



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Göç ülkesi olarak Almanya'daki COVID-19 aşılama oranını izleme (COVIMO odaklı anket)

Robert Koch Enstitüsü
03. Şubat 2022

Rapor 9

(Veri toplama 04.11.2021 – 18.12.2021)

Bu odaklı araştırmada Almanca dilinde yapılan ankete ayrıca beş farklı dilde yapılan görüşmeler de eklenmiştir. Böylece bu ankette, önceki anketlerde dil engelinden dolayı ulaşılamamış olan kişi gruplarına da ulaşılmıştır. Bu nedenle, genel olarak bu anket Almanya'daki nüfusu daha iyi yansıtabilecek sonuçlar ortaya koymaktadır.

Şu an farklı nüfus gruplarında aşı boşlukları bulunmaktadır. Bunun bir örneği, Almanya'nın kalan kısmına göre belirgin derecede daha düşük aşı oranlarına sahip olan doğudaki federal eyaletlerdeki nüfustur ([COVID-19 aşısı ile ilgili aşılama oranının sayısal olarak izlenmesi, 2022](#)). Ancak yaşlı nüfusun aşılama oranı da hastalanma riski oranına göre yeterli değildir. Eylem ihtiyaçlarını tanımlayabilmek için, nüfus gruplarının birbiriyle karşılaştırılması gerekir. Bu odaklı anket, göçmenler nüfus grubuna ve doğrudan onların soyundan gelenlere, yani göç geçmişi olan kişilere odaklanmakta ve onları göç geçmişi olmayan kişilerle karşılaştırmaktadır.

Özet

Göç geçmişi olan ile olmayan insanların arasında aşı olma davranış ve niyetinde fark var mı?

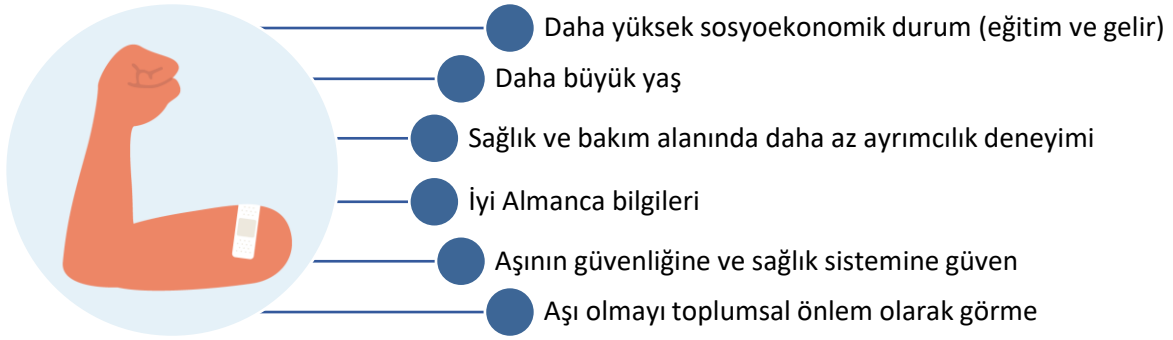
- Göç geçmişi olmayan kişilerin, göç geçmişi olan kişilerden biraz daha yüksek bir aşılama oranı bulunmaktadır.
- Halen aşısız olanlar arasındaki aşı olmaya hazır olma durumu, göç geçmişi olan kişilerde daha yüksektir.

Farklı aşı oranları nasıl açıklanabilir?

- Sosyoekonomik özellikler (eğitim ve gelir) ve yaş, göç geçmişi olan insanların arasında daha düşük olan aşılama oranını kısmen açıklayabilir.
- Sağlık ve bakım alanındaki ayrımcılık deneyimleri de farkın açıklanmasına ufak bir katkı daha sağlar.
- Dil engelleri, göç geçmişi olan ile olmayan kişiler arasındaki aşılama oranı farklarının büyük bir bölümünü açıklayabilir.
- Gerçekten de dile göre bakıldığında, aşı oranlarında göç geçmişine göre olandan daha büyük bir fark görülmektedir: Almanca bilgisi ne kadar iyi olarak görülüyorsa, aşı oranı da o kadar yüksektir.

Aşı olma davranışını başka neler etkiler?

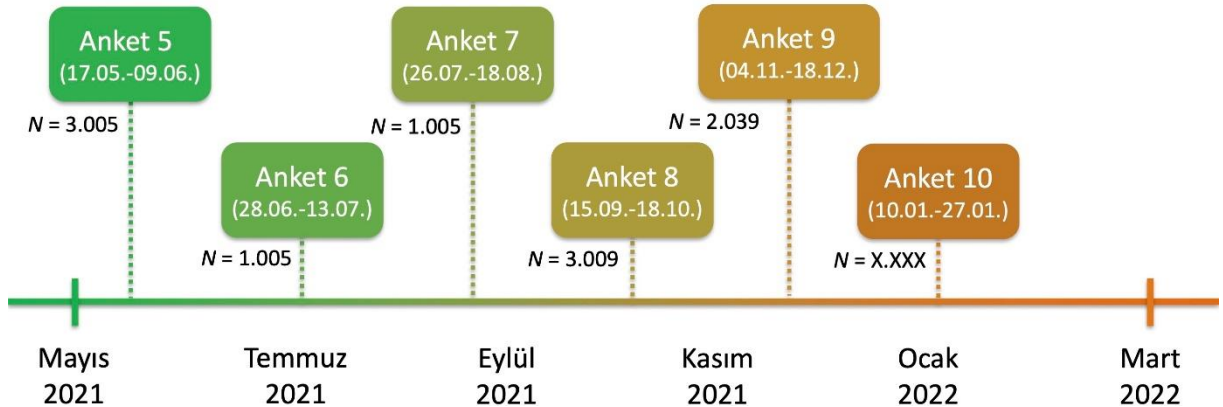
- Tüm cevaplayanlar için şunlar geçerlidir: Aşının güvenliğine ve Alman sağlık sistemine olan güvenin artmasıyla birlikte, aşı olma şansı da artar.
- Aşıyla özgürlüğü geri kazanma konusundaki inanç ne kadar yüksek olursa, aşı olma şansı da o kadar yüksek olur.
- Göç geçmişi olan bir kişi, COVID-19'un yayılmasını önlemek için aşı olmayı ne kadar erken alınan bir sosyal önlem olarak görürse, bu kişi o kadar erken aşı olur.
- Bilgi: Yanlış bilgiler ve özellikle de COVID-19 aşısı hakkındaki güvensizlikler çok yaygındır. Göç geçmişi olan kişilerin arasında, göç geçmişi olmayan kişilerdekinden çok daha fazla güvensizlik ve yanlış bilgi bulunmaktadır.



