiğini ifade etmiştir. Gaziantep'te bir Türk vatandaşı olan Ceylan (27), "Kalabalık yerlere, okullara, hastanelere, sağlık merkezlerine gitmeye korkuyoruz. Çoğu insan, çocuklarını okula göndermek istemiyor. Tansiyon, şeker hastalığı veya diğer benzer hastalıklar gibi başka sağlık sorunlarımız olmasına rağmen hastaneye gitmiyoruz çünkü koronavirüse yakalanmaktan korkuyoruz." dedi.

* Cevaplamayı tercih etmeme gösterilmemiştir. Bu soruyu yalnızca iki kişi yanıtladı, biri 'Aileme COVID-19 bulaşmasından korkuyorum', diğeri 'Virüse yakalanırsak hastanelere gitmekten korkuyorum'.

Hatay'da bir odak grup görüşmesi katılımcısı, **"Çevremde çok fazla ölüm olduğunu duydum. Korkarım hastalık daha da kötüye gidiyor. Ailemden birini kaybetmekten çok korkuyorum."** dedi.

Katılımcılar ayrıca COVID-19'un mutasyonlarından endişe duyduklarını ve enfekte olmaları durumunda topluluklarında ayrımcılığa uğramaktan korktuklarını belirtmiştir. Mardin'deki birçok katılımcı, hastalığa yakalandığından şüphelenildiğinde karantinaya girmekten korktuklarını bildirmiştir.

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, ebeveynlerin en büyük endişelerinin çocuklarının geleceği ve pandemi nedeniyle okula gitmeyen çocuklarının eğitiminin COVID-19'dan nasıl etkilendiği hakkında olduğunu bildirmişlerdir. İnsanların bu pandeminin ne kadar süreceği ve gelecekteki belirsizlikler konusunda da endişeli olduklarını bildirmişlerdir

“

“Temel endişelerimizden biri, çocukların pandemi nedeniyle okula gidememeleri ve zaten bir yıldan fazla bir süredir evde olmaları. Bu durum çocuklarda psikolojik bozukluklara, davranış bozukluklarına neden oluyor, akademik ve sosyal yaşamlarını ciddi şekilde etkiliyor.”

– Mersin'den bir OGG katılımcısı.



Türk Kızılay karantinadakiler için yiyecek porsiyonları hazırlıyor



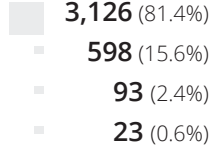
COVID-19 Tutumları:

Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur

Anket katılımcılarının COVID-19 hakkında algıları

2. Tur

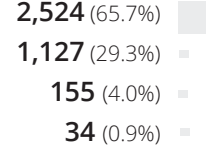
10-26 Kasım 2020



Çok tehlikeli
Biraz tehlikeli
Tehlikeli değil
Diğerleri

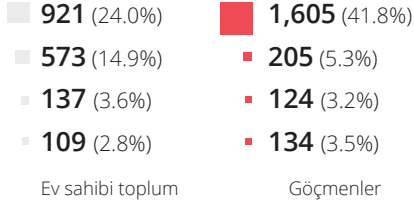
3. Tur

12 Mart-9 Nisan 2021



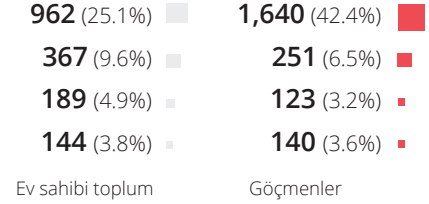
Katılımcıların, insanların COVID-19'a yakalanmaları veya hastalıktan kurtulmaları halinde ayrımcılığa uğraması hakkındaki görüşleri

2. Tur



Hayır
Evet
Fikrim yok
Bir ölçüde

3. Tur

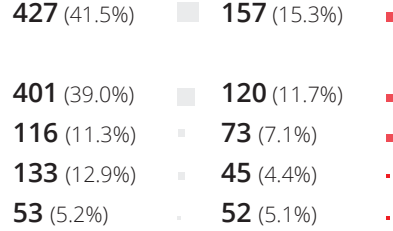


Ayrımcılığa uğradığı düşünülen insanlar/gruplar

En yaygın ilk 5 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

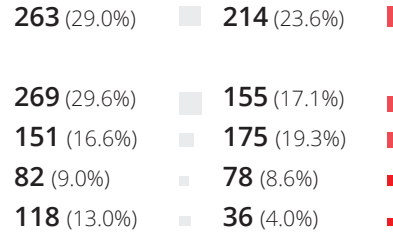
Koronavirüs geçirmekte olan ya da geçirmiş herkes
Koronavirüs şüphesi taşıyan insanlar
Yaşlılar
Sağlık çalışanları
Suriyeliler

2. Tur



3. Tur

Koronavirüs geçirmekte olan ya da geçirmiş herkes
Koronavirüs şüphesi taşıyan insanlar
Yaşlılar
Göçmenler
Yerel Halk



Ev sahibi toplum

Göçmenler

1,028
(26.8%)

**İnsanların COVID-19'dan
dolayı ayrımcılığa uğradığını
ifade eden katılımcılar**

908
(23.7%)

Katılımcıların, COVID-19'a ilişkin endişe ve korkuları hakkındaki görüşleri

En yaygın ilk 6 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

■ Ev sahibi toplum
■ Göçmenler

2. Tur

	■ 1,147 (29.9%)
Ailemin koronavirüse yakalanmasından korkuyorum	■ 1,243 (32.4%)
	■ 1,031 (26.8%)
Koronavirüse yakalanma korkusu	■ 1,009 (26.3%)
	■ 169 (4.4%)
Koronavirüsten dolayı iş kaybı	■ 304 (7.9%)
	■ 193 (5.0%)
Koronavirüsten dolayı işini kaybetme korkusu	■ 266 (6.9%)
	■ 135 (3.5%)
Ev kirası/faturaları ödeyememe korkusu	■ 281 (7.3%)
	■ 160 (4.2%)
Herhangi bir korku veya endişem yok	■ 174 (4.5%)

3. Tur

	■ 1,048 (27.3%)
Koronavirüse yakalanma korkusu	■ 1,235 (32.2%)
	■ 987 (25.7%)
Ailemin koronavirüse yakalanmasından korkuyorum	■ 1,203 (31.3%)
	■ 282 (7.3%)
Koronavirüsten dolayı işini kaybetme korkusu	■ 543 (14.1%)
	■ 211 (5.5%)
Ev kirası/faturaları ödeyememe korkusu	■ 546 (14.2%)
	■ 175 (4.6%)
Koronavirüsten dolayı iş kaybı	■ 402 (10.5%)
	■ 248 (6.5%)
Virüse yakalanmamız halinde hastaneye gitme korkusu	■ 307 (8.0%)



Maske dağıtımı ve bilgi dağıtımı sırasında Türk Kızılay - maske nasıl takılır

UYGULAMALAR

Uygulamalar bir toplumun davranışlar yoluyla bilgi ve tutumlarını gösterme şekilleri anlamına gelmektedir. Bu KAP çalışması, insanların tedbir almak için COVID-19 hakkında sahip oldukları bilgileri nasıl kullandıkları ve hastalığı önlemek adına kendileri ve ailelerini korumak için neler yaptıklarını tespit etmektedir. Bu bölüm, toplum üyelerinin veya ailelerinin virüse yakalanmaları halinde neler yapacaklarını anlamaya da yardımcı olmaktadır.



Ankete katılanların çoğunluğu (%88.7), COVID-19 enfeksiyonu riskini önlemek için günlük yaşamlarında bazı önlemler aldıklarını söylemiştir. Bu bulgu, anketlerin ikinci turuna göre (%95.8) biraz daha düşük olarak rapor edilmiştir. Katılımcıların %9.3'ü sadece bazen önlem aldıklarını söylerken yalnızca %2.0'ı bu konuda hiçbir şey yapmadıklarını belirtmiştir.

Virüse yakalanma riskini önlemek için gündelik yaşamınızda tedbir alıyor musunuz?

Evet	3,407 (88.7%)
Bazen	357 (9.3%)
Hayır	76 (2.0%)



Şekil 19 Önleyici tedbir uygulama olasılığı

Herhangi bir önlem almadığını söyleyen kişiler (76 katılımcı); nasıl önlem alınacağını bilmemesi (%65.8), bu uygulamaların riski önlemede etkili olacağına inanılmaması (%23.7) ve iş için dışarı çıkması gereken aile üyelerinin bulunması (%15.8) ve bunun sonucunda güvenlik önlemlerine uyulamaması gibi çeşitli nedenleri vurgulamıştır. Diğerleri ise sabun veya dezenfektan alamadıklarını (%10.5) söylemiş veya başka bir yanıt vermiştir (%7.9).

Gerekli önlemleri almıyorsanız, nedeni nedir?

birden fazla yanıt verilebilir ; 76 katılımcı

Korunma tedbirinin nasıl alınacağını bilmiyorum	50 (65.8%)
Bu uygulamaların virüse yakalanma riskini önleyeceğine inanmıyorum	18 (23.7%)
Aile üyelerim çalışmak veya iş bulmak için dışarıya çıkmak zorunda	12 (15.8%)
Satın almak için bütçem yetmediğinden sabun veya dezenfektan kullanamıyorum	8 (10.5%)
Diğerleri	6 (7.9%)
Çok fazla çelişkili bilgi mevcut, bu yüzden neyin doğru olduğunu bilmek zor	5 (6.6%)
Korunma tedbirlerine ilişkin bilgileri anlamıyorum	5 (6.6%)

Şekil 20 Önleyici tedbir almama sebepleri

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: Yapacak bir şey yok; "Hepimizde Koronavirüs var."; "Tedbirler çok sıkıcı ve yorucu hale geldi, bu yüzden kurallara uymak istemiyorum."; "İlgilenmiyorum."

Tedbir aldıklarını söyleyenler (3.764 katılımcı) kendilerini ve ailelerini korumak için çeşitli önlemler aldıklarını, bu tedbirlerin şu şekilde olduğunu belirtmişlerdir: elleri sabunla yıkamak (%89.5), dışarı çıkarken maske takmak (%86.3), fiziksel mesafeyi korumak (%76.6), el dezenfektanı kullanmak (%64.0), öksürürken veya hapşırırken ağız ve burnunu kapatmak (%45.7). Tüm bu cevaplar, göçmenler ve kadın katılımcılar arasında daha yüksek olarak görülmüştür. İkinci tur ile karşılaştırıldığında bu üçüncü KAP değerlendirmesinde önemli bir fark olmamasına rağmen (sırasıyla %85.4, %83.9, %73.0, %54.4, %36.0) bu seçeneklere verilen yanıtların sayısı biraz daha yüksek olarak kaydedilmiştir.

Cevabınız evet veya bazen ise son günlerde siz ve aileniz Koronavirüs nedeniyle hastalanmamak için neler yaptınız?

birden fazla yanıt verilebilir ; 3764 katılımcı

Elleri sabun ve su ile sık sık yıkamak	3,368 (89.5%)
Dışarıdayken maske takmak	3,247 (86.3%)
Dışarıdayken fiziksel mesafenin korunması (1 metre)	2,884 (76.6%)
En az %60 alkol içeren bir el dezenfektanı kullanmak	2,408 (64.0%)
Öksürürken veya hapşırırken ağız ve burnu kapatmak	1,720 (45.7%)
Kirli ellerle ağız, burun ve gözlere dokunmamak	1,212 (32.2%)
Hasta bir kişiye bakarken veya hastayken maske takmak	1,185 (31.5%)
Dışarıya çıkmamak	927 (24.6%)
Yüzey temizliği için dezenfektan kullanmak	832 (22.1%)
Eldiven giymek	646 (17.2%)
Diğerleri	23 (0.6%)

Şekil 21 COVID-19 karşı korunmak için uygulanan tedbirler

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: sağlıklı beslenme; çift maske takmak; "İnsanların evime girmesine izin vermiyorum."; "Dışarıdan getirdiğimiz eşyaları balkona bırakıp hemen kıyafetlerimizi yıkıyoruz."; insanları ziyaret etmemek; spor aktiviteleri yapmak; vitamin almak; yüzeyleri çamaşır suyu ile temizleme.

Bu anket sonuçları, odak grup görüşmelerinin bulgularıyla tamamlanmaktadır. Katılımcılar, enfekte olma risklerini önlemek için günlük yaşamlarında çeşitli önlemler aldıklarını belirtmişlerdir. Bu önlemler arasında ellerin sık sık sabunla yıkanması veya el dezenfektanı kullanılması, kişisel hijyene uyulması, evde kalınması ve gerekmedikçe dışarı çıkılmaması, evlerin dezenfektanla temizlenmesi, maske takılması ve dışarıdayken fiziksel mesafenin korunması yer almıştır. Ayrıca marketten alındıktan sonra ve evde kullanılmadan önce yiyeceklerin veya eşyaların temizliğine dikkat ettiklerini belirtmişlerdir. Adana'daki odak grup görüşmeleri katılımcıları; bitki çayı içmek, soğan, sarımsak ve narenciye yemek gibi sağlıklı beslenmeyi sürdürmek ve hastalığa karşı fiziksel bağışıklıklarını güçlendirmenin bir yolu olarak vitamin almaktan bahsetmişlerdir.



“Yüzümü ve ellerimi sabun ve suyla yıkıyorum. Telefonumu da dezenfekte ediyorum. Marketten bir şey aldığımda poşetleri direkt buzdolabına koymuyorum. Aksine onları bir süre dışarıda bırakıyorum. Arkadaşlarımla buluşmak istediğimde onlarla açık alanda buluşmayı tercih ediyorum.”

– Bursa'dan yerel bir OGG katılımcısı.

COVID-19 enfeksiyonu riskini azaltmak için atılacak en önemli adımların elleri sabunla yıkamak, maske takmak, sağlıklı beslenmek, kişisel hijyeni korumak ve dışarıdayken fiziksel mesafeyi korumak olduğunu vurgulamışlardır. Katılımcılar, kalabalıklardan kaçınmanın ve evde ziyareti sınırlamanın da COVID-19 bulaşma olasılığını azaltabileceğini eklemişlerdir. Katılımcılar ayrıca önemli bir hastalıkları olmadıkça hastanelere gitmekten kaçındıklarını ve yakınlarının evlerini ziyaret etmeyi bıraktıklarını da bildirmişlerdir. Ancak topluluklarında işe gitmek için dışarı çıkmak ve toplu taşıma araçlarını kullanmak zorunda kalan ve bu nedenle bu önlemleri her zaman alamamış insanlar olduğunu da belirtmişlerdir

Ankete katılanların neredeyse dörtte üçü, yani %77.4'ü önleyici tedbirler almakta herhangi bir zorlukla karşılaşmadıklarını söylemiştir. Bu, önceki değerlendirmeye benzer şekilde rapor edilmiştir (%75.2). Zorluklarla karşılaştıklarını söyleyenler, maske takmaktan rahatsızlık duyduklarını (%14.2) ve sabun ve dezenfektan temin etmekte zorlandıklarını (%12.1) örneklemiştir. Verilen her iki yanıt, değerlendirmede ev sahibi topluluk üyelerine kıyasla göçmen katılımcılar için daha yüksektir. Katılımcıların bahsettiği diğer zorluklar şunlar olmuştur: Aile üyeleri, özellikle erkekler (%6.0) çalışmak için dışarı çıkmak zorunda kalmış veya çevrelerinde eyleme geçmelerini istemeyen insanların sosyal baskılarını aşmaları gerekmiştir ki bu, özellikle ev sahibi topluluk arasında geçerli olmuştur (%4.2).

Bu önleyici tedbirlerin alınması konusunda herhangi bir zorluk yaşıyor musunuz?

birden fazla yanıt verilebilir

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri
Önlem alma konusunda zorluk yaşamıyorum	1,276 (33.2%)	1,680 (43.8%)	17 (0.4%)
Maske takarken rahatsızlık hissediyorum	254 (6.6%)	284 (7.4%)	5 (0.2%)
Sabun veya dezenfektan satın almak için bütçem yeterli değil	135 (3.5%)	326 (8.5%)	2 (0.1%)
Aile üyesinin / ben çalışmak için çıkması gerektiğinden evde kalmak zor	127 (3.3%)	255 (6.6%)	0 (0.0%)
Önlem almamı istemeyen kişilerle başa çıkmak zorunda kaldım	163 (4.2%)	142 (3.7%)	1 (0.1%)
Diğerleri	42 (1.1%)	9 (0.2%)	0 (0.0%)
	Kadın	Erkek	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Önlem alma konusunda zorluk yaşamıyorum	1,516 (39.5%)	1,455 (37.9%)	2 (0.1%)
Maske takarken rahatsızlık hissediyorum	255 (6.6%)	284 (7.5%)	0 (0.0%)
Sabun veya dezenfektan satın almak için bütçem yeterli değil	249 (6.5%)	214 (5.6%)	0 (0.0%)
Aile üyesinin / ben çalışmak için çıkması gerektiğinden evde kalmak zor	153 (4.0%)	229 (6.0%)	0 (0.0%)
Önlem almamı istemeyen kişilerle başa çıkmak zorunda kaldım	170 (4.4%)	137 (3.6%)	0 (0.0%)
Diğerleri	36 (0.9%)	15 (0.4%)	0 (0.0%)

Şekil 22 Önleyici tedbirlerin alınması sırasında yaşanan zorluklar

* Cevaplamayı tercih etmeme gösterilmemiştir. Bu soruya sadece iki kişi yanıt vermiş, biri 'Rahatsız edici savaş maskeleri buluyorum', diğeri 'Etrafımdaki harekete geçmemi istemeyen insanları aşmak zorunda kaldım'.

"Diğer" kategorisi altında şu zorluklar kaydedilmiştir: ailedeki yaşlı bireylerin önlemlere uymaması; kısıtlamaların psikolojik etkisi; astım; çamaşır suyunun neden olduğu cilt tahrişi; kuralların açıklanması, psikolojik etkiler vb. gibi çocuklarla ilgili konular; el yıkamanın ciltte tahrişe neden olması; dışarı çıkmak için zorunlu nedenlerin olması; önlemlere uymanın kolay olmaması; mali nedenler (ör. maskelerin pahalı olması); "Önlem almak istemiyorum."; kalabalık alanlar.

