

2022 Türkiye COVID-19 Değerler Araştırması (TCVS) Raporu



Sociology
Data Lab



2022 Türkiye COVID-19 Değerler Araştırması (TCVS) Raporu

Temmuz 2025

Ceylan Engin

Dr. Öğr. Üyesi

Boğaziçi Üniversitesi

Baş Araştırmacı

Yazarlar

Ceylan Engin

F. Giray Demirci

Gece Kaya

Rabia Nur Önder

Cansu Mine Yıldırım

Ladin Toplu

Kontrol & Düzenleme

S. Sena Akkoç

Daniela Kızıldağ

Binnaz Poşul

Meryem Uyaver

E-posta: socdatalab@bogazici.edu.tr

Web sitesi: sdl.bogazici.edu.tr

Boğaziçi Üniversitesi Sosyoloji Veri Laboratuvarı© 2025

Bu raporu alıntılarken lütfen aşağıdaki referansı kullanın:

"Engin, Ceylan, F. Giray Demirci, Gece Kaya, Rabia Nur Önder, Cansu Mine Yıldırım, ve Ladin Toplu. 2025. "2022 Türkiye COVID-19 Değerler Araştırması (TCVS) Raporu". Eriřim tarihi: [tarih]"
(<https://aperta.ulakbim.gov.tr/record/286211>)

21B08SUP2 kodlu bu proje, BU Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından desteklenmektedir.



TEŞEKKÜR

Raporun düzenlenmesi aşamasında desteklerini esirgemeyen sevgili üyelerimiz S. Sena Akkoç, Daniela Kızıldağ, Binnaz Poşul ve Meryem Uyaver'e teşekkür ederiz.

Ayrıca, raporun araştırma çerçevesinin oluşturulmasına katkıda bulunan, Sosyoloji Veri Laboratuvarının eski üyeleri Altay Bayraktar, Eslem Nur Çetinay, Ayşenur Gökçe, Eralp Kaan Karduz, Furkan Kazancı, İrem Kopuz, Selin Ongan, Alperen Ömer Şehitoğlu, Rümeyza Türkbey, Barış Türkdođan ve Meryem Uyaver'e teşekkür ederiz.

Araştırma sürecinde bize rehberlik eden ve destek olan Boğaziçi Üniversitesi Sosyoloji Bölümü SDL öğretim üyeleri **Mathew J. Creighton, Sinan Erensü, Tuna Kuyucu** ve **Souad Osseiran**'a da teşekkür ederiz.

Son olarak, bu projeye destek veren BU Araştırma Fonuna teşekkür ederiz.



İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
ANKET TASARIMI	2
ÖRNEKLEM	3
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	4
AİLE	10
KURUMLAR, GÜVEN VE AŞI	16
TOPLUMSAL CİNSİYET	28
REFERANSLAR	36