Şekil 1: Göç geçmişi olan kişilerin kendi aşı olma davranışıyla ilgili olan özellikler

Genel bakış ve yöntem

COVID-19 aşısını izlemenin hedefi, Almanya'daki farklı nüfus gruplarının aşıya hazır olma durumunu ve aşı kabulünü kaydetmek ve aşıdan yararlanmanın önündeki olası engelleri zamanında tespit etmektir. Bunun için 18 yaşın üstündeki nüfusta her ay telefonla, örneğin COVID-19 aşısı hakkındaki belli bilgiler gibi güncel görüşler hakkındaki sorular eklenebilen veya ağırlık noktası belli bir konu olan anketler yapılmaktadır. Katılanların seçimi, ADM'nin (Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V.) örnek sisteminden rastgele seçme yöntemiyle yapılır. Örnekte, rastgele olarak oluşturulan cep ve sabit telefon numaraları bulunmaktadır (çift çerçeve yaklaşımı). Bu yöntem, her anketin Almanya'daki hedef grubu temsil edecek şekilde yapılmasını sağlar.



Şekil 2: Zaman içindeki COVIMO anket dalgaları 5 ila 10

9. anket, göç ülkesi olan Almanya'ya odaklanmaktadır. Bu anket için, her biri yaklaşık N=1000 kişiyi kapsayan 2 örnek kullanılmıştır. Örnek A, aşağıda (kendinin veya ailesinin) göç geçmişi olan kişiler olarak ifade edilen göçmenleri ve doğrudan onların soyundan gelenleri kapsar¹. Bunlara, Almanya'ya kendileri göç etmiş olan kişiler ve en az bir ebeveyni Almanya'ya göç etmiş olan kişiler dahildir. Bu örnek kapsamındaki ankete katılan kişiler, görüşmeyi **Almanca, Arapça, Türkçe, Rusça, Lehçe ve İngilizce** olarak da yapma imkanına sahiptir. Örnek B, göç geçmişi olmayan kişileri kapsar. Anketi Almanca olarak yaptınız. Veriler bölge, yaş, cinsiyet, göç geçmişi ve eğitime göre ağırlıklandırılmıştır.

Aşı faaliyetlerinin son durumu

Anket süresi (4.11. - 18.12.2021) boyunca Almanya'da BioNTech/Pfizer ve Moderna'nın mRNA aşılı ve AstraZeneca ve Janssen-Cilag'ın vektör aşılı uluslararası alanda kullanıma sunulmuştur. AstraZeneca aşısı ve COVID-19 Janssen aşısı sadece 60 yaşın üstündeki kişiler için tavsiye edilir. STIKO, 30 yaşın altındaki kişilerin yalnızca BioNTech/Pfizer'ın mRNA aşısını (Comirnaty) olmasını tavsiye etmektedir. 18.11.2021 tarihinde STIKO, tüm yetişkinler için mRNA tabanlı aşılarından biriyle hatırlatma aşısı yaptırılmasını tavsiye ettiğini belirtmiştir.

Feragatname: Burada belirtilen tüm veriler ve sonuçlar, geçici olarak görülmeli ve ancak kaynak verilerle kullanılabilir. Araştırmayla ilgili sorularınız için lütfen covimo@rki.de adresine başvurun.

¹ Göç geçmişi ifadesinin seçilmesi, kolay anlaşılabilirliği ve okunabilirliği içindir. Yazarlar, Entegrasyon Yeteneği Uzman Komisyonunun tavsiyesinin bilincindedir ([Entegrasyon Yeteneği Uzman Komisyonu, 2020](#)).

Örneklerin açıklaması

Toplam 2039 kişi ankete katılmıştır (%52'si kadın, yaş ortalaması 55, SD = 17). Bunların arasından 1015 kişi bir göç geçmişine sahip, 1017 kişiye bir göç geçmişine sahip değil. 2 örnek, tablo 1'de daha ayrıntılı olarak tarif edilmiştir. Diğer açıklayıcı analizler, bu örnek bileşimine dayanan ağırlıklı verilerle yapılmıştır.