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, yorgunluk ve azalan korku nedeniyle pek çok yerde insanların önleyici tedbirlere uymaya daha az meyilli olduğunu söylemişlerdir. İnsanlar COVID-19 hakkında yüksek düzeyde farkındalığa sahip olsa da katılımcılar, herkesin sağlık tavsiyelerine uymadığını ve bir rahatlığın fark edildiğini söylemişlerdir. Örneğin Adana'da gençlerin önlem alma konusunda daha az dikkatli oldukları, enfeksiyon kapma ve hastalığı yayma konusunda kendilerini riske attıkları bildirilmiştir. Katılımcılar ayrıca insanlarla selamlaşmak veya evde misafir ağırlamak gibi kültürel normların çok yaygın olduğunu söylemişlerdir. Ancak başka biriyle konuşurken fiziksel mesafeyi korumaya çalışacakları, hastalığın bulaşmaması için evlerini havalandırıp dezenfekte edecekleri veya insanlarla açık alanda buluşacakları belirtilmiştir. Kilis ve Adana'da insanların kendilerini rahatsız hissettikleri, maske takmaktan yoruldukları ve nefes almakta zorlandıkları bildirilmiştir. Toplu taşıma ve pazar yerleri çoğu zaman kalabalık olduğu için tüm lokasyonlarda fiziki mesafe korunamamıştır. Kayseri'de katılımcılar, toplumdaki bazı kişilerin daha sağlıklı kişilerin enfekte olmayacağını ve hastalığı yayamayacağını düşündüklerini söylemişlerdir.

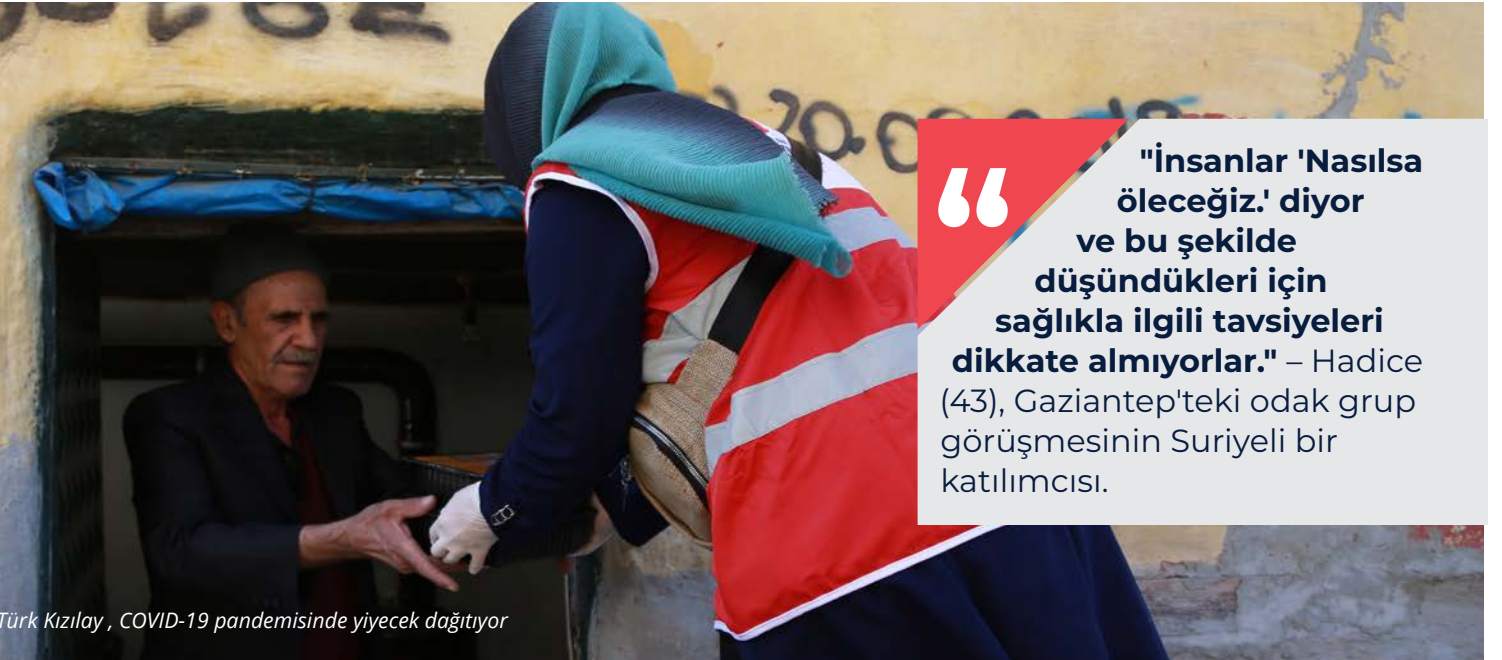
“

“Bazı insanlar COVID-19'un bir hastalık olduğuna inanmıyor. Bu düşünceden dolayı yüz maskesi bile takmıyorlar. Bu bizim için büyük bir risk oluşturmuyor.” – Bursa'dan yerel bir OGG katılımcısı.

Bursa ve Kayseri'deki katılımcılar da topluluklarındaki bazı kişilerin COVID-19'un olmadığına inandığını veya hastalık hakkında kaderci algılara sahip olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca sosyal medyadaki yanlış bilgiler ve söylentiler, insanların sağlıkla ilgili bilgileri daha da baltalamasına neden olmaktadır.

"Topluluklarımızda COVID-19'un var olduğuna inanmayan insanlar var. Onlara hastalığı anlatmak istediğimde 'Virüs nerede? Hiç gördün mü?' diye cevap veriyorlar." Hidayet (41), Gaziantep'teki odak grup görüşmesinin Türk bir katılımcısı.

Adana, Ankara, Bursa, Kayseri, İzmir gibi birçok lokasyondaki katılımcılar; kadınların sağlık tavsiyelerine uyma, kişisel hijyeni sağlama ve önleyici tedbirler alma konusunda erkeklerle göre daha dikkatli olduklarını bildirmişlerdir. Bursa'da katılımcılar, iş için dışarıda daha fazla zaman geçirdikleri ve kadınlara göre toplu taşıma araçlarını daha sık kullandıkları için erkeklerin enfeksiyona yakalanma riskinin daha yüksek olduğunu düşünmektedirler. İstanbul Avrupa, Adana, Hatay, Bursa ve Mersin'de yerel topluluktan katılımcılar; bazı göçmenlerin sağlık tavsiyelerine uyma konusunda daha az dikkatli olduklarına ve diğerlerinin ekonomik koşullarının kötü olduğuna, hijyen ürünleri satın almak için gerekli paralarının olmadığına, kalabalık evlerde yaşadıklarına ve dil engelleri yaşadıklarına inandıkları için göçmenlerin enfeksiyon açısından daha yüksek risk altında olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir.



“

“İnsanlar 'Nasıl olsa öleceğiz.' diyor ve bu şekilde düşündükleri için sağlıkla ilgili tavsiyeleri dikkate almıyorlar.” – Hadice (43), Gaziantep'teki odak grup görüşmesinin Suriyeli bir katılımcısı.

Türk Kızılay, COVID-19 pandemisinde yiyecek dağıtıyor

Ankara, Adana, Kocaeli, Mersin ve İstanbul Anadolu yakasındaki göçmen katılımcılar; mali sıkıntıları nedeniyle hijyen ürünleri ve haneler için yeterli yiyecek almanın zor olduğu konusunda hemfikir olduklarını belirtmişlerdir. İnsanlar ayrıca çalışmak ve diğer günlük ihtiyaçlar için kalabalık ortamlara çıkarak COVID-19'a yakalanma risklerini artırmışlardır. Topluluktaki diğer çok az kişi ise ya kaderci inançlara sahiptir ya da COVID-19 ile ilgili bilgilere erişim konusunda dil engelleri yaşamıştır. Kayseri'deki ev sahibi topluluktan bazı katılımcılar, topluluklarında maske ve hijyen ürünleri satın alabilmelerini etkileyen finansal zorluklarla karşı karşıya kalan insanlar olduğundan da bahsetmişlerdir.

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, çocuklarının sokağa çıkmasını engellediklerini ve evde uzaktan eğitim (EBA) ile desteklediklerini eklemişlerdir. Diğer yandan katılımcılar, bu kadar uzun süre evde kalmanın çocukların zihinsel ve psikolojik sağlıklarını etkilediğini de söylemişlerdir.

"Salgının uzun sürmesi, artık önlem alma konusunda motivasyonunu yitiren birçok kişi için bitkinlikle sonuçlandı." – Gürçay (21), Adana'da Türk bir odak grup görüşmesi katılımcısı. "Her ne kadar önlem almaya çalışsak da toplumda hala genel bir rahatlık var." – Necibullah (24), Mersin'de Suriyeli bir odak grup görüşmesi katılımcısı.



"Kalabalık olduğu için otobüse binemiyoruz. Bunun yerine taksiye biniyoruz ve bu yüzden çok para harcıyoruz. Kısıtlamalar nedeniyle her zaman evdeyiz ve bu birçok tartışmaya neden oluyor."

- İzmir'den Suriyeli bir OGG katılımcısı.

Kendilerinin veya ailelerinden birinin semptom göstermesi durumunda ne yapacakları sorulduğunda katılımcıların çoğu (%74.9) hastaneye gideceklerini söylemişlerdir. Toplam katılımcı sayısında bu bulgu, hem göçmenler (%43.8) hem de kadın katılımcılar (%39.3) için ev sahibi toplum (%30.7) ve erkek (%34.6) katılımcılara göre daha yüksekti. Yapılan bu üçüncü turla karşılaştırıldığında ikinci KAP değerlendirmesinde bu bulgu biraz daha yüksekti (%75.6). Diğer katılımcılar kendilerini izole edeceklerini (%39.0), tavsiye almak için doktora başvuracaklarını (%30.7) veya tavsiye için arkadaş ve akrabalarına danışacaklarını (%10.2) belirtmişlerdir.

Siz veya bir aile üyenizin bu hastalığın belirtilerini göstermesi halinde ne yapardınız?

birden fazla yanıt verilebilir

Hastaneye giderim	2,878 (74.9%)
Evde kalarak kendimi izole ederim	1,497 (39.0%)
Doktor ya da hastaneyi arayarak tavsiye alırım	1,178 (30.7%)
Akrabalarıma/arkadaşıma sorarak tavsiyelerini alırım	290 (10.2%)
İlaç satın alırım	123 (3.2%)
Normal yaşamıma devam ederim	27 (0.7%)
Bir dini lidere başvururum	22 (0.6%)
Hiçbir şey yapmam	21 (0.5%)
Diğerleri	20 (0.5%)

Şekil 23 COVID-19 semptomları gösterilmesi halinde yapılacaklar

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Bilmiyorum."; 112'yi¹⁰ aramak; "Ailemdeki kişiyi karantinaya alacağım."; ambulans çağırmak; başışıklığı artırmak için takviyeler almak; semptomların ciddiyetine bağlı; "STK'lardan tıbbi malzeme desteği almak istiyorum."; "Hemen gitmem."; "Emin olmalıyım."; "Hastaneye gitmeyeceğim, kendi ilaçlarımı alacağım.".



"İnsanlar işlerini kaybetmekten çok korkuyorlar, bu yüzden de test yaptırmıyorlar. Sigortası olmayanlar hastalanırsa işverenleri 'git ve bir daha gelme' diyor." - Hasan (20), İzmir'deki odak grup görüşmesinden Suriyeli bir katılımcı.

10 112 acil ambulans ve tıbbi yardım hattıdır.



COVID-19 Uygulamaları:

Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur

Gündelik yaşamlarında COVID-19'a karşı korunma tedbirleri alan katılımcıların sayısı

2. Tur

10-26 Kasım 2020

3,679 (95.8%)

111 (2.9%)

50 (1.3%)

Evet

Bazen

Hayır

3. Tur

12 Mart-9 Nisan 2021

3,407 (88.7%)

357 (9.3%)

76 (2.0%)

2. Tur

50

(1.3%)

COVID-19'a karşı korunma
tedbirleri almadığını bildiren
katılımcı sayısı

3. Tur

76

(2.0%)

Katılımcıların herhangi bir önlem almamak için sundukları sebepler

En yaygın ilk 3 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur

Korunma tedbirinin nasıl alınacağını bilmiyorum 24 (48.0%)

Satın almak için bütçem yetmediğinden sabun veya dezenfektan kullanamıyorum 11 (22.0%)

Korunma tedbirlerine ilişkin bilgileri anlamıyorum 10 (20.0%)

3. Tur

Korunma tedbirinin nasıl alınacağını bilmiyorum 50 (65.8%)

Bu uygulamaların virüse yakalanma riskini önleyeceğine inanmıyorum 18 (23.7%)

Aile üyelerim çalışmak veya iş bulmak için dışarıya çıkmak zorunda 12 (15.8%)

2. Tur

3,790

(98.7%)

COVID-19'a karşı korunma
tedbirleri aldığını bildiren
katılımcı sayısı

3. Tur

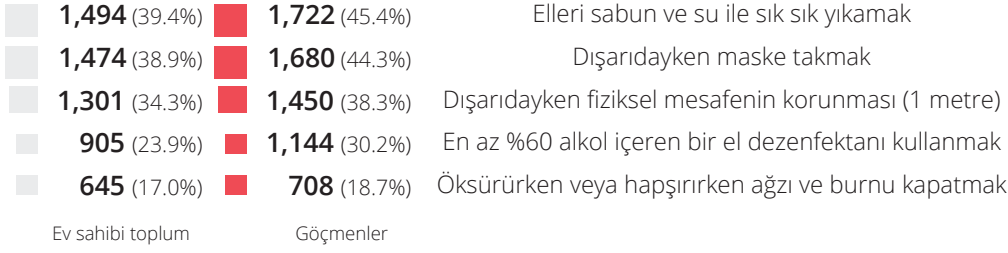
3,764

(98.0%)

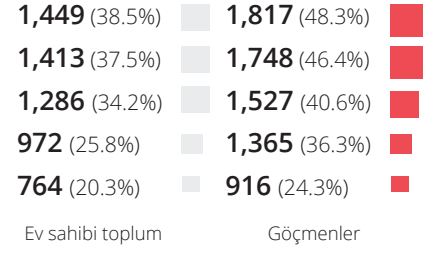
Katılımcıların kendileri ve ailelerini korumak için aldıkları önlemler

En yaygın ilk 5 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur



3. Tur

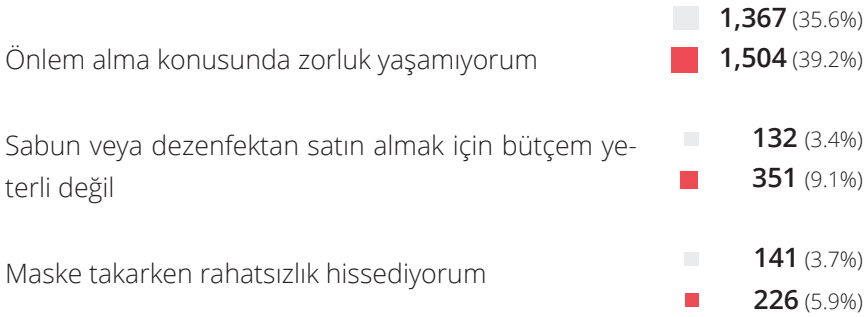


Katılımcıların önlem alma ve korunma tedbirlerini uygulama konusunda yaşadıkları zorluklar

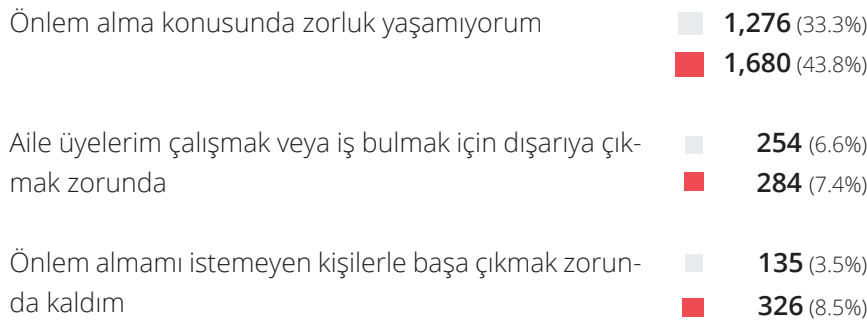
En yaygın ilk 3 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

- Ev sahibi toplum
- Göçmenler

2. Tur



3. Tur





BİLGİ İHTİYAÇLARI

Türk Kızılay'dan bilgi almak ve Türk Kızılay'a geri bildirimde bulunmak için toplulukların tercih ettikleri kanallar

Bu bölümün amacı, toplulukların COVID-19 hakkında öğrenmek istedikleri veya ihtiyaç duydukları bilgiler ve bu bilgileri almak için tercih ettiği kanalları ölçmektir. Bu bölüm, Türk Kızılay sosyal medya kanallarının toplumlar tarafından ne kadar iyi kullanıldığını ölçerek geliştirilebilecek yönler ve toplumların soru sormak veya düşüncelerini paylaşmak için Türk Kızılay ile iletişim kurma araçları hakkında bilgi sahibi olmayı da amaçlamaktadır.



Katılımcıların yaklaşık beşte ikisi, yani %43.8'ü, COVID-19 hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaçları olmadığını belirtmiş olup ankete katılanların yarısından fazlası, yani %56.4'ü, ise çeşitli konularda COVID-19 hakkında ek bilgi istemiştir. Daha fazla bilgi isteyenler arasında (2.166 katılımcı) gündeme getirilen konular arasında şunlar yer almıştır: COVID-19 enfeksiyonunun semptomları (%22.7), COVID-19'un tedavisi veya aşısı (%16.0), COVID-19'un nasıl bulaştığı (%15.3) ve güvenilir bilgi kaynakları (%14.6). Büyük farklılıklar bulunmamakla birlikte kadınlar ve göçmen katılımcılar tarafından bu konularda talep edilen bilgiler, erkeklere ve ev sahibi topluluklara göre daha fazlaydı.

Bulgular, önceki değerlendirmeye kıyasla bu turda daha fazla katılımcının (%56.4) COVID-19 hakkında ek bilgi talep ettiğini ve COVID-19 aşısı, mutant varyantları ve COVID hastaları için tedavilere daha fazla vurgu yapıldığını göstermektedir.

Yeni Koronavirüs hakkında şu anda ne türden bilgilere ihtiyaç duyuyorsunuz?

birden fazla yanıt verilebilir

Bilgiye ihtiyacım yok	1,682 (43.8%)
Yeni koronavirüs hastalığının semptomları	872 (22.7%)
COVID-19 tedavisi veya aşısı	613 (16.0%)
Bulaşma yolları	586 (15.3%)
Güvenilir bilgi kaynakları	562 (14.6%)
Hastalıktan korunma yolları	510 (13.3%)
Kronik rahatsızlığa sahip kişiler için önlemler	478 (12.4%)
Virüse yakalanan bir kişiye evde nasıl bakılır	407 (10.6%)
Semptom görülmesi halinde yapılacaklar	361 (9.4%)
Hamile kadınlar için önlemler	277 (7.2%)
Koronavirüs hakkında bilgi alınabilecek kişiler	268 (7.0%)
Her şehirdeki vaka sayısı	241 (6.3%)
COVID-19'u önlemek için il önlemleri ve kısıtlamaları	239 (6.2%)
Semptom görülmesi halinde gidilecek hastaneler	223 (5.8%)
Maske nasıl/ne zaman kullanılır	213 (5.5%)
Eller nasıl yıkanır	202 (5.3%)
Türk Kızılay ile iletişime nasıl geçilir	191 (5.0%)
Vefa sosyal destek hizmetleri nasıl alınır	190 (4.9%)
Ücretsiz psikososyal destek nereden alınır	159 (4.1%)
Uzaktan eğitim programına nasıl erişilir	156 (4.1%)
Sabun ya da dezenfektan nasıl kullanılır	135 (3.5%)
Diğerleri	90 (2.3%)

Şekil 24 Toplulukların şu anda ihtiyaç duydukları bilgiler

Katılımcılar tarafından dile getirilen diğer bilgi ihtiyaçları şunlar olmuştur: aşı ile ilgili bilgiler; mutant virüs; tedavi; COVID-19 hakkında doğru ve net bilgi; "COVID-19 hakkında her şeyi biliyorum."; COVID-19 vaka sayıları; çocukları korumanın yolları; hangi maske koruyucu; "Kurumların virüsle ilgili seminerlerinin yetersiz olduğunu düşünüyorum."; ne zaman bitecek; risk grupları; virüse tekrar yakalanırsak ne yaparız; Türk Kızılay kursları; uzaktan eğitim.

Bu turdaki odak grup görüşmesi katılımcıları, Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında doğru ve detaylı bilgiye ihtiyaç olduğunu vurgulamışlardır. Katılımcılar tarafından belirtilen belirli konular arasında aşı planları ve öncelik grupları, aşılanma prosedürleri, riskler ve yan etkiler, aşılarda COVID-19'a karşı etkili oluşu ve yeni varyantlar yer almıştır. Kilis ve Kahramanmaraş'taki göçmen katılımcılar, aşılarda ücretsiz mi yoksa göçmenler tarafından mı ödenmesi gerektiğini ve göçmenlerin ve Suriyeli öğretmenlerin aşı planına dahil edilip edilmeyeceğini sormuştur. Odak grup görüşmeleri katılımcıları ayrıca yeni mutasyona uğramış varyantlar ve enfekte olmaları durumunda olası sağlık riskleri, aşılardan sonra enfekte olma olasılıkları ve hastalıktan iyileşenlere dair uzun vadeli sağlık riskleri hakkında bilgi edinmek istemişlerdir.



“Şu anda her insanın ihtiyaç duyduğu birincil bilgi aşılama hakkında.”

– Bursa'dan yerel bir OGG katılımcısı.

Önceki KAP değerlendirme olduğu gibi bu turdaki katılımcılar da COVID-19 enfeksiyonunun yeni semptomları, virüsün ne kadar hızlı yayılabileceği, kişisel hijyenin nasıl sağlanacağı, kendilerini hastalıktan nasıl koruyacakları ve yüz maskelerinin uygun şekilde nasıl takılacağı veya ne zaman kullanılacağı hakkında bilgi aramaktalardı. Ayrıca enfekte olmaları durumunda ne yapmaları ve kendilerine nasıl bakmaları gerektiğini, bir kişi iyileştikten sonra ne yapılması gerektiğini ve hastalıktan kurtulanların tekrar enfekte olma riski altında olup olmadığını bilmek istemişlerdir.

Kilis'teki odak grup görüşmesinin yerel katılımcıları, **"Hastalık kişi veya din, dil, ırk ve cinsiyet gözetmeksizin bulaşıyor. Bu nedenle daha fazla risk altında olan yaşlılara aşılama öncelik verilebileceğini düşünüyoruz."** dedi.

İnsanların ihtiyaç duyduğu diğer bilgiler; COVID hastaları için ilaç ve tedavi süreçleri, vitaminler veya COVID-19 tedavisine yönelik ilaçlar, Türkiye'deki kısıtlamaların ne zaman kaldırılacağı ve Türkiye'deki karantina süreçleri olmuştur. Mevcut COVID-19 durumunu daha iyi anlamak için katılımcılar, Türkiye'de her şehirdeki COVID-19 vakalarının yanı sıra hastalıktan iyileşen veya ölen kişi sayısı hakkında da bilgiye ihtiyaç duyduklarını söylemişlerdir. Aynı zamanda insanlar, enfekte bir kişiyi tedavi etmek için nereye ve hangi hastanelere gideceklerine dair bilgi talep etmişlerdir. İzmir'deki bazı odak grup görüşmesi katılımcıları, özellikle sosyal medyada COVID-19 hakkında çelişkili ve aşırı bilgi olduğunu ve güvenilir bilgi kaynakları hakkında bilgi edinmenin önemli olduğunu bildirmişlerdir.

“

“Sosyal medyada bilgi kirliliği var.” - İzmir'den bir OGG katılımcısı.

Katılımcılar ayrıca kıyafetlerin nasıl yıkanacağını ve dezenfekte edileceğini ve salgının ne zaman biteceğini sordu. Çocuklara yönelik oyunlar gibi COVID-19 hakkında bilgi materyallerinin, riskleri anlamalarına ve gerekli önlemleri almalarına yardımcı olmak için geliştirilmesi gerektiğini vurguladılar.

Katılımcılar çocuklar, gençler ve yaşlılar gibi farklı insan gruplarına yönelik hedeflenen mesajların herkesi sağlıklı davranışlar sergilemeye motive etmek için önemli olduğunu öne sürmüşlerdir. Ayrıca insanların okulların yeniden açılması ve etkilenen veya hassas durumdaki insanlara bu salgın sırasında herhangi bir finansal desteğin sağlanıp sağlanmadığı hakkında bilgi edinmek istediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar, kırsal alanlardaki toplulukları olumlu davranışlar sergilemeye teşvik etmek için tüm bu konularla ilgili bilgilerin geniş çapta yayılmasının sağlanması gerektiğini söyledi.

“

“Çocuklar daha az ilgi gösterdiği için çocuklara COVID-19 ile ilgili bilgiler oyunlarla anlatılmalı.”

– Adana'dan bir OGG katılımcısı.

Ankete katılanların beşte üçünden fazlası COVID-19 hakkında Türk Kızılay'dan telefonla bilgi almayı tercih ettiklerini belirtirken (%64.7) bilgi için tercih edilen diğer kanallar ise SMS (%31.1), Türk Kızılay Facebook sayfası (%20.3) ve Televizyon (%17.3) olmuştur. Göçmenler ev sahibi topluma kıyasla telefon (%40.5), Türk Kızılay Facebook hesabı (%15.6), TV (%10.0) ve WhatsApp'a (%12.2) yönelik olarak daha fazla tercih gösterdi. Ancak ev sahibi toplulukların insanları SMS'e dair daha da güçlü bir tercih gösterdi (%15.8).

Bu bulgular, bu turda önceki KAP değerlendirmesinden daha yüksektir. Bu değerlendirmede kadın ve erkeklerin bilgi almayı tercih etme biçimleri arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır. Diğer yandan erkekler Türk Kızılay Facebook hesabını (%11.2) biraz daha fazla oranda tercih ederken kadınlar WhatsApp (%8.7), Türk Kızılay web sitesi (%6.0) ve Türk Kızılay personel ve gönüllülerini (%5.8) tercih etmişlerdir.

“

“COVID-19 hakkında konuşmak için bir uzmanın veya ilgili bir kişinin videosunu hazırlarsanız ve bu videoyu topluluklarla paylaşırsanız etkili olacaktır.”– Bursa'dan bir OGG katılımcısı.

Koronavirüs hakkında Türk Kızılay'dan bilgi almak için hangi kanalları tercih ederdiniz?

birden fazla yanıt verilebilir

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Telefon	■ 915 (23.8%)	■ 1,554 (40.5%)	■ 17 (0.4%)	■ 0 (0.0%)
SMS	■ 606 (15.8%)	■ 581 (15.1%)	■ 7 (0.2%)	■ 0 (0.4%)
Türk Kızılay Facebook	■ 169 (4.4%)	■ 600 (15.6%)	■ 9 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
TV	■ 281 (7.3%)	■ 383 (10.0%)	■ 0 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
WhatsApp	■ 190 (4.9%)	■ 469 (12.2%)	■ 1 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay Instagram	■ 242 (6.3%)	■ 266 (6.9%)	■ 3 (0.1%)	■ 1 (0.1%)
Türk Kızılay internet sitesi	■ 157 (4.1%)	■ 260 (6.8%)	■ 3 (0.1%)	■ 1 (0.1%)
Sağlık Bakanlığı	■ 189 (4.9%)	■ 221 (5.8%)	■ 4 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay personeli/gönüllüler	■ 105 (2.7%)	■ 280 (7.3%)	■ 5 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Doktorlar	■ 108 (2.8%)	■ 259 (6.7%)	■ 3 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay Youtube	■ 83 (2.2%)	■ 233 (6.1%)	■ 2 (0.1%)	■ 1 (0.1%)
Türk Kızılay Twitter	■ 129 (3.4%)	■ 132 (3.4%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Broşürler	■ 88 (2.3%)	■ 111 (2.9%)	■ 4 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Online toplantılar/seminerler	■ 42 (1.1%)	■ 101 (2.6%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Toplum liderleri	■ 14 (0.4%)	■ 37 (1.0%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 24 (0.6%)	■ 12 (0.3%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Dini liderler	■ 4 (0.1%)	■ 22 (0.6%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Radyo	■ 10 (0.3%)	■ 10 (0.3%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 25 Bilgi almak için tercih edilen iletişim kanalları

Bahsedilen diğer iletişim yöntemleri arasında şunlar yer almıştır: "Daha fazla bilgi almak istemiyorum."; e-posta; fark etmez; okulda, sesli mesajla; SMSle; yetkililer tarafından yapılan açıklamalar; Türk Kızılay mobil uygulaması; yüz yüze eğitimler.

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, COVID-19 hakkında bilgi almak istedikleri farklı kanalları belirtmişlerdir. Bu bulguların birçoğunun 2. tur KAP değerlendirmesine benzer olduğu görüldü. Sosyal medya platformları (WhatsApp, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube); farklı dillerde sesli, görüntülü ve görsel bilgi materyallerinin yayınlanabileceği ve bilgi almanın en çok tercih edilen yollarından biri olarak katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Tercih edilen diğer kanallar ise televizyon, SMS, telefon görüşmeleri, broşürler, Sağlık Bakanlığı ve Türk Kızılay resmi internet siteleri olmuştur. Online seminerler veya konferans platformları aracılığıyla verilen eğitimler ve Türk Kızılay sağlık çalışanları ile etkileşimler de bilgi almak ve insanları bilinçlendirmek için etkili olan araçlar olarak önerilmiştir.

Mersin, Şanlıurfa ve Hatay'daki göçmen katılımcılar, Türk Kızılay Toplum Merkezleri'nden gelen Arapça metin mesajlarının veya Türk Kızılay'ın COVID-19 ile ilgili 168 çağrı merkezi gibi bir çağrı hattının faydalı olacağını söylemişlerdir. Benzer yanıtlar İzmir, Kocaeli ve Şanlıurfa'daki yerel topluluklardan katılımcılardan da alınmıştır. Sultanbeyli'de Telegram'ın bilgi almak için Suriyeliler arasında popüler olarak kullanılan kanallardan biri olduğu belirtildi. Bursa ve Mersin'de katılımcılar, COVID-19 konusunda uzmanlar veya önemli kişilerle yapılan video görüşmelerinin oldukça etkili olacağını belirtmişlerdir.

Ankara ve Kayseri'deki katılımcılar tarafından Türk Kızılay'ın Toplum Merkezi'nde yüz yüze bilgi almayı tercih edebileceklerinden bahsetmişlerdir. Ayrıca, telefon görüşmeleri veya ev ziyaretlerinin yaşlılarla bilgi paylaşmak için özellikle yararlı olduğu dile getirilmiştir.

Kayseri'deki katılımcılar, Türk Kızılay'a pazarlar, camiler, çarşılar gibi çeşitli kamusal alanlarda ve okulların içinde ve çevresinde COVID-19 ile ilgili önemli mesajlar yerleştirmesini tavsiye etmişlerdir. Mersin'deki katılımcılar, COVID-19 ile ilgili bilgileri yaymak için WhatsApp gruplarının kullanılmasını önermişlerdir. Katılımcılar tarafından sağlıklı uygulamalara ilişkin temel mesajları güçlendirmenin bir yolu olarak topluluk liderlerinden de bahsedilmiştir.

Sosyal medya gençler arasında popülerken televizyonun yaşlılar için daha erişilebilir olduğu kabul edilmiştir. İzmir ve Kilis'te katılımcılar, özellikle çocuklar ve yaşlılar için yararlı olmaları sebebiyle Türk Kızılay'ın Kamu Hizmeti Duyurularının televizyonda yayınlanmasını önermişlerdir. Bir önceki KAP değerlendirmesinde olduğu gibi katılımcılar, özellikle çocuklar ve yaşlılar için video ve görsel bilgilerin yazılı bilgilerden daha etkili olduğunu vurgulamışlardır.

Katılımcılar, çocuklara yönelik görsel veya video formatındaki COVID-19 bilgilendirme materyallerinin ve oyunların, riskleri anlamalarına yardımcı olacağını ve enfeksiyondan korunmak için gerekli önlemleri almaya teşvik edeceğini vurgulamışlardır. Bazı katılımcılar TRT Çocuk gibi televizyon kanallarını kullanmaktan veya bu konuda çocuklarla iletişim kurmak için YouTube videoları geliştirmekten bahsetmiştir.

Türk Kızılay'dan bilgi almaya yönelik dil tercihinine ilişkin olarak ev sahibi topluluklardan katılımcılar Türkçeyi tercih etmiş ve Arapça, göçmenler için bilgi almaya yönelik ana tercih edilen dil olmaya devam etmiştir. Sadece birkaç katılımcı İngilizce, Kürtçe ve Farsça dahil olmak üzere diğer dillerden bahsetti.

Bilgileri hangi dilde almayı tercih ediyorsunuz?

birden fazla yanıt verilebilir

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Türkçe	■ 1,628 (42.4%)	■ 599 (15.6%)	■ 14 (0.4%)	■ 0 (0.0%)
Arapça	■ 105 (2.7%)	■ 2,073 (54.0%)	■ 15 (0.4%)	■ 1 (0.1%)
Kürtçe	■ 20 (0.5%)	■ 96 (2.5%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
İngilizce	■ 33 (0.9%)	■ 61 (1.6%)	■ 5 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Farsça	■ 3 (0.1%)	■ 12 (0.3%)	■ 0 (0.0%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 7 (0.2%)	■ 1 (0.1%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 26 Bilgi almak için tercih edilen dil

Almanca, Fransızca ve Rusça "Diğer" tercih edilen diller olarak bildirildi. Bir katılımcı, herhangi bir bilgi almak istemedi.

Anket bulgularına benzer şekilde odak grup görüşmelerindeki göçmen katılımcıların çoğunluğu Arapça bilgi almayı tercih ettiklerini belirtirken yerel ev sahibi topluluktan katılımcılar Türkçe olarak yanıt vermişlerdir. Mardin, Gaziantep, Kilis, Mersin, Konya, Kayseri, Bursa ve İstanbul Anadolu Yakası gibi çeşitli lokasyonlardaki katılımcılar İngilizce ve Kürtçenin diğer tercih edilen diller olduğunu söylerken Mersin'de sadece birkaç katılımcı Farsça'yı belirtmiştir.

Katılımcıların Türk Kızılay'ın sosyal medya kanallarını takip edip etmedikleri veya web sitesini ziyaret edip etmedikleri sorulduğunda göçmen katılımcılarının %19.5'ine kıyasla ev sahibi toplumun %21.9'u "Hayır" yanıtı vermiştir. Toplam katılımcı sayısı arasında, %27.0 ile göçmenler, %13.9 ile ev sahibi topluluklara kıyasla Türk Kızılay sosyal medya kanallarını takip ettiklerini veya web sitesini ziyaret ettiklerini söylemiştir. Türk Kızılay'ın sosyal medya platformlarını takip edenler arasında (1.581 katılımcı) göçmenlerin ev sahibi topluluklardan daha büyük bir oranı, Türk Kızılay'ın Facebook ve Toplum Merkezleri Facebook sayfalarını (sırasıyla %31.6 ve %41.0), Türk Kızılay'ın Instagram sayfalarını ve Türk Kızılay'ın hem genel hem de Toplum Merkezleri hesaplarını (sırasıyla %11.8 ve %15.7) ziyaret etmektedir. Hem genel hesabı hem de Toplum Merkezi hesabı olan Türk Kızılay'ın Twitter hesapları, göçmenlere kıyasla ev sahibi topluluklardan (sırasıyla %8.7 ve %10.1) kişiler arasında daha popülerdir. Facebook sayfalarının hem erkekler (%46.9) hem de kadınlar (%47.8) arasında popüler olduğu tespit edilirken Instagram hesaplarının kadınlar tarafından (%30.6) erkeklere (%21.6) göre daha sık kullanıldığı tespit edilmiştir.