Tab. 1: Örneklerin özellikleri

	Ankete katılanlardan göç geçmişi olanlar		Ankete katılanlardan göç geçmişi olmayanlar	
	Ağırlıksız	Ağırlıklı	Ağırlıksız	Ağırlıklı
Yıl olarak yaşı				
Ortalama (SD)	55 (18)	50 (19)	56 (17)	52 (18)
Cinsiyet, n (%)				
Erkek	477 (47)	263 (51)	504 (50)	733 (48)
Kadın	538 (53)	257 (49)	513 (50)	783 (52)
Bölge, n (%)				
Kuzeydeki Federal Eyaletler	178 (18)	90 (17)	175 (17)	278 (18)
Doğudaki Federal Eyaletler	180 (18)	72 (14)	232 (23)	287 (19)
Güneydeki Federal Eyaletler	297 (29)	162 (31)	261 (26)	429 (28)
Batıdaki Federal Eyaletler	360 (35)	195 (38)	348 (34)	521 (34)
Eğitim seviyesi, n (%)				
düşük	147 (15)	70 (14)	44 (4)	87 (6)
orta	329 (33)	176 (34)	445 (44)	682 (45)
yüksek	533 (53)	270 (52)	523 (52)	739 (49)
Aylık net eşdeğer gelir, €				
Ortalama (SD)	1782 (1268)	1750 (1280)	2526 (1440)	2457 (1502)
Göç geçmişi, n (%)				
Kendi göç etmiş	792 (78)	403 (78)		
Göç etmiş ebeveynlerin doğrudan soyundan gelen	223 (22)	116 (22)		
Yıl olarak ikamet süresi				
Ortalama (SD)	25 (15)	22 (16)		
Ana dili, n (%)				
Almanca	306 (30)	155 (30)		
Almanca değil	704 (70)	362 (70)		
Anket dili, n (%)				
Almanca	572 (56)	297 (57)		
Arapça	57 (6)	35 (7)		
İngilizce	47 (5)	34 (6)		
Lehçe	23 (2)	10 (2)		
Rusça	211 (21)	97 (19)		
Türkçe	105 (10)	46 (9)		

Aşılama oranı tahminleri

Katılanlara, COVID-19 aşısı olup olmadıkları ve kaç doz aşı oldukları sorulmuştur. Aşılama oranı, ağırlıklı verilere dayanmaktadır ve ancak tahmini bir değer olarak verilebilir. Bu değer ise özellikle grup karşılaştırmaları için uygundur. Sınırlandırılmış aşılama oranı tahmini, COVIMO rapor 7'de ([COVIMO, 2021](#)) detaylı olarak ele alınmıştır.

Genel nüfusun aşı oranı tahmini

Ankete katılan tüm kişilerin (göç geçmişi olan ve olmayanlar, n = 2039) yaklaşık %90'ı (%95-KI: 89; 91), en az bir kez COVID-19 aşısı yaptırdıklarını belirtmiştir. En az iki kez aşı olduğunu ise yaklaşık %85'i (%95-KI: 83; 86) belirtmiştir.

Göç geçmişine ve dile göre aşı oranı tahmini

Tahmini aşılama oranı, göç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında önemli ölçüde farklılık göstermektedir (bkz. şekil 3).

- Göç geçmişi olan kişilerin yaklaşık %84'ü en az bir kez aşı olduğunu belirtmiştir (%95-KI: 81; 87).
- Göç geçmişi olmayan nüfus grubunun aşılama oranıysa yaklaşık %92'dir (%95-KI: 91; 94).
- Göç geçmişi olan ile olmayan kişilerin arasındaki farklar, iki cinsiyette ve tüm yaş gruplarında görülürken, göç geçmişi olan ile olmayan kişilerin aşılama oranının yaklaşık aynı yükseklikte olarak %93 civarında olduğu 18-29 yaş grubu bunun dışındadır.

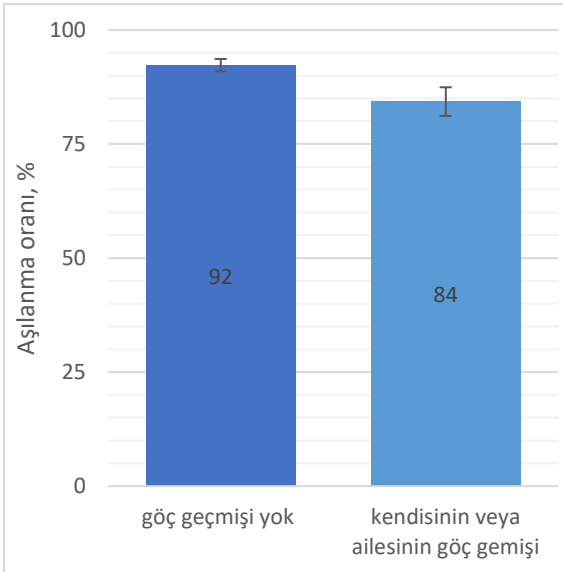


Abb. 3: Impfquote (mit Angabe des 95 %-KI) der Gruppe ohne Migrationsgeschichte ($n_{\text{gewicht}} = 1517$; $n_{\text{ungewichtet}} = 1017$) und der Gruppe mit Migrationsgeschichte ($n_{\text{gewicht}} = 518$; $n_{\text{ungewichtet}} = 1015$)

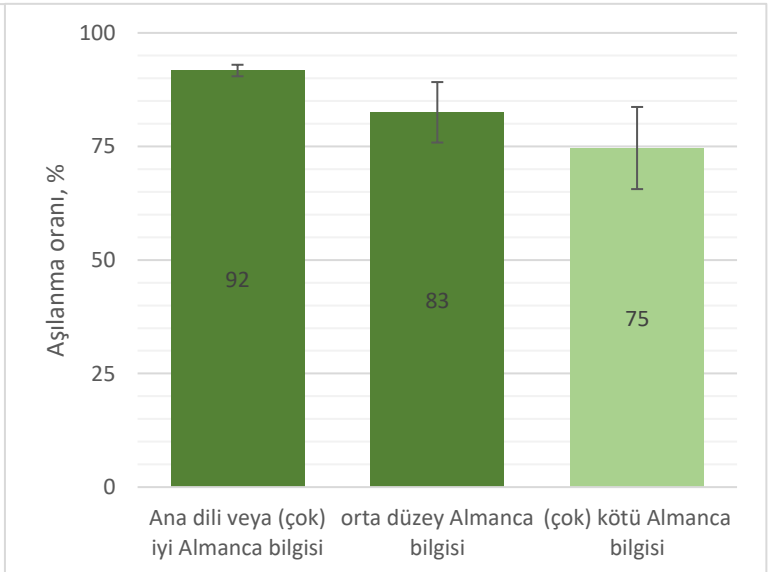


Abb. 4: Impfquote (mit Angabe des 95 %-KI) nach Deutschkenntnisse (Muttersprache oder (sehr) gut, ($n_{\text{gewicht}} = 1816$; $n_{\text{ungewichtet}} = 1648$); mittelmäßig, ($n_{\text{gewicht}} = 128$; $n_{\text{ungewichtet}} = 247$); (sehr) schlecht, ($n_{\text{gewicht}} = 92$; $n_{\text{ungewichtet}} = 142$))