Değerlendirmenin bir önceki turuna (%43,8) kıyasla şu anda Türk Kızılay'ın sosyal medya platformlarını ve web sitesini daha az insan takip etmekte (%41,2) ve ev sahibi toplum, bu platformları görüntülemeye hala göçmenlerin gerisinde kalmaktadır.

Koronavirüs hakkında bilgi edinmek için Türk Kızılay sosyal medya platformlarını (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube) ve internet sitesini takip ediyor musunuz?

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Hayır	■ 842 (21.9%)	■ 748 (19.5%)	■ 8 (0.2%)	■ 0 (0.0%)
Evet	■ 532 (13.9%)	■ 1,036 (27.0%)	■ 12 (0.3%)	■ 1 (0.1%)
Bazen	■ 288 (7.5%)	■ 370 (9.6%)	■ 3 (0.1%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 27 COVID-19 hakkında bilgi almak için Türk Kızılay sosyal medya hesaplarının kullanımı

Evet ise, hangi platformları takip ediyorsunuz?

birden fazla yanıt verilebilir ; 1581 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Türk Kızılay CC Facebook sayfası	■ 205 (13.0%)	■ 649 (41.0%)	■ 9 (0.6%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay Facebook sayfası	■ 130 (8.2%)	■ 500 (31.6%)	■ 5 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay CC Instagram	■ 189 (12.0%)	■ 248 (15.7%)	■ 8 (0.5%)	■ 1 (0.1%)
Türk Kızılay Instagram	■ 185 (11.7%)	■ 187 (11.8%)	■ 5 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay CC Twitter	■ 160 (10.1%)	■ 151 (9.6%)	■ 5 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay Twitter	■ 137 (8.7%)	■ 103 (6.5%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay Youtube	■ 57 (3.6%)	■ 164 (10.4%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)
Diğerleri	■ 6 (0.4%)	■ 4 (0.3%)	■ 1 (0.1%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 28 COVID-19 hakkında bilgi almak için sıkça kullanılan Türk Kızılay sosyal medya platformları (tamamlayıcı soru)

İnsanların (2.259 katılımcı) bu sosyal medya kanallarını takip etmemelerinin temel nedeni, onları bilmemeleri olarak kaydedilmiştir.Bu farkındalık eksikliği, ev sahibi toplumda (%20.5) göçmenlerden (%18.6) daha yüksekti. Bu da kadınlarda (%23.1) erkeklere (%16.2) göre daha yüksekti. Ankete katılanların belirttiği diğer gerekçeler ise şunlar olarak kaydedilmiştir: diğer platformları takip etmek (%29.6), sosyal medyayı kullanmamak (%26.1) veya başka sebepler belirtmek (%4.3).

Hiç veya bazen ise, sebepleri nelerdir?

birden fazla yanıt verilebilir ; 2259 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri
Türk Kızılay sosyal medya platformları hakkında bilgim yok	■ 464 (20.5%)	■ 420 (18.6%)	■ 3 (0.1%)
Diğer platformları takip ediyorum	■ 326 (14.4%)	■ 341 (15.1%)	■ 2 (0.1%)
Sosyal medya kullanmıyorum	■ 290 (12.8%)	■ 296 (13.1%)	■ 3 (0.1%)
Diğerleri	■ 59 (2.6%)	■ 36 (1.6%)	■ 2 (0.1%)
İçerikler ihtiyaçlarımla ilgili değil	■ 30 (1.3%)	■ 31 (1.4%)	■ 0 (0.0%)
Türk Kızılay sosyal medyaya erişmek için internetim yok	■ 21 (0.9%)	■ 30 (1.3%)	■ 0 (0.0%)
İçerikler Arapça değil	■ 6 (0.3%)	■ 40 (1.8%)	■ 0 (0.0%)
Kullanılan ifadeler/dilin anlaşılması kolay değil	■ 9 (0.4%)	■ 30 (1.3%)	■ 0 (0.0%)
İçerikler ana dilimde değil (Arapça ve Farsça dışında)	■ 15 (0.7%)	■ 16 (0.7%)	■ 0 (0.0%)
İçeriklerin anlaşılması kolay değil	■ 12 (0.5%)	■ 14 (0.6%)	■ 1 (0.1%)
Fotoğrafların anlaşılması kolay değil	■ 8 (0.4%)	■ 10 (0.4%)	■ 1 (0.1%)
İçerikler Farsça değil	■ 5 (0.2%)	■ 5 (0.2%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 29 Türk Kızılay sosyal medya hesaplarını kullanmama veya bazen kullanma sebepleri

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "İlgilenmiyorum."; "İhtiyacım yoktu."; "Bunun için vaktim yok."; "Bundan haberim yoktu."; "Pek rastlamıyorum."; reklama ihtiyacı var; "Bilgilere güvenmiyorum."; "İnternet bağlantım yok."; "Bilgi istemiyorum."; "Teknolojiyi kullanmayı bilmiyorum."

Anket bulguları, odak grup görüşmeleri katılımcıları tarafından geniş çapta doğrulanmıştır. Odak grup görüşmelerine katılanların birçoğu Türk Kızılay'ın sosyal medya kanallarını takip ettiklerini söylese de başta ev sahibi topluluk olmak üzere birçok kişi Türk Kızılay'ın sosyal medya hesaplarından ve web sitesinden haberdar olmadıklarını ve bu platformların COVID-19 bilgisi sağladığından haberdar olmadıklarını söylemiştir. İnsanların bilgiye erişmesini sağlamak için bu kanallarla ilgili bilgilerin yaygın olarak tanıtılması gerektiğini vurgulamışlardır.

Türk Kızılay'ın sosyal medya platformlarını takip ettiklerini söyleyen göçmen katılımcılar arasında en popüler tercih Facebook olurken onu Instagram, Twitter ve YouTube izlemiştir. Bunun aksine Instagram yerel topluluk üyeleri tarafından daha yaygın olarak kullanılırken onu Facebook, Twitter ve YouTube takip etmiştir. Bursa'daki katılımcılar, Instagram'ın gençler arasında popüler olduğunu, Facebook'un ise yetişkinler tarafından daha yaygın olarak kullanıldığını eklemişlerdir.

Göçmen katılımcılar; bu sosyal medya platformlarına erişimde dil engelinin bulunması, İnternet olanaklarının olmaması, sosyal medya hesabının veya akıllı telefonunun olmaması gibi farklı zorluklarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Kayseri'de katılımcılar, Türk Kızılay'ın sosyal medyasındaki bilgilerin Arapça olarak mevcut olduğundan habersiz olduklarını bildirmişlerdir. Kayseri ve Sultanbeyli'deki katılımcılar, Türk Kızılay'ın bu platformlarında COVID-19 hakkında daha fazla içerik veya güncel bilgi yayınlanmasına ihtiyaç olduğunu söylemiştir.

Kilis ve Şanlıurfa'daki ev sahibi topluluktan odak grup görüşmeleri katılımcıları, bilgiye erişimde temel zorluklar olarak İnternet olanaklarının ve sosyal medya hesaplarının olmaması konusunda da bilgi vermişlerdir. Gaziantep'teki katılımcılar, Türk Kızılay'ın sosyal medya hesaplarının resmi olup olmadığından emin olmadıklarını ve dolayısıyla bu hesapları takip etmediklerini söylemişlerdir. İstanbul Avrupa, Bursa ve Kocaeli'de çok az sayıda katılımcı, diğer web sitelerini veya online platformları takip ettiklerini ve dolayısıyla Türk Kızılay'ın sosyal medyasından bilgi almaya gerek duymadıklarını bildirmiştir.

Ankete katılanların yaklaşık dörtte üçü, soru sormak veya geri bildirim paylaşmak için Türk Kızılay'a telefonla (%73.3) ulaşmayı tercih edeceklerini belirtmiştir. Bu tercih, göçmenler için (%43.5) ev sahibi topluluklardaki insanlara (%29.3) kıyasla biraz daha yüksekken kadınlar (%36.9) ve erkekler (%36.4) bu seçeneği güçlü bir şekilde tercih etmiştir. Göçmenler, ev sahibi topluma kıyasla WhatsApp (%14.6), Türk Kızılay'ın Facebook sayfası (%9.8), Türk Kızılay'ın personeli ve gönüllüleri ile yüz yüze etkileşim ve Türk Kızılay'ın Toplum Merkezi'ni (%22.1) daha fazla tercih etmiştir. Bir önceki değerlendirmede de Türk Kızılay ile iletişime geçmek için en çok tercih edilen kanal, telefon olmuştur.

Türk Kızılay'a Koronavirüs hakkında soru sormak veya görüş bildirmek için hangi iletişim kanallarını tercih ederdiniz?

birden fazla yanıt verilebilir

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Telefon	1,125 (29.3%)	1,672 (43.5%)	19 (0.5%)	0 (0.0%)
WhatsApp	242 (6.3%)	562 (14.6%)	3 (0.1%)	0 (0.0%)
SMS	426 (11.1%)	273 (7.1%)	7 (0.2%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay personel/gönüllüleriyle yüz yüze	190 (4.9%)	450 (11.7%)	4 (0.1%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay Toplum Merkezi'nde yüz yüze	151 (3.9%)	401 (10.4%)	5 (0.1%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay internet sitesi	282 (7.3%)	247 (6.4%)	5 (0.1%)	1 (0.1%)
Türk Kızılay Facebook sayfası	96 (2.5%)	375 (9.8%)	2 (0.1%)	1 (0.1%)
Zoom/Skype üzerinden online toplantı	69 (1.8%)	87 (2.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay TM Geribildirim ve Şikayet Kutusu	65 (1.7%)	56 (1.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Diğerleri	23 (0.6%)	16 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	Kadın	Erkek	Yanıt vermemeyi tercih edenler	
Telefon	1,417 (36.9%)	1,398 (36.4%)	1 (0.1%)	
WhatsApp	401 (10.4%)	406 (10.6%)	0 (0.0%)	
SMS	334 (8.7%)	372 (9.7%)	0 (0.0%)	
Türk Kızılay personel/gönüllüleriyle yüz yüze	342 (8.9%)	302 (7.9%)	0 (0.0%)	
Türk Kızılay Toplum Merkezi'nde yüz yüze	285 (7.4%)	272 (7.1%)	0 (0.0%)	
Türk Kızılay internet sitesi	232 (6.0%)	303 (7.9%)	0 (0.0%)	
Türk Kızılay Facebook sayfası	197 (5.1%)	277 (7.2%)	0 (0.0%)	
Zoom/Skype üzerinden online toplantı	73 (1.9%)	83 (2.2%)	0 (0.0%)	
Türk Kızılay TM Geribildirim ve Şikayet Kutusu	54 (1.4%)	67 (1.7%)	0 (0.0%)	
Diğerleri	12 (0.3%)	26 (0.7%)	1 (0.1%)	

Şekil 30 Statü ve Cinsiyete göre Türk Kızılay'a soru sormak veya görüş bildirmek için tercih edilen kanal

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "İstemiyorum.", "Bilmiyorum."; telefon; e-posta; sosyal medya. 2. tur KAP değerlendirmesinde olduğu gibi odak grup görüşmesi katılımcılarının çoğu, COVID-19 hakkında soru sormak veya geri bildirim paylaşmak için telefon ve WhatsApp aracılığıyla Türk Kızılay ile iletişime geçmeyi tercih etmiştir. Bahsedilen diğer kanallar arasında özel bir yardım hattı numarası veya 168 çağrı merkezi numarası¹¹, SMS veya e-posta, Türk Kızılay'ın Facebook sayfası veya diğer sosyal medya platformları yer almaktadır. Türk Kızılay'ın Toplum Merkezlerini ziyaret ederek veya Türk Kızılay'ın personeli veya gönüllüleriyle toplumdaki sosyal yardım faaliyetleri sırasında buluşarak yüz yüze etkileşim de Adana, Ankara, Bursa, Mersin, Şanlıurfa, Sultanbeyli ve İzmir gibi çeşitli yerlerde odak grup görüşmesi katılımcılarının bahsettiği bir diğer tercih edilen kanal olmuştur. Yüz yüze toplantıların veya Zoom veya Skype üzerinden yapılan online toplantıların da soru sormak ve topluluklarının temel endişelerini paylaşmak için yararlı olduğunu belirtmişlerdir. Kayseri'de az sayıda katılımcı, WhatsApp gruplarının soru sormak ve Türk Kızılay ile doğrudan iletişim kurmak için yararlı olabileceğini belirtmiştir. Adana ve Kayseri'deki katılımcılar, Türk Kızılay'ın erişilebilir iletişim kanalları hakkında insanları net bir şekilde bilgilendirmesi gerektiğinin altını çizerek Türk Kızılay ile daha kolay iletişim kurabilmeleri ve insanların gerekli bilgileri alabilmeleri için sosyal medya hesaplarını daha yaygın bir şekilde tanıtmaları gerektiğini vurgulamışlardır.

11 Türk Kızılay'ın 168 çağrı merkezi, Acil Sosyal Güvenlik Ağı (ESSN) nakit yardım programında yararlanıcılara ücretsiz bir yardım hattı sağlamaktadır. Bu çağrı merkezi; ESSN başvuru süreçleri hakkında bilgi vermeyi, geri bildirim ve şikayetleri almayı ve belirli konuların takip edilmesini ve çözülmesini sağlamayı amaçlamaktadır.

COVID-19 hakkında bizimle paylaşmak istediğiniz herhangi bir yorum veya geri bildiriminiz var mı?

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, Türk Kızılay'a COVID-19 salgınına yönelik çabalarından dolayı teşekkür etmişlerdir. Türk Kızılay'ın personelinin ve gönüllülerinin bu zor zamanlarda topluluklara verdiği desteği ve COVID-19 hakkında gerekli ve güncel bilgileri paylaştıklarını onaylamışlardır. Katılımcılar, KAP değerlendirmesinin bir parçası olarak yürütülen ve COVID-19 hakkındaki görüş ve düşüncelerini ifade edebilecekleri bu online istişarenin faydalı olduğunu bildirmişlerdir.

“

"Sosyal medyadaki bilgilere her zaman güvenilemeyeceğinden, insanların COVID-19 hakkında soru sorabilecekleri küçük gruplarla online seminerler veya toplantılar düzenlemek önemlidir. Herhangi bir soru sormak için telefon tercih edilen bir kanal, ancak yüz yüze etkileşim daha etkili." –Bursa'dan bir OGG katılımcısı.

Ayrıca odak grup görüşmesi katılımcıları, Türk Kızılay'a COVID-19 aşısı hakkında online bilgi oturumları ve toplantılar düzenlemesini ve topluluklar arasında COVID-19 ve önleyici tedbirler hakkında farkındalık yaratmaya devam etmesini de önermişlerdir. Hastalık hakkında toplumda gerginlik yaratabilecek veya toplumda zararlı davranışlara yol açabilecek yanlış algılamalar ve söylentiler bulunmaktadır. Katılımcılar, Türk Kızılay tarafından düzenlenen bilgilendirme seminerleri veya online toplantıların topluluklara doğru bilgiler sağlayarak bunlara yanıt vermede oldukça etkili olabileceğini söylemiştir. COVID-19 hakkında görsel illüstrasyonlarla daha fazla bilgi materyali geliştirilmesi gerektiğini ve riskler hakkında herkesi bilgilendirmek ve olumlu davranışları teşvik etmek için çocuklara yönelik çevrim içi etkinliklerin düzenlenmesi gerektiğini eklemişlerdir.

Mardin'den odak grup görüşmelerine katılan bir göçmen, "COVID-19 aşısı hakkında bilgilendirme toplantıları düzenlemenizi rica ediyoruz." dedi.

“

"Mevcut COVID-19 salgını hakkındaki görüşlerimizi dinlediğiniz ve ilgilendiğiniz için teşekkür ederiz."

Hatay'dan bir OGG katılımcısı.

Pandemi halihazırda devam ederken katılımcılar, hala etkilenen ve işini kaybeden birçok insan olduğunu söylemişlerdir. Katılımcılar, Türk Kızılay'a ihtiyaç sahibi ve hassas durumdaki kişilere nakdi veya ayni yardım gibi yardımlar sağlamasını önermişlerdir. Ayrıca Türk Kızılay'a pandemi sırasında işini kaybedenlere yönelik istihdam yönlendirmeleri yapmalarını ve geçim faaliyetleri yürütmelerini tavsiye etmişlerdir. Katılımcılar, COVID-19 semptomları göstermeleri veya hastalığa yakalanmaları durumunda iş yerlerinden kovulmaktan endişe duyduklarını belirterek kişilerin iş yerindeki hakları hakkında bilgi talep etmişlerdir.

Katılımcılar; toplumda maske, hijyen seti ve psikososyal desteğe olan ihtiyacın hala oldukça yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Türk Kızılay'ın gıdaların yanı sıra düzenli olarak hijyen kolileri dağıtmasını önermişlerdir.

Kayseri'deki yerel topluluk katılımcıları, Türk Kızılay'a okullar açıldığında COVID-19 hakkında bilgi yayma faaliyetleri düzenleyerek ve dezenfektan dağıtarak çocuklara ve okullara destek olmasını önermişlerdir. Şanlıurfa'daki odak grup görüşmeleri katılımcıları, COVID-19'a yakalanma risklerini önlemenin tek yolunun bu olduğuna inandıkları için herkesin aşı olmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir.

“

"Türk Kızılay, COVID-19 durumu ile ilgili çalışmalarını aralıksız sürdürüyor. Bunu görüyoruz ve farkındayız."

- Selva (32), Adana'daki odak grup görüşmesinden yerel bir katılımcı.