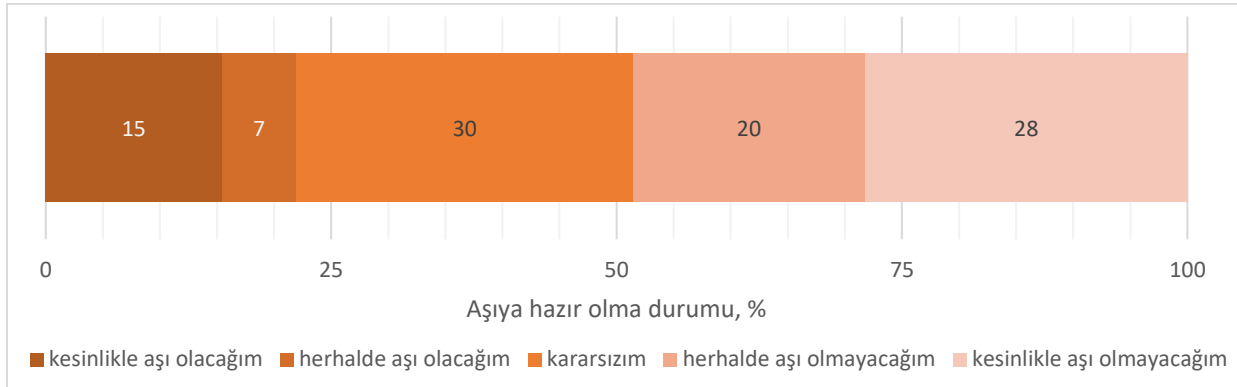
Aşılanma oranı ayrıca bizzat değerlendirdiği Almanca bilgisine göre de değişiklik göstermektedir (bkz. şekil 4).

- Ankete katılanlardan ana dili Almanca olanların veya kendi değerlendirmesine göre Almanca bilgisi (çok) iyi olanların yaklaşık %92'si, en az bir kez aşı olduğunu belirtmiştir (%95-KI: 90; 93).
- Ankete katılanların, kendi ifadelerine göre Almanca bilgileri orta düzeyde olanlarının aşılanma oranı yaklaşık %83'tür (%95-KI: 76; 89).
- Ankete katılanlar arasından Almanca bilgilerinin (çok) kötü olduğunu düşünenlerin aşılanma oranı %75'tir (%95-KI: 66; 84).

Aşıya hazır olma durumu

Genel nüfusun aşıya hazır olma durumu

En az bir kez aşı olanların (göç geçmişi olan ve olmayanların) aşılanma oranı bu örnekte yaklaşık %90'dır. Böylece aşısız kişilerin oranı düşüktür. Ankete katılan 209 aşısızın yaklaşık %47'si, tercihen veya kesinlikle aşı yaptırmayacağını söylerken, yaklaşık %30'u ise aşı olma konusunda halen kararsız.



Şekil 5: Ankete katılmış aşısız kişilerin, aşı olmaya hazır olma durumu (ağırlıklı) ($n_{\text{ağırlıklı}} = 198$; $n_{\text{ağırlıksız}} = 209$)

Göç geçmişine göre aşıya hazır olma durumu

Ankete katılmış aşısız, göç geçmişi olan kişilerin ortalamada aşı olmaya hazır olma durumu ($n_{\text{ağırlıklı}} = 116$; $n_{\text{ağırlıksız}} = 137$), göç geçmişi olmayan gruptakinden çok daha yüksektir ($n_{\text{ağırlıklı}} = 80$; $n_{\text{ağırlıksız}} = 71$). Bu sonuç, göç geçmişi olan kişiler arasında daha düşük aşılanma oranı arka planında da çok ilginçtir.

Göç geçmişine göre aşı yaptırma davranışındaki farkları açıklama yaklaşımları

Göç ile sağlık arasındaki ilişki çok kez incelenmiştir. Yazılı kaynaklar, bu ilişkinin sosyoekonomik eşitsizliklerle ve sağlık hizmetlerine erişimdeki ve bunlardan yararlanmadaki engellerle açıklanabileceği konusunda hemfikirdir ([Paradies et al., 2015](#)). Göç ülkesi odaklı anketi, göç geçmişi ve COVID-19 aşısıyla ilgili aşı yaptırma davranışı arasındaki ilişkiyi inceliyor.