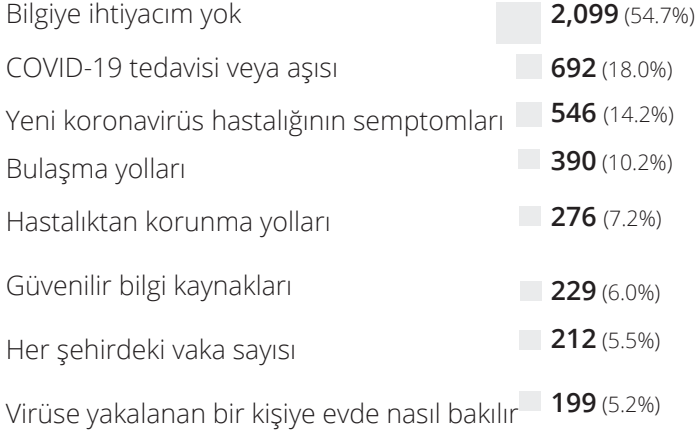
COVID-19 Bilgi İhtiyaçları

Önemli araştırma bulgularına ilişkin karşılaştırmalı istatistik - 2. ve 3. Tur

Katılımcıların COVID-19 hakkında bilgi ihtiyaçları

En yaygın ilk 8 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur 10-26 Kasım 2020



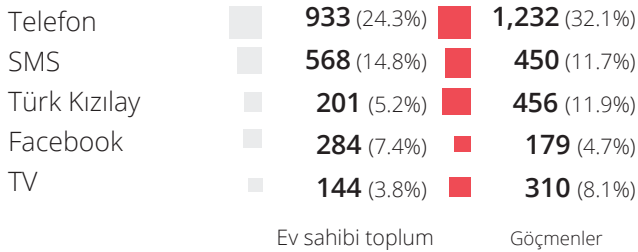
3. Tur 12 Mart-9 Nisan 2021



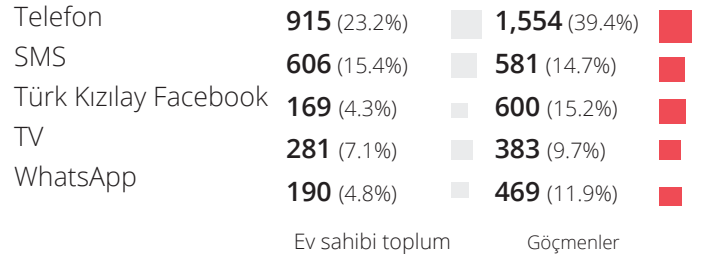
Katılımcıların Türk Kızılay'dan bilgi almak için tercih ettiği kanallar

En yaygın ilk 5 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir

2. Tur



3. Tur



2. Tur

2,158
(56.2%)

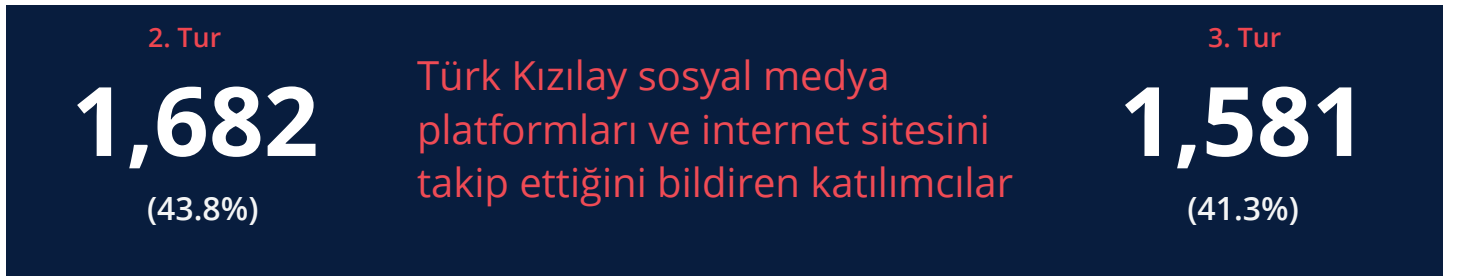
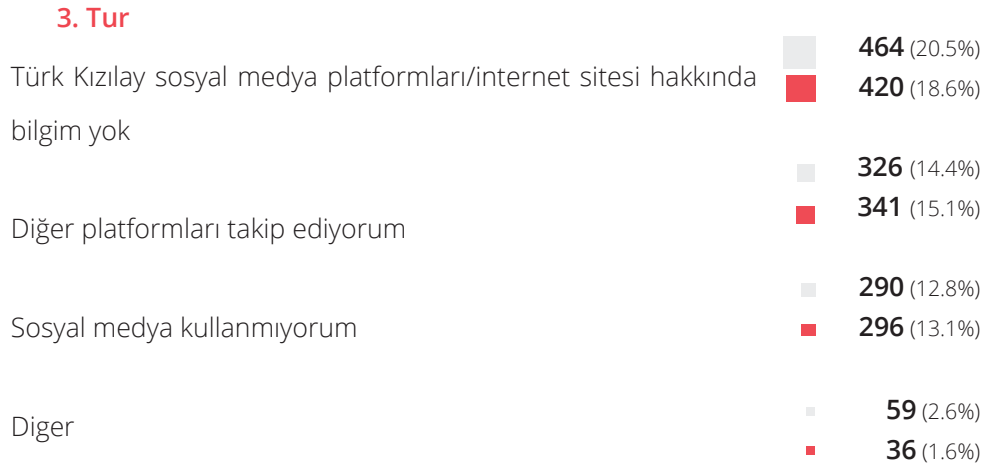
Türk Kızılay sosyal medya platformları ve internet sitesini bazen takip eden veya hiç takip etmediğini bildiren katılımcılar

3. Tur

2,267
(58.7%)

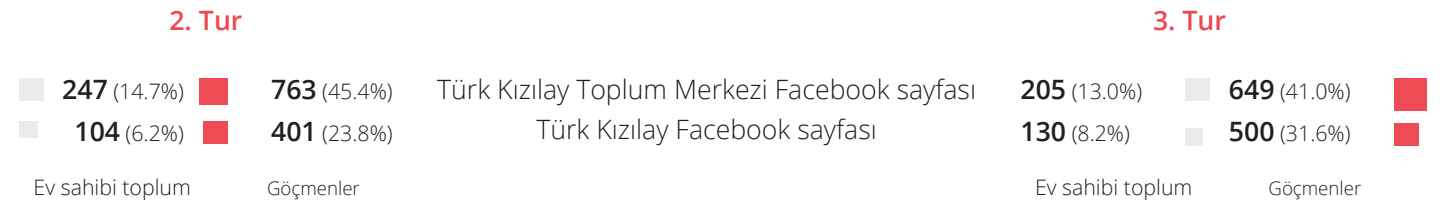
Türk Kızılay sosyal medya platformları ve internet sitesini bazen takip eden veya hiç takip etmediğini bildiren katılımcılar

En yaygın ilk 4 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir



Katılımcıların en çok ziyaret ettiği platformlar

En yaygın ilk 2 yanıt; Birden fazla yanıt verilebilir





Pandemi sırasında COVID-19 hakkında bilgi sağlayan Türk Kızılay

AŞILAMA

Bu KAP değerlendirmesi, insanların COVID-19 aşısına yönelik algı ve tutumları ile bir aşı bulunup güvenli ve etkili olduğu onaylandıktan sonra aşı olmaya yönelik isteklerinin anlaşılmasını sağlamaktadır. Ayrıca hükümet planı kapsamında herhangi birinin halihazırda COVID-19 aşısı olup olmadığını anlamayı amaçlamaktadır. Değerlendirmenin bu bölümünden elde edilen bulgular, Türk Kızılay'ın aşılamada açık ve doğru bilgiler sağlamasına ve toplumdaki herhangi bir yanlış algılamaya yanıt vermesine destek sağlayacaktır.



Aşılamaya, özellikle temel davranışsal eylemlerle birlikte insanları COVID-19'dan korumaya ilişkin kritik bir müdahaledir. Türkiye'de 14 Ocak 2021'de kitlesel bir COVID-19 aşısı kampanyası başlamış olup Mart ayının sonunda ise Türkiye, 60 yaş ve üstü bireyler ile yüksek riskli olarak kabul edilen bazı bireyler için aşılamaları başlatarak COVID-19 aşısı kampanyasının ikinci aşamasına girmiştir. 27 Mayıs 2021 tarihi itibarıyla 16.299.899 kişiye ilk doz COVID-19 aşısı ve 12.172.000 kişiye ise ikinci doz aşısı yapılmıştır.

Anket bulguları, ankete katılanların beşte ikisinden fazlasının (%46.0) yetişkin olarak aşılandığını göstermektedir. Bu soruya verilen yanıtların kadın (%24.4) ve göçmen (%27.3) katılımcılar arasında erkek ve yerel topluluk üyelerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Geriye kalan %54.0'u ise yetişkin olarak herhangi bir aşı yaptırmadıklarını veya yaptırmayı yaptırmadıklarından emin olmadıklarını bildirmişlerdir.

Bir yetişkin olarak hiç aşı (COVID-19 dışında) yaptırdınız mı? Örneğin grip veya tetanoz aşıları?

Evet	■	1,766 (46.0%)
Hayır	■	1,739 (45.3%)
Emin değilim	■	335 (8.7%)



Şekil 31 Yetişkinliklerinde (COVID-19 dışında) aşı yaptıran insanlar

Ankete katılanların çoğunluğu (%81,4) herhangi bir hastalığa ihtiyaç duymaları halinde nerede aşı yaptıracaklarını bildiklerini söylemiştir. Yine bu soruya da verilen yanıtların kadın (41.9%) ve göçmen (43.3%) katılımcılar arasında erkek ve yerel topluluk üyelerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Herhangi bir hastalık için ihtiyacınız olduğunda aşı yaptırmak için nereye gideceğinizi biliyor musunuz?

Evet	■	3,126 (81.4%)
Hayır	■	714 (18.6%)

Şekil 32 İnsanların nerede aşı yaptırılacağı konusundaki farkındalığı

Çocuk sahibi olan katılımcıların çoğunluğu (2.898 katılımcı), çocukluk hastalıklarını önlemek için çocuklarını nerede aşılabileceklerinin de (%85.7) farkında olduklarını bildirmiştir. Toplam katılımcı sayısına oranla göçmen katılımcıların %43.3'ünün, ev sahibi topluma kıyasla (%37.6) bu konuda daha fazla bilgi sahibi olduğu gözlemlenmiştir. Aynı zamanda toplam katılımcı sayısı içinde göçmenler, % 12.8'lik bir oranla % 5.7'lik orandaki ev sahibi topluluğa göre çocuklarına aşı yaptıracakları yer konusunda herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını bildirmiştir.

Çocuğunuz varsa çocukluk çağı hastalıklarından korunmak için bebeğinize veya çocuğunuza aşı yaptırmak için nereye gideceğinizi biliyor musunuz?

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Evet	■ 1,039 (27.1%)	■ 1,434 (37.3%)	■ 11 (0.3%)	■ 0 (0.0%)
Hayır	■ 131 (3.4%)	■ 281 (7.3%)	■ 2 (0.1%)	■ 0 (0.0%)

Şekil 33 Statüye göre çocuklara nerede aşı yaptırılacağı konusunda insanların farkındalıkları

Odak grup görüşmelerine katılanların çoğu, bir yetişkin olarak aşı yaptırdığını bildirmiştir. Bunlara Hepatit B, tetanoz, çocuk felci, kuduz, zatürre, kızamık, grip, çiçek hastalığı ve su çiçeği dahildir. Katılımcılar; bu aşıları çalışma izni başvurusu, umre veya hac ziyareti, askerlik veya hamilelik gibi bazı durumlarda zorunlu olmak üzere çeşitli sebeplerle yaptırdıklarını söylemişlerdir. Ankara'dan bir katılımcı da COVID-19 aşısı yaptırmaktan bahsetmiştir. İzmir, Kahramanmaraş, Kilis ve İstanbul'daki (İstanbul Avrupa) göçmen katılımcılar ile Mardin ve Gaziantep'teki hem yerel hem de göçmen katılımcılar aşılandıklarını ancak çocukken yaptıklarını söylemişlerdir.

Birkaç katılımcı, gerektiğinde nerede aşılanacaklarını veya çocukluk hastalıklarını önlemek için çocuklarının aşılanmasına ihtiyaç duyup duymadıklarını bildiklerini belirtmiştir. Birinci basamak sağlık hizmetlerine bağlı Aile Sağlığı Merkezleri, şehir hastaneleri dahil hastaneler¹³, kamu ve özel hastaneler, aile hekimleri, doktorlar ve çocuk doktorlarında aşı yapılabileceğini söylemişlerdir. Hastanelerin yanı sıra Göçmen Sağlığı Merkezleri¹⁴ de göçmenler tarafından aşılanma konusunda yaygın olarak bilinmekteydi. Okullar özellikle çocukların aşılanacağı yerler olarak belirtilmiştir.

¹³ Şehir hastaneleri - yüksek yatak kapasiteli büyük sağlık kompleksleri ve bölgesel olarak insanlara hizmet verecek her türlü sağlık ünitesi.

¹⁴ Göçmen Sağlığı Merkezleri - Türkiye Sağlık Bakanlığı tarafından Suriyelilerin yoğun olarak yaşadığı illerde kurulmuştur. Türkiye'de göçmen sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi için Göçmen Sağlığı Merkezlerinde birinci basamak sağlık hizmetleri verilmektedir.

Daha az sayıda katılımcı, aşı kaydının e-Nabız¹⁵ üzerinden randevu alınarak veya 182 acil hattı aranarak ve İl Sağlık Müdürlüğünden yapılabileceğini söylemiştir.

Sadece Kahramanmaraş ve İstanbul Avrupa 'dan gelen göçmen katılımcılar ile Kocaeli'deki hem göçmen hem de yerel halktan gelen odak grup görüşmesi katılımcıları, ihtiyaç duyduklarında nerede aşı yaptıracaklarını bilmediklerini söylemiştir.



“Aşı olsak bile önlemlere uymalıyız: maske takmak, hijyen ve fiziksel mesafeyi korumak.”

- Bursa 'dan bir OGG katılımcısı.

Ankete katılanların büyük çoğunluğu -% 94.9 - COVID-19 aşısı olmadıklarını söylemiştir. Bu yanıtlar, kadın (%48.7) ve göçmenler (%54.0) için erkek katılımcılara (%46.2) ve yerel topluluklardan gelenlere (%40.4) göre daha yüksekti. Yalnızca 194 (%5.1) katılımcı ki çoğunluğu erkek (%2.7) ve yerel ev sahibi topluluktan (%2.9) olmak üzere COVID-19 aşısı olduğunu belirtmiştir.

COVID-19 aşısı oldunuz mu?

Hayır

Evet



3,646 (94.9%)



194 (5.1%)



Şekil 34 COVID-19 aşısı olan kişiler

Anket sonuçlarına benzer şekilde odak grup görüşmelerine katılanların neredeyse tamamı COVID-19 aşısı olmadığını bildirmiştir. Ankara, Mersin, Hatay ve Mardin'deki yerel ev sahibi topluluktan sadece beş katılımcı aşı olduğunu belirtmiştir. Ankara, Adana ve Mersin gibi belirli yerlerdeki katılımcılar, ailelerinin veya komşularının aşı olduğunu bildirmiştir. Bursa ve Mersin'deki katılımcılar; 65 yaş üstü yaşlıları, öğretmenleri ve sağlık profesyonellerini veya sağlık çalışanlarını içeren öncelikli grubun bu değerlendirme sırasında aşılandığını ve odak grup görüşmesi katılımcılarının çoğunluğunun bu öncelik grubunun bir parçası olmadığını belirtmiştir.

COVID-19 aşısını yaptırmayanların (3.646 katılımcı) yarısından fazlası (%52.1) Türkiye'de aşı ile ilgili herhangi bir bilgi almadıklarını söylemiştir. Yine daha fazla sayıda göçmen (%61.7) ve kadın katılımcı (%52.2), yerel topluluk ve erkek katılımcılara kıyasla ülkede COVID-19 aşısı hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir.

Türkiye'de herhangi bir yeni COVID-19 aşısı hakkında bilgiye sahip misiniz?

3646 katılımcı

Hayır

Evet



1,898 (52.1%)



1,748 (47.9%)

Şekil 35 İnsanların COVID-19 aşısı hakkında farkındalığı



“Hiçbir şey eskisi gibi olmayacak. Artık insanlar, insanlara asla eskisi kadar yakın olamayacaklarından endişe duyuyorlar. Aşırı alsak bile düzenli önlemleri sürdürmeye devam etmemiz gerekecek.”

- Bursa 'dan bir OGG katılımcısı.

15 e-Nabız, vatandaşlar ve vatandaşlar tarafından yetkilendirilen yakınları ile hekimlerin sağlık tesislerinden toplanan kişisel sağlık verilerine internet ve mobil cihazlar üzerinden ulaşabilecekleri bir uygulamadır.

Bilgi alan kişiler arasında (1.748 katılımcı) katılımcılar, aşı yaptıran öncelikli grupların (%62.4) farkında olduklarını, ülkede onaylanmış bir aşı olduğunu (%60.0), aşı olabilecek kişilerin (%28.3) ve aşının gönüllü olarak alınabileceğini (%19.3) bildiklerini belirtmişlerdir. Erkekler ve kadınlar arasında önemli bir fark bulunmamakla birlikte bu yanıtlar, ev sahibi topluluktan gelen katılımcılar arasında göçmenlere göre daha yüksekti ki bu da daha az sayıda göçmen katılımcının tüm bu bilgilere erişimi olduğu anlamına gelmekteydi.