Göç geçmişinin, aşı olma olasılığı (şansı) üzerindeki etkisini kontrol etmek için analizler (adım adım lojistik regresyonlar) yapılmıştır. Analizler, aşağıdaki değişkenleri kapsıyor:

- Aşı yaptırma davranışı, en az bir kez aşı olma (geçerli değil/geçerli)
- Göç geçmişi (yok/var)
- Aylık net eşdeğer gelir
- Eğitim (düşük, orta, yüksek gruplarında)
- Yaş
- Kendi değerlendirmesine göre Almanca bilgisi (aralık skalası 1 [ana dili], 2 [çok iyi Almanca bilgisi] ile 6 [çok kötü Almanca bilgisi] arasında)
- Sağlık ve bakım alanındaki ayrımcılık deneyimleri (aralık skalası 1 [hiç] ile 5 [çok sık] arasında); bakım ayrımcılık deneyimleri parantezi

Analizlerin sonuçları

- Göç geçmişi olmayan kişilerin aşı yaptırmış olma şansı, göç geçmişi olan kişilerden daha yüksektir.
- **Gelir, eğitim ve yaş** da eklendikten sonra göç geçmişinin aşı yaptırma davranışı üzerindeki etkisi yine devam eder, ancak daha düşük olur.
- Yani göç geçmişine göre aşı yaptırma davranışındaki farkların kısmen sosyoekonomik ve demografik özellikle açıklanabileceğine dair belirtiler vardır.
- Sosyoekonomik ve demografik özelliklerin de aşı yaptırma davranışı üzerinde bir etkisi vardır:
 - Gelir arttıkça, en az bir kez aşı yaptırmış olma şansı da artar.
 - Yüksek eğitim grubundaki kişilerin aşı olma olasılığı, daha düşük eğitim grubundaki kişilere göre daha yüksektir.
 - Bir kişinin yaşı ne kadar büyükse, aşı olma şansı da o kadar yüksek olur.

Bilgi ve sağlık hizmetlerine erişimdeki **ana engeli düşük Almanca bilgisi** oluşturabilir. Bu nedenle göç-geçmişinin, sosyoekonomik ve demografik değişkenlerin yanında ayrıca bir dil değişkeni de eklenir:

- Ankete katılanların (göç geçmişi olanların) büyük bir kısmı, dil engellerinin aşı olmayı zorlaştırdığının farkında olmasa bile, bu analizler dille aşı yaptırma davranışı arasında bir ilişki olduğuna işaret ediyor:
- Ek değişken olarak eğitim, gelir, yaş ve dil özellikleri kontrol edildiğinde, göç-geçmişinin ile olmayan kişilerin arasında aşı olma şansı değişiklik göstermiyor.
- Almanca bilgisi ne kadar kötü değerlendirilirse, insanların aşılanmamış olma olasılığı o kadar yüksektir.

Ayrıca **sağlık ve bakım alanında yaşanan ayrımcılık da sağlık hizmetlerinden daha az yararlanılmasına neden olabilir.**

- Gelir, eğitim, yaş ve ayrımcılık deneyimlerinden bağımsız olarak, göç geçmişi olmayan kişilerin aşılanma şansı, göç geçmişi olan kişilerden daha yüksektir.

- Sağlık ve bakım alanında ne kadar sık ayrımcılık yaşanmış olursa, kişilerin aşısız olma olasılığı da o kadar yüksektir.

Parantez: Ayrımcılık deneyimleri

Bu odaklı ankette katılanlara, sağlık hizmetlerinde ayrımcılık yaşayıp yaşamadıkları ve yaşadılarsa hangi sıklıkta olduğu soruluyor (5 maddelik Likert skalası, 1 [hiç] ile 5 [çok sık] arasında). Soru şuydu:

Sağlık veya bakım alanında (örneğin doktor, hastane, bakım yapılan yerde yaşama, bakım kurumu) kaç defa haksız veya başkalarından daha kötü bir davranış gördünüz? Bununla örneğin aşağıdaki kastediliyordu: Daha kötü hizmet alıyorsunuz veya daha az saygı görüyorsunuz.

Ankete katılanların büyük bir kısmı, sağlık ve bakım alanında hiç ayrımcılık görmediklerini belirtti (%76). Ankete katılanlar arasında göç geçmişi olanlar, göç geçmişi olmayanlara göre belirgin ölçüde daha sık ayrımcılık gördüklerini belirttiler.

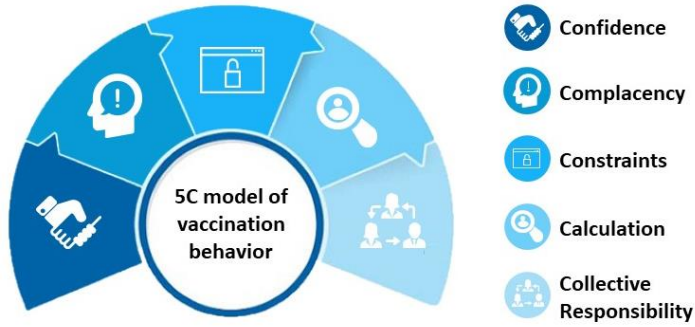
Zaten (nadiren veya daha sık) ayrımcılığa maruz kaldıklarını belirten katılımcılara, **sübjektif tahminlerine** göre bu ayırım deneyimlerinin olası nedenleri sorulmuştur². Olası neden olarak, ankete katılanların tamamı tarafından sıkça yaş ve kronik bir hastalık veya bedensel engellilik durumunun olması belirtilmiştir. Ankete katılanlar arasında göç geçmişi olanlarda bunun nedeni olarak en sık menşee, aksan, dil, görünüm ve isim belirtilmiştir (%49).

² Yazarlar, ayrımcılığın nedenlerinin, ayrımcılığa maruz kalanlarda olmadığını farkındadır.

Aşı yaptırmamanın psikolojik belirleyicileri

Dünyanın farklı yerlerinde, aşı yaptırmama davranışını açıklamak ve aşı yaptırmamanın nedenlerini tespit etmek için farklı modeller geliştirilmiştir. "5C modeli", belki de en kapsamlı modeldir ve aşı yaptırmama kararının burada gösterilen beş görüşünü kapsar. Geçerli anket dalgasında, algılanan engeller (Constraints) özellikle dikkat edilmiş ve böylece özel engeller hakkındaki öğeler tespit edilmiştir:

- Aşı randevusu ayarlamak benim için çok zor.
- Aşı yerine ulaşmak benim için çok zor.
- Aşıyla ilgilenecek kadar zamanım yok.



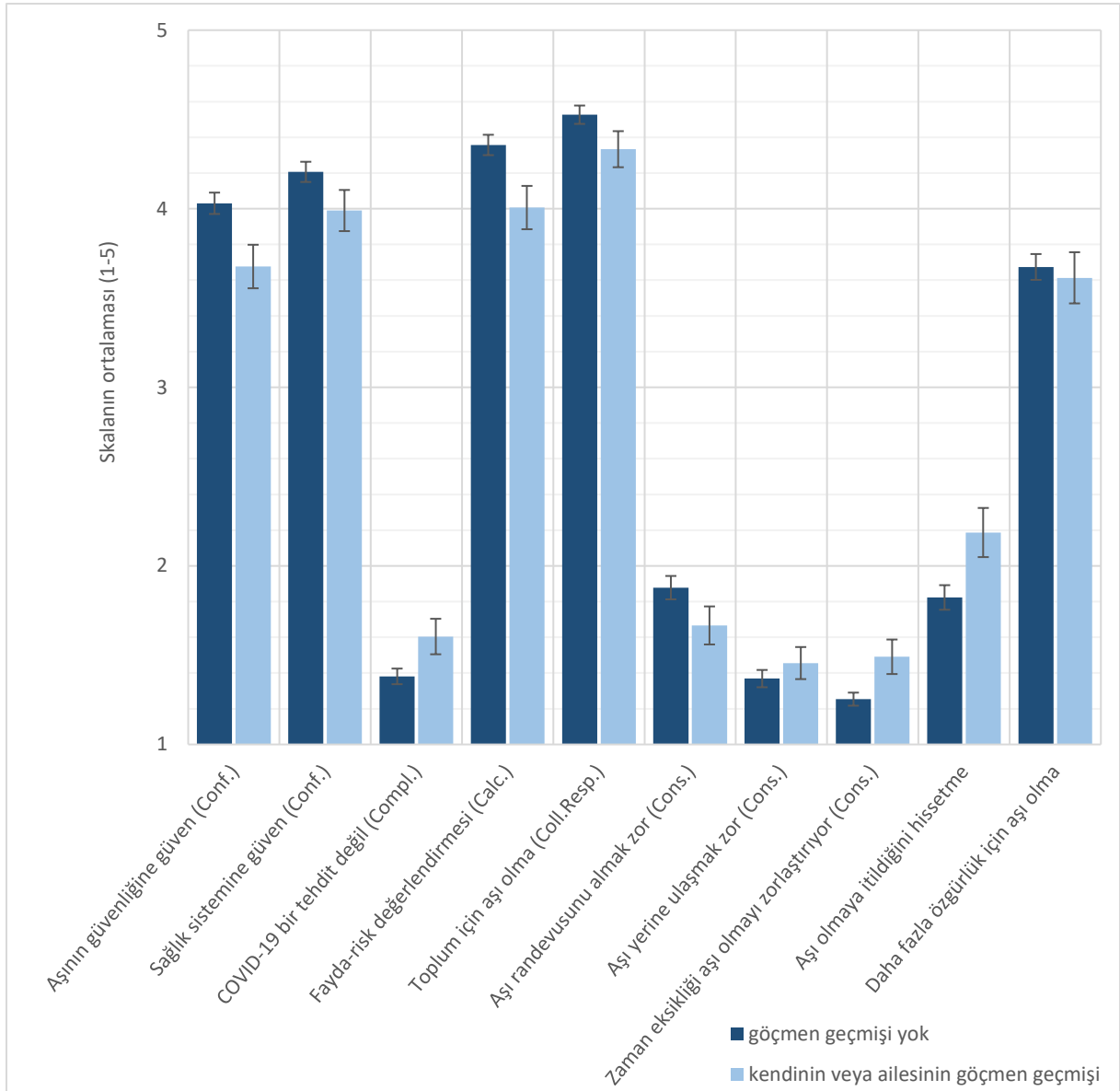
Şekil 6: 5C modeli (Betsch et al., 2018)

COVIMO araştırması başladığından beri, katılımcılara açık cevap kategorisiyle ayrıca aşı yaptırmama nedenleri de sorulmuştur. Katılımcıların cevapları kodlanmış, ön kodlar geliştirilmiş ve anketten ankete uyarlanmıştır. Anket 6 ve 7'de sonunda en sık görülen ön kodlar, yeni öğeler ve 5C modeline ilave olarak kullanılabilmiştir. Bu öğelerden ikisi, odaklı ankete eklenmiştir:

- COVID-19'a karşı aşı yaptırmam konusunda bana baskı uygulandığını hissediyorum.
- Özgürlüğüme tekrar kavuşmak için aşı oluyorum.

Ankete katılanlar, ifadeler hakkındaki kişisel tahminlerini 1 (hiç geçerli değil) ile 5 (tam ve kesin olarak geçerli) arasındaki bir skalada belirtmiştir.

Ankete katılanların göç geçmişi olanlarıyla olmayanları arasındaki psikolojik belirleyiciler karşılaştırıldığında (bkz. şekil 7), ankete katılanlar arasında göç geçmişi olanların, aşıya ve sağlık sistemine belirgin ölçüde daha az güvendiği görülmektedir. Ayrıca belirgin ölçüde daha düşük risk algılamasına sahiptirler ve aşı olmadan daha düşük fayda ve risk elde edeceklerini düşünürler. Her iki grupta da aşı yaptırmama, büyük oranda toplumsal bir önlem olarak algılanırken, ankete katılanlar arasında göç geçmişi olanlarda bu oran biraz daha düşüktür. Hissedilen engeller, her iki grupta da küçük bir rol oynar, ancak ankete katılanlar arasında göç geçmişi olanlar, aşı yerine ulaşmanın daha zor olduğuna inanır ve aşı olmayı engelleyen bir nedenin daha çok zaman eksikliği olduğunu düşünür. Onlar daha sık aşı olmaya itildiklerini hissederler.