Cevabınız evet ise, Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında hangi bilgileri duydunuz?

birden fazla yanıt verilebilir ; 1748 katılımcı

Sağlık çalışanları ve yaşlılar gibi öncelikli gruplar	1,090 (62.4%)
Türkiye'de şu anda onaylanmış bir aşı var	1,049 (60.0%)
COVID-19 aşısını kimler olacak?	494 (28.3%)
Aşılar gönüllü olarak yaptırılır	337 (19.3%)
COVID-19 aşılması için aşamalar ve ulusal strateji	325 (18.6%)
COVID-19 aşısının yan etkileri	228 (13.0%)
Aşı olmak istersem ne yapmalıyım	186 (10.6%)
Diğer	31 (1.8%)

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Sağlık çalışanları ve yaşlılar gibi öncelikli gruplar	657 (37.6%)	403 (23.1%)	7 (0.4%)	1 (0.1%)
Türkiye'de şu anda onaylanmış bir aşı var	519 (29.7%)	501 (28.7%)	9 (0.5%)	1 (0.1%)
COVID-19 aşısını kimler olacak?	290 (16.6%)	181 (10.4%)	5 (0.3%)	1 (0.1%)
Aşılar gönüllü olarak yaptırılır	174 (10.0%)	151 (8.6%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)
COVID-19 aşılması için aşamalar ve ulusal strateji	144 (8.2%)	171 (9.8%)	3 (0.2%)	1 (0.1%)
COVID-19 aşısının yan etkileri	115 (6.6%)	101 (5.8%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)
Aşı olmak istersem ne yapmalıyım	119 (6.8%)	64 (3.7%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
Diğer	10 (0.6%)	20 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

Şekil 36 İnsanların COVID-19 aşısı hakkında duydukları bilgiler

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: aşılar Çin'den geliyor; "Güvenmiyorum."; diğer insanlar aşılanıyor (yerel topluluk); ciddi komplikasyonlar var; başka aşılar da mevcut; aşı iki doz halinde uygulanır; kalıcı değil, geçici bir aşı; "Var olduğunu biliyorum ama başka bilgim yok."; "Yaşlı olmadığım için aşı olmak istemiyorum."; insanlar için aşı yeterli değildir.

COVID-19 aşısını olan kişiler (194), benzer bilgiler duyduklarını söylemişlerdir: Türkiye'de onaylanmış bir COVID-19 aşısının var olduğu (%61.9); öncelik grupları (%54.6); aşığı kimlerin olabildiği (%36.1); ve aşının gönüllü olarak yapılabileceği (%29.9). Bu yanıtlar, erkek katılımcılar ve yerel topluluk üyeleri arasında kadın ve göçmen katılımcılara göre daha yüksekti. .

Aşı yaptırdıysanız Türkiye'de COVID-19 aşısı hakkında hangi bilgileri duydunuz?

birden fazla yanıt verilebilir ; 194 katılımcı

Türkiye'de şu anda onaylanmış bir aşı var	120 (61.9%)
Sağlık çalışanları ve yaşlılar gibi öncelikli gruplar	106 (54.6%)
COVID-19 aşısını kimler olacak?	70 (36.1%)
Aşılar gönüllü olarak yaptırılır	58 (29.9%)
COVID-19 aşısının yan etkileri	41 (21.1%)
COVID-19 aşılması için aşamalar ve ulusal strateji	37 (14.4%)
Aşı olmak istersem ne yapmalıyım	28 (10.6%)
Diğer	3 (1.5%)

Şekil 37 (Aşı olan) İnsanların COVID-19 aşısı hakkında duydukları bilgiler



"Çok fazla belirsizlik var aşılar hakkında net bir bilginiz yok."—Kocaeli 'den bir OGG katılımcısı.

Çeşitli yerlerdeki odak grup görüşmeleri katılımcılar; Türkiye'deki COVID-19 aşısı, hükümetin Türkiye'de aşılama önceliklendirme stratejisi, öncelikli gruplar veya kimlerin aşılanacağı, farklı aşamalarda aşı olacak grupların sırası ve nasıl kaydolunacağı veya aşı olmak için ne yapılması gerektiği hakkında bilgi sahibi olduklarını söylemişlerdir. Türkiye'de insanlara uygulanan aşının Çin'de üretildiğini ve yakın gelecekte Almanya'dan gelen aşıların da kullanılacağını ifade etmişlerdir. Aşılama önceliklendirmesinin öncelik gruplarına göre yapıldığını ve her grubun 28 gün içinde iki doz aşı olacağını söylemişlerdir. Katılımcılar; değerlendirme sırasında sağlık çalışanları, 65 yaş üstü yaşlılar, öğretmenler ve kronik hastalığı olan kişilerin öncelikli gruplar olarak hedeflendiğini de sözlerine eklemişlerdir. Toplumların bir kişiyi yaklaşık altı ay boyunca COVID-19'dan koruyabileceğine inandıkları aşırı Türkiye'de gönüllü olarak alabileceklerinin farkında oldukları görülmüştür.

Bunun aksine Bursa, Kayseri, Adana, Ankara, Gaziantep, İstanbul Avrupa , Kahramanmaraş, Mardin, Kocaeli ve Konya gibi diğer birçok lokasyondaki katılımcılar, Türkiye'deki COVID-19 aşıları hakkında net veya doğru bilgiye sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca toplumlarında, bu konuda doğru bilgilerle cevap verilmesi gereken birçok yanlış algılama vardır.

Katılımcılar, aşının tehlikeli olduğunu ve kan pıhtılaşması ve kalp krizi gibi yan etkileri olduğunu duyduklarını söylemişlerdir. Ayrıca kadınların aşı olmaları halinde hamile kalamayacaklarını veya kısırlık yaşayabileceklerini söylemişlerdir. İnsanların aşı yaptırmamanın sağlıklarını bozabileceğine veya kalıcı bir sağlık hasarına yol açabileceğine ve ayrıca hastalık veya ölüme yol açabileceğine inandıkları bildirilmiştir. Kayseri'deki göçmen katılımcılar, aşıların ilk başta yerel ev sahibi topluluklara ve yaşlılara yapıldığını duyduklarını ancak aşıların ne zaman hazır olacağını bilmediklerini söylemişlerdir. Az sayıda kişi, aşının güvenliğine güvenemedikleri veya güven duymadıkları için aşı yaptırmak istemediklerini belirtmiştir.

Katılımcılar (1.942 kişi), bu konularda Sağlık Bakanlığı (%62.9), TV (%54.6), sağlık çalışanları (%18.1), aile ve komşular (%15.6), devlet memurları (%14.9) ve web siteleri (%14.4) gibi çeşitli kaynaklardan bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Bulgular, ev sahibi topluluk için Sağlık Bakanlığı (%37.4), televizyon (%31.3) ve sağlık çalışanlarının (%9.3) temel bilgi kaynakları olduğunu gösterirken diğer yandan göçmenler için ise aile ve komşular (%16.0), hükümet yetkilileri (%8.0), web siteleri (%8.3) ve Facebook'un (%9.8) COVID-19 aşıları hakkında bilgi alma kanalları olduğunu kaydetmiştir. Erkek katılımcılar için Sağlık Bakanlığı (%32.2), televizyon (%30.1), hükümet yetkilileri (%8.9) ve Facebook (%7.3) popüler bilgi kaynaklarıyken kadın katılımcılar için sağlık çalışanları (%9.3), aile ve komşular (%8.1) ve web siteleri (%7.9) daha yaygın olarak kaydedilmiştir.

Türkiye'deki COVID-19 aşısı hakkında nereden bilgi edindiniz?

birden fazla yanıt verilebilir ; 1942 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
Sağlık Bakanlığı	727 (37.4%)	484 (24.9%)	10 (0.5%)	1 (0.1%)
TV	608 (31.3%)	445 (22.9%)	8 (0.4%)	0 (0.0%)
Sağlık çalışanları	181 (9.3%)	168 (8.7%)	3 (0.2%)	0 (0.0%)
Aile/komşular	114 (5.9%)	187 (9.6%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)
Hükümet yetkilileri	133 (6.8%)	155 (8.0%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)
İnternet sitesi	114 (5.9%)	162 (8.3%)	4 (0.2%)	0 (0.0%)
Facebook	58 (3.0%)	191 (9.8%)	3 (0.2%)	1 (0.4%)
Arkadaşlar	87 (4.5%)	124 (6.4%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)
Instagram	98 (5.0%)	78 (4.0%)	5 (0.3%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay personeli/gönüllüler	56 (2.9%)	96 (4.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Türk Kızılay sosyal medya	28 (1.4%)	120 (6.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Cep telefonu mesajları	49 (2.5%)	96 (4.9%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)
WhatsApp	23 (1.2%)	99 (5.1%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)
Twitter	62 (3.2%)	40 (2.1%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)
Broşürler	39 (2.0%)	60 (3.1%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)
ALO182	34 (1.8%)	36 (1.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Topluluk liderleri	14 (0.7%)	41 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Radio	23 (1.2%)	18 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Diğer	11 (0.6%)	3 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Dini liderler	1 (0.1%)	5 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

Şekil 38 COVID-19 aşısı hakkında bilgi kaynakları

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: doktor, gazete, Google, bilgi alınmadı, İnternet, Telegram, YouTube.

Anket bulgularına benzer şekilde odak grup görüşmesi katılımcıları da televizyon (özellikle ulusal TV haber kanalları), sosyal medya (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube), WhatsApp grupları, komşular, Sağlık Bakanlığı, Bakanlığın internet sitesi ve sosyal medya hesapları, sağlık merkezleri, sağlık çalışanları, 182 çağrı merkezi numarası ve devlet yetkilileri gibi çeşitli kaynaklardan COVID-19 aşısı hakkında bilgi edindiklerini belirtmişlerdir. Türk Kızılay'ın sosyal medya platformları, İnternet sitesi ve Toplum Merkezleri de Türkiye'de aşı hakkında bilgi edinilebilecek kanallardan olarak belirtilmiştir.

COVID-19 aşısı yaptırmayanların (3.646 katılımcı) neredeyse dörtte üçü (%73.5), şimdi veya gelecekte COVID-19 aşısı olmaya uygun olduklarına inanmaktaydı. Ancak kalan %26.5'i çeşitli nedenlerle kendilerini uygun görmediğini belirtmiştir. Bazıları aşı olmak için çok genç olduklarına inanırken diğerleri sağlıklı oldukları veya daha önce enfekte oldukları ve COVID-19'dan kurtuldukları için bağışıklık geliştirmeleri sebebiyle aşıya ihtiyaç duymadıklarını düşünmekteydiler. Pek çoğu da aşının güvenliği, etkinliği veya yan etkileri konusunda endişeli olup aşı olmak istememişti.

Şimdi veya gelecekte COVID-19 aşısı olmaya uygun olduğunuzu düşünüyor musunuz?

3646 katılımcı

Evet	2,679 (73.5%)
Hayır	967 (26.5%)

Şekil 39 İnsanların COVID-19 aşısı olmaya uygunluk hakkındaki algısı

Aşı olmaya uygun olduğuna inanan 2.679 katılımcının yaklaşık %44.8'i 182 numaralı yardım hattı, MHRS web sitesi/ uygulaması (%24.1) ve e-Nabız web sitesi/uygulaması (%22.2) aracılığıyla aşı için kayıt yaptırabileceklerini belirtmiştir. Yaklaşık %36.2'si ise bu prosedürü bilmemekte olup bu yanıt göçmen katılımcılar arasında (%28.1) belirgin şekilde daha yüksek olarak kaydedilmiştir, yani aşı olma süreçleri hakkında bilgileri bulunmamaktadır.

Cevabınız evet ise aşı olmak için nasıl başvuracağınızı veya nasıl kayıt yaptıracağınızı biliyor musunuz?

birden fazla yanıt verilebilir ; 2679 katılımcı

	Ev sahibi toplum	Göçmen	Diğerleri	Yanıt vermemeyi tercih edenler
ALO 182	604 (22.5%)	596 (22.2%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)
Bilmiyorum	210 (7.8%)	754 (28.1%)	5 (0.2%)	0 (0.0%)
MHRS web sitesi mobil / uygulama aracılığıyla	348 (13.0%)	288 (10.8%)	9 (0.3%)	0 (0.0%)
E-nabız web sitesi mobil / uygulama üzerinden	375 (14.0%)	218 (8.1%)	2 (0.1%)	1 (0.1%)
Diğer	20 (0.7%)	15 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

Şekil 40 İnsanların COVID-19 aşısı için nasıl kayıt yaptırılacağı konusundaki farkındalık düzeyi

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: Aile Sağlığı Merkezi/ Aile Hekimi; belediye; hastane; E-Devlet; "Çocuklarım benim için randevu alacak."; Sağlık Bakanlığı yaş sınırını belirledikten sonra randevu alınabilir; Türk Kızılay.

Odak grup görüşmelerinin birkaç katılımcısı, aşılama planına ve öncelikli gruplara dayalı olarak ya şimdi ya da gelecekte aşı olmaya uygun olduklarını düşündüklerini belirtmiştir. Katılımcılar aşı için kayıt olma sürecinden haberdar olduklarını bildirmiş olup e-Nabız uygulaması üzerinden, 182 hattını arayarak, MHRS sistemi üzerinden veya "E-Devlet" sistemi ile ya da hastanelere veya sağlık ocaklarına giderek bunun yapılabileceğini söylemişlerdir. Aşı ile ilgili bilgilerin Sağlık Bakanlığı'nın İnternet sitesinde veya e-nabız uygulamasında da bulunabileceğini belirtmişlerdir.

Başvuru sürecinden haberdar olmalarına rağmen katılımcıların çoğu; aşının etkinliğine olan güven eksikliği, yan etkileriyle ilgili endişeler ve aşının bireyleri COVID-19'dan korumayacağına dair inançları nedeniyle COVID-19 aşısı yaptırmada konusundaki isteksizliklerini dile getirmişlerdir. Adana'daki katılımcılar, aşının hamileler üzerindeki yan etkilerinden endişe duyduklarını belirtmişlerdir.

"Aşının yan etkisinin olup olmadığı net değil. Aşı olunca vücudumuza ne olacak?" - Kinde (25), Suriyeli, Gaziantep.

Adana'da bir Suriyeli olan Bayeean (30), **"Bu aşı, hamile ve emziren kadınlarda denenmedi. Bu, etkinliği hakkında bazı soruları gündeme getiriyor."** dedi.



**"Genç ve sağlıklıyım.
Aşı olmam gerekeceğini
sanmıyorum."** –İstanbul 'dan bir
OGG katılımcısı.



Veri toplama süreci

Kahramanmaraş'taki göçmen katılımcılar, COVID-19 aşılarının kendileri için mevcut olmadığını inandıklarını söylerken Kocaeli'de katılımcılar, kendilerinin veya toplumlarında kronik hastalığı olan kişilerin aşı yaptırmaya uygun olup olmadığını bilmediklerini belirtmişlerdir.

Mardin, İstanbul Avrupa ve Hatay'da çok az sayıda katılımcı; genç oldukları, sağlıklı oldukları ve herhangi bir kronik hastalıkları olmadığı için aşıya uygun olmadıklarını düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle aşılamanın kendileri için gerekli olmayacağına veya öncelikli grubun bir parçası olmadıklarına inanmaktadırlar.

COVID-19 aşısının sağlıkları için ne kadar önemli olduğu sorulduğunda ankete katılanların neredeyse yarısı (%45.0), bunun çok önemli olduğuna inandığını belirtmiştir. Diğerleri bunun orta derecede önemli olduğunu düşünürken (%44.1) sadece birkaçı hiç önemli olmadığını (%10.4) düşündüğünü belirtmiştir. Daha fazla göçmen katılımcı (%24.3) aşının ev sahibi topluluklara kıyasla önemli olduğunu düşünürken diğer bazı göçmenler ise önemli olmadığını (%6.3) belirtmiştir.

COVID-19 aşısı yaptırmanın sağlığını için ne kadar önemli olacağını düşünüyorsunuz?

Çok önemli	■	1,745 (45.4%)
Orta derecede önemli	■	1,694 (44.1%)
Hiç önemli değil	■	401 (10.4%)

Şekil 41 İnsanların COVID-19 aşısının önemi hakkındaki algısı

Odak grup görüşmelerinin katılımcıları, diğer önleyici tedbirlerle birlikte yürüterek hastalıkla mücadelede COVID-19 aşısının sağlıkları için önemli olduğunu hissettiklerini, ancak birçoğunun aşının etkinliği konusunda endişeli olduğunu söylemişlerdir. Katılımcılar, aşının kendilerini enfekte olmaktan koruyacağını ve pandemiye yenmenin yollarından biri olduğunu hissettiklerini belirtmişlerdir. Bursa'da yerel ev sahibi topluluktan bir odak grup görüşmesi katılımcısı, hastalığın taşıyıcısı olmaktan ve risk altındakiler arasında hastalığı yaymaktan kaçınmak için aşı yaptırmının önemli olduğunu söylemiştir.

Bursa'da bir odak grup görüşmesi katılımcısı, "COVID-19 aşısının sağlığımız için önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü bizi bu salgından koruyacaktır. Sağlık uzmanları kendilerine uygulamışsa aşıya güvenebileceğimizi düşünüyorum. Bu salgınla aşı dışında hiçbir şekilde mücadele edemeyiz." dedi.

Mersin'de bir odak grup görüşmesi katılımcısı, "Aşı önemli, ancak aşının güvenliğinden endişe duyuyoruz." dedi.

COVID-19 aşısının önemli olmadığını hissettiğini belirten katılımcılar, aşıların ticari amaçla geliştirilip satıldığına ya da COVID-19'un tehlikeli bir hastalık olmadığına inandıklarını belirtmiştir. Diğerleri ise aşıya hiç güvenmediklerini belirtmiştir. Şanlıurfa, Konya, Mersin, Adana ve Gaziantep'teki bazı katılımcılar aşı yaptıрма konusunda emin olmadıklarını belirtirken az sayıda kişi ise aşı olan kişilerin sağlık durumlarını bekleyip gözlemlemeyi tercih ettiklerini ve ancak bundan sonra aşı olmaya karar verdiklerini belirtmiştir. COVID-19 aşısının etkili olmadığını ve aşı yaptırmamanın kalp krizi gibi çeşitli sağlık sorunlarına yol açabileceğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Kayseri'den bir göçmen katılımcı, aşının güvenilir olsa bile göçmenlere sunulmayacağına inandığını belirtmiştir.

"Bu aşının tüm insanlar için işe yarayacağını düşünmüyorum." – Suzan (33), Suriyeli, Gaziantep

"Bu aşının bizi koruyacağına inanmıyorum ve ömür boyu sürecek kalıcı sağlık sorunlarına yol açabileceğini düşünüyorum." - Hamdi (43), yerel topluluk katılımcısı, Mersin.