Şekil 7: Göç geçmiş olmayan cevaplayanlar için 5C öğelerinin ortalama değerleri (ağırlıklı, %95-KI belirtilerek) (ağırlıklı: $n_{\min} = 1492$; $n_{\max} = 1513$; ağırlıksız: $n_{\min} = 1005$; $n_{\max} = 1015$) ve göç geçmiş olan cevaplayanlar için (ağırlıklı: $n_{\min} = 473$; $n_{\max} = 516$; ağırlıksız: $n_{\min} = 992$; $n_{\max} = 1009$)

Halihazırdaki aşı yaptırma davranışını açıklamayla ilgili psikolojik belirleyiciler

5C öğelerinin ve diğer aşı kabulü öğelerinin aşı yaptırma davranışı üzerinde hangi etkileri olduğu kontrol edilmiştir. Bunun için, göç geçmişi olan ve olmayan gruplar için ayrı analizler (lojistik regresyonlar) yapılmıştır. Her iki modelde de aşağıdaki değişkenler tespit edilmiştir:

- Aşı yaptırma davranışı, en az bir kez aşı yaptırmış olma
- 5C öğeleri
- Diğer aşı kabulü öğeleri
- aylık net eşdeğer gelir
- Eğitim (düşük, orta, yüksek gruplarında)
- Yaş

Pandeminin bu döneminde her iki kişi grubu için de, psikolojik açıdan belirleyici olan güven, aşı baskısı ve aşı yoluyla özgürlük faktörlerinin aşı yaptırma davranışına etkisi tespit edilebilir. Anlamı:

- Aşılınmaya ve Alman sağlık sistemine olan güvenin artmasıyla birlikte, en az bir aşı yaptırma olasılığı da artar.
- Aşıyla özgürlüğü geri kazanma konusundaki inanç ne kadar yüksek olursa, en az bir kez aşı yaptırma şansı da o kadar yüksek olur.
- Bir kişi, aşı olmaya itildiği konusuna ne kadar katılıyorsa, o kişinin aşı olma olasılığı da o kadar düşüktür.

Göç geçmişi olan kişi grubu için ayrıca göç geçmişi olmayan kişiler için halihazırda aşı yaptırma davranışı üzerinde hiçbir etkisi olmayan, sosyal sorumluluk 5C öğesinin etkisi de tespit edilebilmiştir. Anlamı:

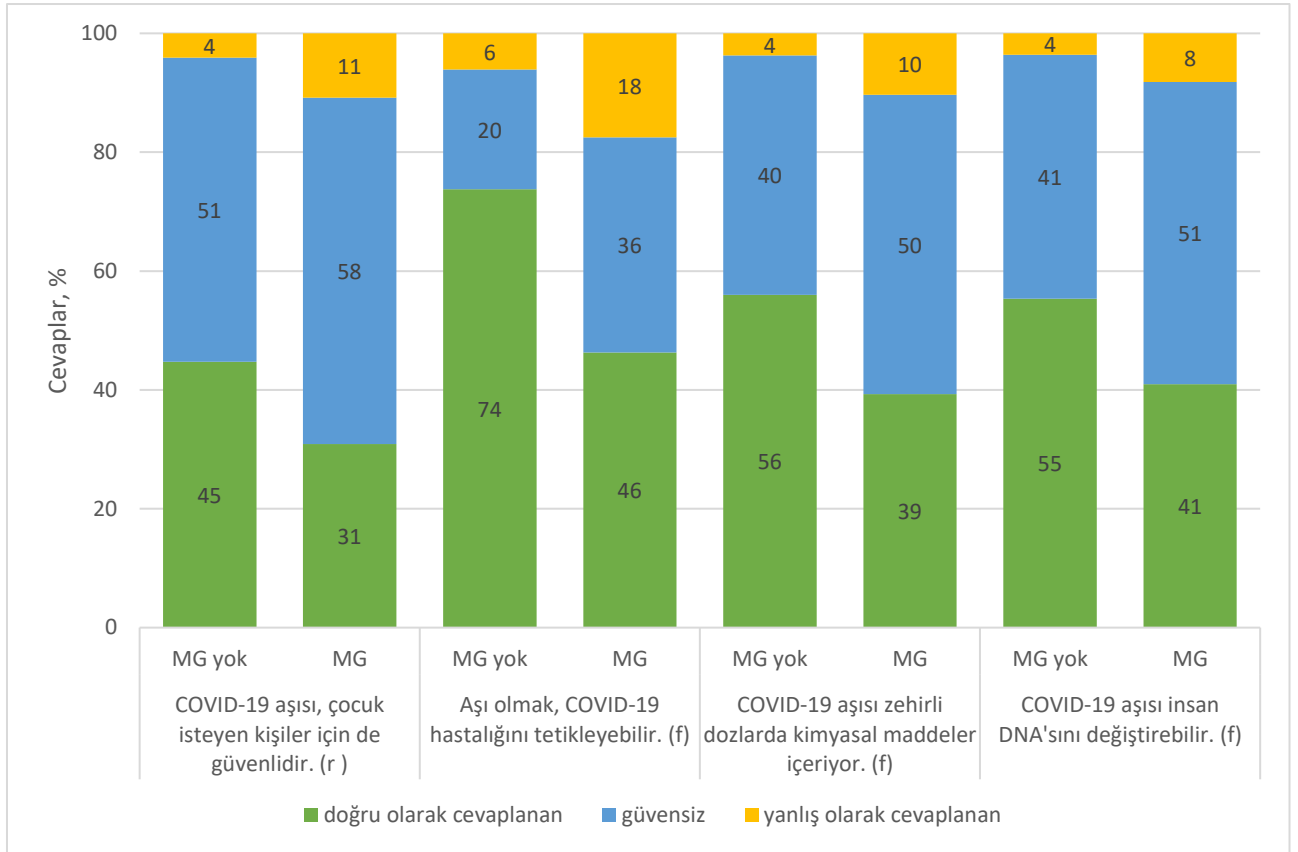
Göç geçmişi olan bir kişi aşığı COVID-19'un yayılmasını önlemek için bir toplum önlemi olarak ne kadar erken görüşürse, o kişi en az bir kez o kadar erken aşılanır.

Bilgi

Kişilerin bilgi düzeyi veya bilgisi, diğer birçok faktörle birlikte aşı yaptırma davranışını etkileyebilir ve örneğin aşı olmanın güvenliğine duyulan güven (Confidence) ya da risk algılama (Complacency) gibi psikolojik belirleyicilere de etki edebilir. Buna karşılık bilgi ayrıca mevcut bilgi kaynaklarından da etkilenebilir. Ankete katılanlar, aşıyla ilgili bilgi sorularını cevaplar (etki derecesi, aktarılma, güvenlik vs.).

Genel olarak COVID-19 aşısıyla ilgili yanlış bilgiler ve güvensizlikler, ankete katılan tüm kişilerin arasında çok yüksektir. Özellikle şekil 8'de gösterilen bilgi öğeleri için geçerli olan bir eylem ihtiyacı vardır.

Göç geçmişi olan kişilerde, tüm bilgi öğeleri için güvensizlik oranının, ankete katılanlar arasından göç geçmişi olmayanlardan daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir.



Şekil 8: Göç geçmişine (MG) göre seçilen bilgi ögesine verilen doğru, yanlış ve kararsız cevapların oranı

Tab 2: Göç geçmişine dair şekil 8'de gösterilmeyen bilgi ögesinin cevaplanması, bilgiler % cinsindedir

Bilgi Ögesi	Ankete katılanlardan göç geçmişi olmayanlar			Ankete katılanlar arasından göç geçmişi olanlar		
	Doğru olarak cevaplanan	Yanlış olarak cevaplanan	Güvensiz	Doğru olarak cevaplanan	Yanlış olarak cevaplanan	Güvensiz
COVID-19 aşısı ağır bir COVID-19 hastalığına karşı güvenilir bir şekilde korur. (r)	74	12	14	59	13	28
Aşı olan kişiler bazı durumlarda hastalığı başkalarına da bulaştırabilir ve virüsü onlara geçirebilir. (r)	91	1	7	80	2	18
COVID-19 aşısı herkes için ücretsizdir. (r)	96	2	2	87	1	11
Almanya'da sağlık sigortası olmayan kişiler de COVID-19 aşısı olabilir. (r)	62	1	37	45	4	51

Araştırmanın sınırları

- 2 örneğin büyüklüğü (her biri n ~ 1.000), birçok analize imkan verir. Ancak ankete katılanların sayısı, belli alt grup analizleri için çok küçük olduğundan, farklılaştırılmış özellikler hakkındaki ifadeler ancak sınırlı olarak yapılabilir veya hiç yapılamaz. Yazarlar, hem göç geçmişi olmayan nüfus grubunun, hem de göç geçmişi olan nüfus grubunun çok heterojen olduğunun bilincindedir.
- Söz konusu ifadeler, telefonla anket sırasında katılan kişilerin verdikleri bilgilerdir. Bunlar da bilindiği gibi farklı yöntemsel sınırlara tabidir, örneğin bir seçim önyargısı ve sosyal olarak

arzulanan cevaplama davranışı gibi. Aşılma oranının mutlak yüksekliği yerine, aşı yaptırmaya davranışı konusunda farklı nüfus gruplarını karşılaştırmak yine de mantıklı ve mümkündür.

- Ankete katılanlar, sübjektif algılarını belirtir. Örneğin aşı yapan yerlerdeki işlemler ve bilgilendirme kaynakları gibi, aşı faaliyetlerinin diğer önemli bileşenleri bu araştırma modeliyle tespit edilemez ve yorumlamada ancak sınırlı ölçüde dikkate alınabilir.
- Özellikle çok hassas olan özel nüfus gruplarına bu anketle ulaşılamıyor olması mümkündür. Bu ise, bu nüfus gruplarının ilgisiz olduğu anlamına gelmez; örneğin özellikle hassas gruplarda aşılardan yararlanma konusunda belli engellerin söz konusu olması düşünülebilir (örn. yatacak yerlerinin olmaması) ve bunlar bu araştırma ile açığa kavuşturulamaz.

Teşekkürler

Yazarlar, soru formunun tasarlanması sırasındaki değerli fikirleri için, Bielefeld Üniversitesinden Prof. Razum ve Prof. Bozorgmehr teşekkürlerini arz ederler. Aynı zamanda, sonuçların sınıflandırılmasında destek veren, Robert Koch Enstitüsündeki arkadaşlarımız Claudia Hövener, Navina Sarma, Susanne Bartig ve Katja Kajikhina da teşekkürlerimizi sunarız. COVIMO araştırması, Federal Sağlık Bakanlığı tarafından finanse edilmektedir.

Yazarlar

Elisa Wulkotte

Nora Schmid-Küpke

Julia Neufeind

PD Dr. Ole Wichmann

Hastalığı Aşıyla Önleme Uzmanlık Alanı, Robert Koch Enstitüsü, Berlin