"Aşı olan kişilerin kalp krizi geçirdiğini duyduk."- Hidayet (41), yerel topluluk katılımcısı, Gaziantep

Ankete katılanların yarısından biraz fazlası (%52.2) COVID-19 aşısının kendilerini ve topluluklarındaki diğer insanları COVID-19'dan koruyabileceğini düşünmektedir. Bu inanç, hem erkeklerde (%26.8) hem de göçmen katılımcılarda (%28.8) daha yüksek olarak kaydedilmiştir. Geri kalanlar ise ya emin değildi (%31.6) ya da aşının kendilerini veya topluluklarını (%16.2) koruyacağına inanmamaktaydı. Bu yanıt da göçmen katılımcılar arasında daha yüksek olarak raporlanmıştır.

COVID-19 aşısı yaptırmamanın sizi ve topluluğunuzdaki diğer insanları COVID-19'dan koruyacağına inanıyor musunuz?

Evet	■	2,005 (52.2%)
Belki	■	1,213 (31.6%)
Hayır	■	622 (16.2%)

Şekil 42 İnsanların COVID-19 aşısı yaptırmak birey ve toplulukların korunmasına ilişkin algısı

Odak grup görüşmelerinin katılımcılarının çoğu, COVID-19 aşısının kendilerini ve toplumdaki diğer insanları COVID-19'dan koruyacağına inanmadığını belirtmiştir. Bunun; aşının etkinliğine olan güven veya inanç eksikliğinden, aşının etkinliği ve yan etkileri konusunda bilgi eksikliğinden, aşı olup olmadığına bakılmaksızın insanların hastalığa yakalanacağına dair algılardan, kadercilikten ve aşıların iş amacıyla veya mikroçiplerle insanları takip etmek için geliştirildiğine dair inançlardan kaynaklandığı kaydedilmiştir. Bazıları ise aşının kendisini koruyabileceğini, ancak çevresindekiler veya aşı yaptırmamış olanlar için yayılma riskini azaltmayacağını söylemiştir.

Şanlıurfa'dan yerel bir odak grup görüşmesi katılımcısı, "Aşının ne kadar koruyucu olacağını bilmiyoruz. Dolayısıyla aşının %100 güvenilir olup olmadığını söyleyemeyiz." dedi.

Bursa'da odak grup görüşmeleri katılımcıları, "Hükümete insanlar hakkında bilgi vermeleri için aşıya mikroçipler konuyor diye düşünüyoruz." dedi.

"Aşı bizi korumayacak. Önlem alınmasına rağmen işe yaramıyor." - Hatice, Suriyeli (43), Gaziantep



"Aşı olan birçok kişiye koronavirüs bulaştığı için aşının bizi koruyacağına inanmıyorum."— Kilis'den bir OGG katılımcısı.



“Aşı beni koruyacak, aşı yaptırmamış olanları değil.”– Hatay'dan bir OGG katılımcısı.

Yine ankete katılanların yarısından biraz fazlası (%52.7) COVID-19 aşısı olmanın aileleri ve arkadaşları ile tekrar güvenli bir şekilde etkileşim kurmalarına izin vereceğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Bir kez daha bu yanıt, erkekler (%26.9) ve göçmenler (%28.9) arasında daha yüksek olarak kaydedilmiştir. Geri kalan katılımcılar ise ya “belki” (%32.7) demiş ya da aşının insanların aile ve arkadaşlarla tekrar etkileşime girmesini sağlayacağına (%14.6) inanmadıklarını belirtmişlerdir. Bu yanıt da göçmen katılımcılar arasında daha yüksek olarak raporlanmıştır.

COVID-19 aşısı olmanın, ailenizi ve arkadaşlarınızı tekrar güvenle görmenize ve onlarla etkileşime geçmenize olanak sağlayacağını düşünüyor musunuz?

Evet	■	2,022 (52.7%)
Belki	■	1,257 (32.7%)
Hayır	■	561 (14.6%)

Şekil 43 İnsanların COVID-19 aşısı olarak topluluklarla etkileşime girmeye yönelik algısı

Odak grup görüşmesi katılımcılarının çoğunluğu, COVID-19 aşısı olmanın aileleri veya arkadaşları ile güvenli bir şekilde etkileşim kurmalarına izin vereceğini düşünmediklerini belirtmiştir. Bunun ana nedenlerinden birinin aşının çok hızlı geliştiriliyor olması ve doğru test ve denemeleri sağlamak için daha fazla zamana ihtiyaç olduğuna inanılması olduğunu söylemişlerdir. Ayrıca aşıların etkinliği hakkında bilgi eksikliği de vardı. Diğer katılımcılar, aşıların COVID-19'a karşı sadece kısa bir süre için koruma sağlayabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle aşının etkinliğine güven veya inanç eksikliği bulunmaktaydı.

“Aşıya dair yeterince güven yok çünkü çok kısa bir sürede geliştirildi. Aşının toplumlar üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığını fark ettiğimizde bir süre sonra güven kazanabileceğimizi düşünüyorum.” - Naden, Suriyeli (28), Mersin.

İzmir, Mardin ve Sultanbeyli gibi şehirlerden daha az sayıda katılımcı, COVID-19 aşısının toplumların yeniden birbirleriyle etkileşime girmesine yardımcı olacağını söylemiştir. Diğer katılımcılar; maske takmak, hijyen sağlamak ve fiziksel mesafeyi korumak gibi önleyici tedbirlerin devam etmesi gerektiğini ekleseler de hayatın tamamen normalleşmesinin biraz zaman alacağını belirtmişlerdir.

Bursa'da bir diğer odak grup görüşmesi katılımcısı, “Aşı yaptırsak bile maske takma, hijyen ve fiziksel mesafeyi koruma önlemlerine uymalıyız.” dedi.

Henüz COVID-19 aşısı olmayan katılımcılar arasında (3.646) ankete katılanların yarısından fazlası (%58.4) aşı kendileri için mevcut olduğunda aşı olmak isteyeceklerini belirtmiştir. Bu yanıt, erkeklere veya yerel ev sahibi topluluk üyelerine kıyasla kadın (%56.9) ve göçmen katılımcılar (%55.7) arasında daha yüksek olarak raporlanmıştır. Bununla birlikte emin olmayan (%21.5) veya hiç aşı olmak istemeyen (%20.1) birkaç kadın (%21.0) ve göçmen (%20.3) katılımcı da bulunmaktaydı.

COVID-19'a karşı bir aşı sizin için erişilebilir olduğunda aşı olur musunuz?

3646 katılımcı

Evet	■	2,129 (58.4%)
Belki	■	784 (21.5%)
Hayır	■	733 (20.1%)

Şekil 44 İnsanların COVID-19 aşısı olmaya yönelik tutumu



“Aşı en çok bize fayda sağlayacak. Aşı olan bir kişi ile temas halinde olursak birbirimizle daha rahat iletişim kurabiliriz. Ancak ailemizde aşı olmayan kişiler varsa bulaşma riski devam edecektir.”– Bursa'dan bir OGG katılımcısı.

Emin olamayanlar veya mevcut olsa bile aşı yaptırmak istemeyenler (1.517 katılımcı) çeşitli gerekçeler sunmuşlardır: aşının güvenli olmayacağına (%58.6) veya bireyleri COVID-19'dan korumayacağına (%34.1) veya aşı olduktan sonra ciddi reaksiyonlarla karşılaşabileceğine (%29.4) yönelik inançlar gibi. Bu yanıtlar, sonuç olarak kadın ve göçmen katılımcılar arasında daha yüksek olarak rapor edilmiştir.

Cevap hayır ise veya belki ise - endişeleriniz nelerdir?

birden fazla yanıt verilebilir ; 1517 katılımcı

Benim veya ailem için güvenli olacağını sanmıyorum	889 (58.6%)
Aşının beni hastalığa yakalanmaktan koruyacağını sanmıyorum	518 (34.1%)
Aşı olduktan sonra ciddi reaksiyonlarla karşılaşabilirim	446 (29.4%)
Çok hızlı geliştirildi	138 (9.1%)
Aşı olmaya karar vermeden önce topluluk liderlerimizin/dini liderlerimizin ne dediğini kontrol edeceğim	81 (5.3%)
Pahalı olabilir	77 (5.1%)
Diğer	71 (4.7%)

Şekil 45 COVID-19 aşısı yaptırmak istememe konusundaki endişeler

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Aşıların güvenli olduğunu düşünmüyorum."; "Doktoruma sormam gerekiyor."; "Endişelerim var (açıklama yok)."; "Bende antikör var."; "Aşıya ihtiyacım yok."; "Aşı için hastaneye gitmeyeceğim."; "Ben gencim, ihtiyacım yok."; grip gibi bir hastalığın üstesinden kolayca gelinebilir; "Bu konuda yeterli bilgiye sahip değilim."; "Benim alerjim var."; "COVID-19'a inanmıyorum."; "Bağışıklık sistemim iyi."; yan etkiler.

Birkaç odak grup görüşmesi katılımcısı, COVID-19 aşısı kendileri için mevcut olsa bile aşılanmayı tercih etmeyeceklerini bildirmiştir. Bunun nedenleri, aşının yan etkilere neden olabileceği veya başka hastalıklara neden olabileceği algısı olarak kaydedilmiştir. Kayseri ve Hatay'daki yerel ev sahibi topluluktan katılımcılar, Türkiye'de yerel olarak yapılan aşılar yerine başka bir ülkeden aşıları tercih etmediklerini söylemişlerdir. Ankete katılanlar ayrıca sosyal medyada aşı hakkında doğru bilgilerle yanıt verilmesi gereken pek çok yanlış algıyı dile getirmişlerdir.

Kahramanmaraş ve Gaziantep'te göçmen katılımcılar, göçmenlerin aşılanma planına dahil edilmediğini ve dolayısıyla henüz aşı olmaya uygun olmadıklarını düşünmekteydiler. Adana gibi bazı yerlerde katılımcılar toplum liderlerinin veya dini liderlerin aşı olmalarını isteyeceklerini söylerken Mersin'dekiler gibi diğer katılımcılar ise aşı konusunda Sağlık Bakanlığı'nın vereceği bilgilere daha fazla güveneceklerini belirtmişlerdir.

“

“Bazı kişilerin yorgunluk, baş ağrısı gibi yan etkiler yaşadığını ve aşının ciddi sağlık sorunlarına yol açabileceğini duyduk.”— Şanlıurfa'dan bir OGG katılımcısı.

Daha az sayıda katılımcı, COVID-19 riskleri azalırsa vücutlarına bilinmeyen maddelerin enjekte edilmesini istemediklerinden aşı olmayacaklarını belirtmiştir. Kayseri'de göçmen katılımcılar, aşı ve kayıt süreçleri hakkında herkesin güvenilir bilgi kaynaklarına ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır.

İstanbul Avrupa , İzmir, Ankara, Hatay, Kilis, Sultanbeyli ve Gaziantep gibi diğer lokasyonlardaki katılımcılar; sağlıkları ve hastalıklardan korunmaları için önemli olduğuna inanmaları sebebiyle COVID-19 aşısını kendilerine sıra geldiğinde yaptırmak isteyeceklerini belirtmişlerdir. Kahramanmaraş'taki bazı katılımcılar, ancak herkes aşı olduktan sonra insanların COVID-19'a karşı güvende olacağını hissettiklerini belirtmişlerdir.



“Aşı yapılması gerekiyorsa herkesin aynı anda aşılması gerekir. Ancak o zaman etkili olacaktır.”– Kahramanmaraş'dan bir OGG katılımcısı.

COVID-19 aşısını yaptırmayan katılımcıların (3.646) sorduğu öncelikli soru aşının güvenli olup olmadığı (%37.4). Diğer sorular ise aşının yan etkileri (%26.6), Türkiye'de hangi aşılarda bulunduğu (%18.1) ve aşılarda ne zaman insanlara sunulacağı (%16.6) ile ilgili olmuştur. Bu yanıtlar, hem kadın hem de göçmen katılımcılar arasında daha yüksek olarak rapor edilmiştir. Sadece 1.307 katılımcının (%35.8) herhangi bir sorusu yoktu.

COVID-19'a karşı aşılarda hakkında hangi sorularınız var?

birden fazla yanıt verilebilir ; 3646 katılımcı

Aşı güvenli mi?	1,363 (37.4%)
Hiç bir sorum yok	1,307 (35.8%)
COVID-19 aşısı olduktan sonra olası yan etkiler nelerdir?	971 (26.6%)
Türkiye'de hangi aşılarda var?	660 (18.1%)
İnsanlar için ne zaman kullanılabilir olacak?	606 (16.6%)
COVID-19 aşısı beni koronavirüsten ne kadar süre koruyacak?	516 (14.2%)
Aşıdan sonra bile enfekte olmak mümkün mü?	470 (12.9%)
Aşı ücretsiz mi?	440 (12.1%)
Aşı olduktan sonra bile önleyici tedbirlere uymam gerekir mi?	387 (10.6%)
Aşımı nereden alabilirim?	383 (10.5%)
Türkiye'de ikamet eden herkes aşı yaptırabilir mi?	352 (9.7%)
Türkiye'de aşı dağıtım planı nedir?	336 (9.2%)
Aşı için önceden başvurmam veya kayıt yaptırmam gerekir mi?	318 (8.7%)
Aşı için para ödememiz gerekiyor mu?	129 (3.5%)
Diğer	36 (1.0%)

Şekil 46 Aşı olmayan katılımcılar tarafından COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular

Aşımı yaptıranların büyük çoğunluğu aşının kendisi hakkında herhangi bir soru sormamıştır (%58.6). Geriye kalan katılımcılar ise önleyici tedbirlere uymaları gerekirken gerekmediğini (%34.1), aşının kendilerini ne kadar süre koruyacağını (%29.4), aşından sonra koronavirüsle enfekte olma olasılığının olup olmadığı (%9.1) ve olası yan etkileri (%5.3) sormuşlardır.

COVID-19 aşınızı aldıysanız COVID-19'a karşı aşılarda hakkında sorularınız var mı?

birden fazla yanıt verilebilir ; 194 katılımcı

Hiç bir sorum yok	152 (58.6%)
Önleyici önlemleri takip etmem gerekiyor mu?	29 (34.1%)
COVID-19 aşısı beni COVID-19'dan ne kadar süreyle koruyacak?	27 (29.4%)
Aşıdan sonra bile enfekte olmak mümkün mü	22 (9.1%)
COVID-19 aşısı olduktan sonra olası yan etkiler nelerdir?	14 (5.3%)
Diğer	1 (5.1%)

Şekil 47 Aşı olan katılımcılar tarafından COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular

"Diğer" seçeneği altında şu yanıtlar kaydedilmiştir: "Türk aşısı istiyorum."



“Aşının ne derece koruyucu olacağını bilmiyoruz. Bu sebeple de 100% güvenilir denemez.”– Şanlıurfa'dan bir OGG katılımcısı.

Odak grup görüşmesi katılımcıları; çoğunluğu aşının yan etkileri, güvenilirliği ve COVID-19 ve mutasyona uğramış varyantlarına karşı etkinliği ile ilgili olmak üzere Türkiye'deki COVID-19 aşısı hakkında çeşitli sorular sormuşlardır. Katılımcılar ayrıca aşının COVID-19'a karşı ne kadar süreyle koruma sağlayabileceğini; yetişkinler, çocuklar, hamile kadınlar ve kronik hastalığı olanlar için güvenli olup olmadığını ve aşının ücretsiz sağlanıp sağlanmadığını bilmek istemişlerdir. Ayrıca aşı olduktan sonra insanlara hastalığa bulaşıp bulaşmayacağını sormuşlardır. Göçmen katılımcıların çoğunluğu, göçmenlerin ulusal aşılama planına ve göçmenler için aşılama süreci stratejisine dahil edilip edilmeyeceklerini bilmek istemişlerdir.

Odak grup görüşmeleri katılımcılarının Türkiye'de COVID-19 aşısı ile ilgili sorduğu sorular aşağıda listelenmiştir:

SI NO	Sorular	Konum
1	Bu aşı, hastalığı tamamen ortadan kaldıracak mı?	Ankara
2	Bu aşı, gelecekte yan etkilere neden olabilir mi?	Ankara, Bursa, Gaziantep, Hatay, Mardin, Mersin, İstanbul Anadolu, İstanbul Avrupa, İzmir
3	Aşılar için nereden kayıt oluyoruz?	Ankara
4	Bu aşı, çocuklar ve bebekler için uygun mudur?	Ankara
5	Bu aşı, mutant varyantlara karşı etkili midir?	Ankara
6	Koronavirüs aşısı nedir?	Bursa
7	Aşı hamile kadınlara zarar verebilir mi?	Bursa
8	Hem çocuklar hem de yetişkinler dahil herkes aşılanacak mı?	Bursa
9	Herkes mi aşılanacak yoksa sadece hasta ve yaşlılar mı aşılanacak?	Bursa, Kilis,
10	Neden bir kez aşı olmak yeterli değil, neden iki kez aşı olmak gerekiyor?	Bursa
11	Aşı etkili mi?	Gaziantep
12	Aşı yaptırmak zorunlu mu?	Gaziantep
13	Aşı COVID-19'a karşı ne kadar süre koruma sağlayacak?	Hatay, Kayseri, Mardin, Mersin, Kocaeli
14	Aşılandıktan sonra hastalığa yakalanmamak için önlem almalı mıyım?	Hatay
15	Türkiye'de aşı neden üretilmiyor?	Hatay
16	Türkiye'deki mevcut aşı ne kadar güvenilir?	Hatay
17	Aşı, virüse karşı kesin bir çözüm mü?	Hatay
18	Aşılama süreci ne zaman başlayacak?	İzmir
19	Suriyeliler ve yabancılar aşılanacak mı?	İzmir
20	Çocuklar ve hamileler aşı olacak mı?	İzmir
21	Aşı tüm insanlar için güvenli mi?	İzmir, Mardin
22	Göçmenler için aşılama ne zaman planlanacak?	İzmir
23	Göçmenler için aşı mevcut mu?	Kahramanmaraş
24	Aşıdan sonra bile koronavirüsle enfekte olmak mümkün mü?	Kahramanmaraş , İstanbul Anadolu
25	Hangi aşıya güvenmeliyim?	Kahramanmaraş
26	Aşı olmak zorunlu mu?	Kahramanmaraş
27	Güvenli aşılar nelerdir?	Kayseri
28	Aşılandıktan sonra hasta olan var mı?	Kayseri
29	Aşılar ücretsiz mi yoksa ücretli mi?	Kayseri, Kilis

30	Gençler ve çocuklar aşılanacak mı?	Kayseri
31	COVID-19 olup iyileşenlerin tekrar aşı olması gerekiyor mu?	Kayseri
32	Ülkemizde hangi aşılar olacak? Seçme şansımız olacak mı?	Kayseri
33	Aşılar ne kadar koruyucu?	Kocaeli, Mersin, Ankara, Bursa
34	Aşılandıktan sonra aşının etkili olması ne kadar sürer?	Kocaeli
35	Aşı, biz göçmenlere sunulacak mı?	Konya
36	Türkiye'de yeterli aşı var mı?	Mardin, Mersin, Şanlıurfa, Bursa, İstanbul Anadolu
37	6 ay sonra etkisini kaybettiğinde yeni aşı yaptırmamız gerekecek mi?	Bursa
38	Aşıların uzun vadeli etkileri nelerdir?	Mardin
39	Yan etkiler uzun süre kalıcı olarak devam edecek mi?	Mardin
40	Geliştirilen aşı türleri arasındaki farklar nelerdir?	Mersin
41	Aşı olan kişiye tekrar COVID-19 bulaşır mı?	Mersin, İstanbul Anadolu
42	Neden farklı aşılar var?	Adana
43	Koronavirüs aşısı hakkında bilgi almak için en doğru kaynaklar nelerdir?	Mersin
44	Herkes aynı aşığı mı olacak?	Mersin
45	Hamile kadınlar aşılanabilir mi ve aşı onlar için güvenli mi?	Şanlıurfa
46	Tansiyon, şeker ve kalp hastalığı olan kişiler kolayca aşılanabilir mi?	Şanlıurfa
47	Aşı olduktan sonra kurallara uymak zorunda mıyım?	Şanlıurfa, İstanbul Anadolu
48	Ne zaman herkes aşılanmış olacak?	Şanlıurfa, İstanbul Anadolu
49	Aşılandıktan sonra normal hayatımıza dönebilir miyiz?	İstanbul Anadolu
50	Göçmenler için uygulanan özel bir süreç veya politika var mı veya aşı konusunda yerel halkla eşit haklara sahip miyiz?	İstanbul Anadolu

Tablo 3 COVID-19 aşısı hakkında sorulan sorular



Veri toplama süreci

Az sayıda katılımcı (%10,7) topluluklarında COVID-19 aşısı hakkında çeşitli söylentiler olduğunu bildirmiştir.

COVID-19 aşısı hakkında doğru olup olmadığından emin olmadığınız bir şey var mı?

Hayır
Evet



3,430 (89.3%)
410 (10.7%)

Şekil 48 COVID-19 aşısı hakkında duyulan söylentiler

Odak grup görüşmeleri katılımcıları, Türkiye'deki COVID-19 aşıları hakkında aşağıda sıralanan çeşitli söylentileri paylaşmıştır:

SI NO	Sorular	Konum
1	Aşı, gelecekte farklı hastalıklara neden olabilir.	Adana
2	Aşı, vücudumuzda alerjik reaksiyonlara neden olabilir.	Adana
3	Aşıların içinde mikroçipler var.	Adana
4	Aşının mutasyona uğramış varyantlara karşı hiçbir etkisi yoktur.	Ankara
5	Aşı, ülkelere ticari amaçla satılmaktadır.	Ankara, İstanbul Anadolu, Kilis
6	Aşı yaptırmayacak olan kişiler, belirli hak veya menfaatlerden yararlanamazlar.	Ankara
7	Aşı iyi değil. Negatif yan etkileri var.	Ankara
8	Geriye kalan öncelikli grupların aşı olmak için ödeme yapması gerekecek.	Ankara
9	Bazı insanlar aşıdan sonra kısa bir yüz felci geçirdi.	Ankara, Şanlıurfa
10	Koronavirüs bir yalan. Böyle bir virüs yok. Bu virüsü başka ülkeler yarattı.	Ankara
11	Sanırım aşı ile takip ediyoruz ki başka hastalıklara yakalanabilelim.	Ankara
12	Aşı otizmi artırdı ve bazı insanların ölümüne neden oldu.	İstanbul Avrupa
13	Aşılar, insan vücuduna madde enjekte etmek ve insanları daha kolay kontrol altına almak için geliştirildi.	Bursa
14	Aşıların içinde mikroçipler var. Aşıya mikroçipler yerleştirilerek insanlar izlenebilir ve insanların kişisel bilgileri hükümetle paylaşılabilir.	Bursa, İstanbul Anadolu
15	Aşılar etkili değil.	Gaziantep
16	Aşı olan bazı kişiler kalp krizi geçirdi.	Gaziantep
17	Aşı olan kişiler 45 gün içinde öleceklerdir.	Hatay
18	Aşı, insan DNA'sını dönüştürecek veya değiştirecek.	Hatay
19	Aşı, insan nüfusunu azaltmak için kullanılıyor.	Hatay, İstanbul Anadolu
20	Aşı, kuduza neden olur.	Hatay
21	Aşı, ölüme neden olur.	Hatay
22	Aşı, fiziksel bozukluklara neden olur.	Hatay
23	Aşı, genetik bozukluklara neden olur.	Hatay
24	Aşının kısırlığa neden olduğunu duyduk.	İzmir, Mardin, İstanbul Anadolu
25	Aşı, koruyucu değil.	Kahramanmaraş , Kayseri
26	Suriyelilere COVID-19 bulaşmaz.	Kahramanmaraş
27	Aşı güvenilir değil.	Kahramanmaraş

28	Aşı olsam bile yine de COVID-19 bulaşabilir.	Kahramanmaraş
29	Aşı olanlar hastalanabilir.	Kayseri
30	Sadece yaşlılara ve kronik hastalığı olanlara aşı yapılacaktır.	Kayseri
31	Aşılar ücretli olacak.	Kayseri
32	Aşı, kalp krizine neden olabilir.	Kilis
33	Aşı, kan pıhtılaşmasına ve ölüme neden olur.	Mardin
34	Aşının hiçbir etkisi yok. Ölümcül ve zararlı olabilir.	Şanlıurfa
35	Kronik hastalığı olan yaşlılar için aşı çok risklidir.	Şanlıurfa
36	Gerçekte herhangi bir aşı yoktur. Bu bir deneydir; aşının etkileri zaman içerisinde görülecektir.	İstanbul Anadolu

Tablo 4 Toplumda COVID-19 aşısı hakkında duyulan söylentiler

Ankete katılanlar, kendi topluluklarında da benzer söylentiler duyduklarını bildirmişlerdir. Aşağıda cevaplarının bir özeti yer almaktadır:

- İnsanların aşı olduktan sonra öldüklerini duyduk.
- Aşı, ölüme neden olur.
- COVID-19 aşısı olduktan sonra enfekte olan bazı insanlar var.
- Aşı çok kısa bir sürede üretildi ve bu endişe verici.
- Aşının ciddi yan etkileri vardır ve komplikasyonlara neden olur.
- Aşı gelecekte hastalıklara yol açar veya neden olur.
- Yabancı aşılar güvenmiyorum.
- Aşılar güvenmiyorum ve etkili olup olmadıklarından emin değilim.
- Aşının içeriği net değildir.
- Aşının bizi ne kadar iyi koruyabileceği konusunda şüphelerim var.
- Aşı, kısırlığa neden olur.

Katılımcının aşısı olup olmayacağı konusunda son sözü kimin söylediği/söyleyeceği sorulduğunda %81.4 oranındaki büyük çoğunluk, son sözün kendilerinin olacağını söylemiştir. Diğerleri ise eşlerinden (%12.1) ve anne-babalarından veya kayınvalide/kayınpeder/kayınlarından (%5.2) bahsetmiştir. Bu yanıtlar, kadın ve göçmen katılımcılar arasında erkeklere ve yerel topluluklardan katılımcılara kıyasla oldukça yüksek olarak raporlanmıştır.

Ailenizde, COVID-19 aşısı yaptırap yaptırmayacağınız konusunda son sözü kim söyledi/söyleyecek?

Ben	3,127 (81.4%)
Eşim / partnerim	466 (12.1%)
Ebeveynlerim veya eşimin ailesi	201 (5.2%)
Başka biri	29 (0.8%)
Çocuklarım	17 (0.4%)

Şekil 49 COVID-19 aşısı olmak için son sözü kimin söyleyeceğine dair insanların görüşü

Odak grup görüşmelerinin katılımcılarının çoğu, COVID-19 aşısı olup olmama konusunda son sözün kendilerine ait olacağını belirtmiştir. Diğerleri ise ebeveynleri, aileleri, eşleri veya hane halkı ile istişare etmekteydiler. Kayseri'de göçmen toplulukları arasında yer alan kadın katılımcılar, eşlerinin veya babalarının kararlarının önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bursa gibi belirli yerlerde bu kararı genellikle ailedeki yaşlıların aldığı, diğerlerinde ise gençlerin daha fazla bilgiye sahip olduğunu düşünceleri sebebiyle yaşlıların hanenin genç üyelerine danıştığı bildirilmiştir. .



COVID-19 salgınında maske üretimi ve paketleme sırasında Türk Kızılay



Kısıtlamalar sırasında yaşlılara yiyecek dağıtan Türk Kızılay personeli

TAVSİYELER

Bu KAP çalışmasının çıktılarına dayanarak, Türk Kızılay risk iletişimi, davranış değişiklikleri ve topluluk katılımı faaliyetlerinin geliştirilebilmesi için bazı tavsiyeler düzenlenmiştir.



SI NO	Faaliyetler	Bilgi, Eğitim ve İletişim Ürünleri/ Kanalları
1	İnsanları COVID-19 aşılı hakkında bilgiler de dahil olmak üzere olumlu davranışları benimsemeye teşvik etmek için topluluklara önemli bilgileri yaymak. Belirlenen konulardan bazıları aşağıda listelenmiştir. - Türkiye'deki COVID-19 aşısı hakkında, özellikle mevcut aşı türleri, ulusal aşı planı ve stratejisi, öncelik grupları, aşılanma prosedürleri, aşının yan etkileri ve COVID-19 ve yeni varyantlara karşı etkinliği hakkında bilgiler. Katılımcılar tarafından talep edilen aşılarla ilgili diğer konular 62. sayfada verilmiştir. - Herhangi bir yeni COVID-19 semptomu ve yeni varyantlar hakkında bilgi - COVID-19'un nasıl bulaşır - Güvenilir bilgi kaynakları - Hastalıktan nasıl korunulur - Maske takmanın önemi, maske nasıl ve ne zaman takılır - Kişisel hijyen nasıl sağlanır - COVID-19 hastaları için diğer tedaviler - Türkiye'de kısıtlamaların ne zaman kalkacağı ve Türkiye'de karantina süreçleri - Türkiye illerindeki COVID-19 vaka sayılarına ilişkin bilgiler - Nereye ve hangi hastanelere gidilir - Kıyafetler ve evler nasıl dezenfekte edilir - Çocuklar için COVID-19 hakkında bilgiler - Türk Kızılay'ın sosyal medya kanalları ve web sitesi hakkında bilgiler - Enfekte olunursa ne yapılır ve enfekte bir kişiye nasıl bakım sağlanır - Bir kişi COVID-19'dan kurtulduktan sonra ne yapması gerekir	Türk Kızılay Toplum Merkezleri sosyal medyasında ve Türk Kızılay'ın COVID-19 web sayfasında kullanılmak üzere farklı dillerde (Türkçe, Arapça, Kürtçe ve İngilizce dillerinde) hazırlanan e-broşür ve videolar; Toplum Merkezlerinin WhatsApp/Facebook grupları aracılığıyla Danışma Kurulu ve toplum temelli sağlık ve ilk yardım gönüllüleri ile paylaşılacak bilgi, eğitim ve iletişim materyalleri.
2	Her lokasyonda tespit edilen söylentilere/yanlış algılamalara yanıt vermek. Bu değerlendirmenin 26 ve 63. sayfalarında COVID-19 ve COVID-19 aşısı hakkında çeşitli söylentiler bildirilmiştir.	Her lokasyona özel hazırlanan e-bülten; Türk Kızılay Toplum Merkezleri sosyal medyasında ve Türk Kızılay'ın COVID-19 web sayfasında kullanılmak üzere farklı dillerde (Türkçe, Arapça, Kürtçe ve İngilizce dillerinde) hazırlanan e-broşür ve videolar; Toplum Merkezlerinin WhatsApp/Facebook grupları aracılığıyla Danışma Kurulu ve toplum temelli sağlık ve ilk yardım gönüllüleri ile paylaşılacak bilgi, eğitim ve iletişim materyalleri.
3	Türkiye'deki COVID-19 aşılı ve önleyici tedbirler hakkında Türk Kızılay'ın personeli/gönüllüleri tarafından topluluk üyeleri ve çocuklar için online bilgilendirme toplantılarının düzenlenmesi.	Zoom/Skype aramaları aracılığıyla
4	Genel sağlıklı davranışların teşvik edilmesini teşvik etmek ve yanlış bilgi ve söylentileri eyleme geçirilebilir ve doğrulanmış bilgilerle ele almak için toplumda etkili kişiler (ör. topluluk liderleri/dini liderler/Muhtar) kullanarak topluluk üyelerine yönelik online bilgi seminerleri düzenlemek	Zoom/Skype aramaları aracılığıyla
5	COVID-19 aşılı da dahil olmak üzere çeşitli konularda topluluk liderleri, doktorlar, dini liderler, topluluk gönüllüleri vb. gibi önemli etkileyiciler ile birlikte bilgi materyalleri (görseller ve/veya videolar) geliştirmek	Türk Kızılay Toplum Merkezleri sosyal medyasında ve Türk Kızılay'ın COVID-19 web sayfasında kullanılmak üzere farklı dillerde (Türkçe, Arapça, Kürtçe ve İngilizce dillerinde) hazırlanan e-broşür ve videolar; Toplum Merkezlerinin WhatsApp/Facebook grupları aracılığıyla Danışma Kurulu ve toplum temelli sağlık ve ilk yardım gönüllüleri ile paylaşılacak bilgi, eğitim ve iletişim materyalleri.
6	Temel bilgileri yaymak; bilgi, eğitim ve iletişim materyallerini paylaşmak ve bilgi boşluklarını anlamak amacıyla mevcut topluluk forumları ve Toplum Merkezlerindeki Danışma Komitesi ile online toplantılar yapmak	Türk Kızılay Toplum Merkezleri tarafından hazırlanan aylık raporlar
7	COVID-19 ile ilgili damgalama ve yabancı düşmanlığını ele almaya odaklanarak yerel diyalogu ve sosyal uyumu teşvik etmek	Zoom/Skype aramaları aracılığıyla

8	COVID-19 ile ilgili damgalama ve yabancı düşmanlığı hakkında bilgi materyalleri (görseller ve/veya videolar) geliştirmek	Türk Kızılay Toplum Merkezleri sosyal medyasında ve Türk Kızılay'ın COVID-19 web sayfasında kullanılmak üzere farklı dillerde (Türkçe, Arapça, Kürtçe ve İngilizce dillerinde) hazırlanan e-broşür ve videolar; Toplum Merkezlerinin WhatsApp/Facebook grupları aracılığıyla Danışma Kurulu ve toplum temelli sağlık ve ilk yardım gönüllüleri ile paylaşılacak bilgi, eğitim ve iletişim materyalleri.
9	Topluluk geri bildirimlerini, soruları, şikayetleri ve söylentileri derlemek ve bunlara yanıt vermek ve yeni iletişim kanallarını uygun şekilde uyarlamak için mevcut bulunan araçları kullanmak	Toplum Geri Bildirimi Hakkında Raporlar
10	Türkiye'de sağlıklı davranışların önündeki engelleri, bilgi ihtiyaçlarını, tercih edilen/güvenilen katılım kanallarını ve insanların COVID-19 aşılmasına yönelik algısını ve kabulünü anlamak amacıyla algı anketleri yapmak.	Araştırma raporu



Hakkımızda

Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRC), 13.7 milyon gönüllüsü aracılığı ile, Türk Kızılay da dahil olmak üzere 192 Ulusal Dernek vasıtasıyla 159 milyon kişiye ulaşan dünyanın en büyük insani yardım organizasyonudur.

Birlikte, hassas durumdaki kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak ve yaşamlarını iyileştirmek için afetler ve acil sağlık durumları öncesinde, sırasında ve sonrasında müdahalelerde bulunmaktayız. Bunu milliyet, ırk, cinsiyet, dini inanç, sınıf veya siyasi görüşler konusunda ayırım gözetmeksizin yapmaktayız.

Türk Kızılay, felaket zamanında ve bu zamanlar dışında hem Türkiye’de hem de denizaşırı ülkelerde yaşayan hassas durumdaki kişilere destek sağlayan Türkiye’deki en büyük insani yardım kuruluşudur. Halihazırda milyonlarca insan, Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti ile işbirliği içinde programlarımız aracılığıyla destek almaktadır. Göçmenler, Türk toplulukları, afetlerden etkilenenler ve insani yardıma ihtiyaç duyan diğer gruplar da dahil olmak üzere hassas durumdaki kişiler tarafımızca desteklenmektedir.

Bizimle irtibata geçin:

Türk Kızılay: Kamil Erdem Güler, Program Koordinatörü, Toplum Temelli Göç Programları
E kamil.guler@kizilay.org.tr

IFRC Türkiye Delegasyonu: Shafiquzzaman Rabbani, Program Koordinatörü
E shafiquzzaman.rabbani@ifrc.org

Bizi takip edin:

Türk Kızılay Toplum Merkezleri

kizilaytoplummerkezleri.org | twitter.com/KizilayTM | facebook.com/kizilaytm | instagram.com/kizilaytm/

IFRC

www.ifrc.org | twitter.com/ifrc | facebook.com/ifrc | instagram.com/ifrc | youtube.com/user/ifrc



Maske dağıtımı ve bilgi dağıtımı sırasında Türk Kızılay

BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMA (KAP)

DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI (3. TUR)