ŞEKİLLER DİZİNİ



Şekil 1a NUTS-1 bölgeleri ve örneklem büyüklüğü.....	3
Şekil 1.1 Cinsiyet dağılımı, N=1500.....	4
Şekil 1.2 Yaş dağılımı, N=1500.....	4
Şekil 1.3 Medeni durum, N=1500.....	5
Şekil 1.4 Sınıf algısı, N=1449.....	5
Şekil 1.5 Cinsiyete göre eğitim düzeyi, N=1500.....	6
Şekil 1.6 Cinsiyete göre istihdam durumu, N=1500.....	7
Şekil 1.7 Allah'ın/Tanrı'nın önemi, N=1468.....	8
Şekil 1.8 Dinin önemi, N=1469.....	8
Şekil 1.9 Siyasi görüş (sol-sağ ölçeği), N=1312.....	9
Şekil 1.10 Yaşa göre siyasi görüş (sol-sağ ölçeği), N=1312.....	9
Şekil 2.1 Çocuk sayısı, N=1500.....	11
Şekil 2.2 Gelecekte çocuk sahibi olma niyeti, N=1439.....	11
Şekil 2.3 Çocuk sahibi olmayı istememe nedenleri, N=576.....	12
Şekil 2.4 Doğum kontrol yöntemi kullanımı, N=1500.....	13
Şekil 2.5 Medeni duruma göre doğum kontrol kullanımı, N=1492.....	13
Şekil 2.6 Tercih edilen doğum kontrol yöntemi, N=589.....	14
Şekil 2.7 COVID-19 pandemisi sırasında romantik ilişkilerde meydana gelen değişiklikler.....	15
Şekil 3.1 Diğer insanlara güven, Türkiye 2022 N=1473.....	17
Şekil 3.2 Kurumlara güven: Polis, hukuk sistemi, siyasi partiler ve hükümet.....	18
Şekil 3.3 Farklı COVID-19 aşı markalarına duyulan güven: BioNtech, Turkovac, ve Sinovac.....	19
Şekil 3.4 Türkiye'deki kamu sağlık sisteminin mevcut durumu hakkındaki görüşler, N=1468.....	20
Şekil 3.5 Hükümetin COVID-19 pandemisini yönetme şekliyle ilgili memnuniyet, N=1446.....	20
Şekil 3.6 Sağlıkla ilgili komplo teorilerine katılma düzeyi.....	21
Şekil 3.7 Katılımcıların yakın sosyal çevresinde sağlıkla ilgili komplo teorilerine olan inanç.....	22
Şekil 3.8 Koronavirüs geçmişi, N=1500.....	23
Şekil 3.9 COVID-19 aşı dozu sayısı, N=1484.....	24
Şekil 3.10 Pandemi devam ederse gelecekte COVID-19 aşısı olma olasılığı, N=1454.....	25
Şekil 3.11 "Ne düşük ne yüksek ihtimal" cevabının nedenleri, N=494.....	26
Şekil 3.12 "Düşük ihtimal" cevabının nedenleri, N=230.....	27
Şekil 4.1 Cinsiyete göre çocuk bakımına haftada harcanan ortalama süre, N=853.....	29
Şekil 4.2 Cinsiyete göre ev işlerine haftada harcanan ortalama süre, N=1500.....	30
Şekil 4.3 Toplumsal cinsiyet değerleri.....	31
Şekil 4.4 "Erkeğin eşine şiddet uygulaması bazı durumlarda gerekli olabilir" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı, N=1464.....	32
Şekil 4.5 "Erkekler, ülke yönetiminde kadınlardan daha etkin rol almalıdır" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı, N=1469.....	33
Şekil 4.6 Farklı cinsel yönelimlere sahip kişilere yönelik tutumlar.....	34
Şekil 4.7 "Bir ailede eşcinsel kadın veya erkek olması utanç vericidir" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı, N=1434.....	35



COVID-19 pandemisi toplumların “demografik metabolizmasını” (Ryder 1965) etkilemekle kalmamış, aynı zamanda ekonomik, siyasi ve sosyal değişimlere yol açmıştır. Koronavirüsün hızla yayılmasıyla beraber pandemi ile mücadele kapsamında yoğun çabalar sarf edilmiştir. Önde gelen çabalar arasında hastalığın tedavisi ve önlenmesi amacıyla geliştirilen aşular yer almaktadır. Ancak COVID-19'un uzun vadeli etkileri sağlık durumu ve ölüm oranlarının ötesine uzanmaktadır. Zira pandemi sadece nüfusun sağlığını etkilemekle kalmamış, daha geniş ölçekte ülkemizin demografik ve toplumsal yapısını da değiştirmiştir. Toplumsal değerlerin nasıl değiştiğini daha iyi anlayabilmek için bu değişikliklerin kapsamlı ve uzun vadeli araştırmalarla incelenmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda Türkiye COVID-19 Değerler Araştırması (TCVS), toplumun değerlerindeki değişimi, aile kurumu, kurumsal güven ve toplumsal cinsiyet normları olmak üzere üç ana alanda incelemektedir. Çalışma kapsamında toplam 1500 kişiyle kesitsel anketler yapılmıştır. Anket modülleri arasında sosyodemografik özellikler, aile dinamikleri, kurumlara güven, aşulara yönelik tutumlar ve toplumsal cinsiyet değerleri yer almaktadır.



Türkiye COVID-19 Değerler Araştırması (TCVS) anketi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyoloji Veri Laboratuvarı (SDL) araştırma ekibi tarafından Baş Araştırmacı Dr. Ceylan Engin'in denetiminde tasarlanmıştır.

Saha çalışması, özel bir araştırma şirketi olan Binom Araştırma ve Danışmanlık Hizmetleri'nin desteğiyle gerçekleştirilmiştir. Anket sürecinde Bilgisayar Destekli Yüz Yüze Görüşme (CAPI) yöntemi kullanılmıştır. Tüm sorular için katılımcılara yanıt kartları gösterilmiş, anketin sonunda yer alan hassas sorular¹ için ise tabletler katılımcılara verilmiş ve yanıtların gizli olarak girilmesi istenmiştir. Anketin ülke geneline uygulanmasından önce, anketi test etmek ve geliştirmek amacıyla, 10 katılımcıyla ön pilot ve 15 katılımcıyla pilot çalışmaları gerçekleştirilmiş, ardından anket son haline getirilmiştir.

Saha süreci, COVID-19 güvenlik kurallarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir:

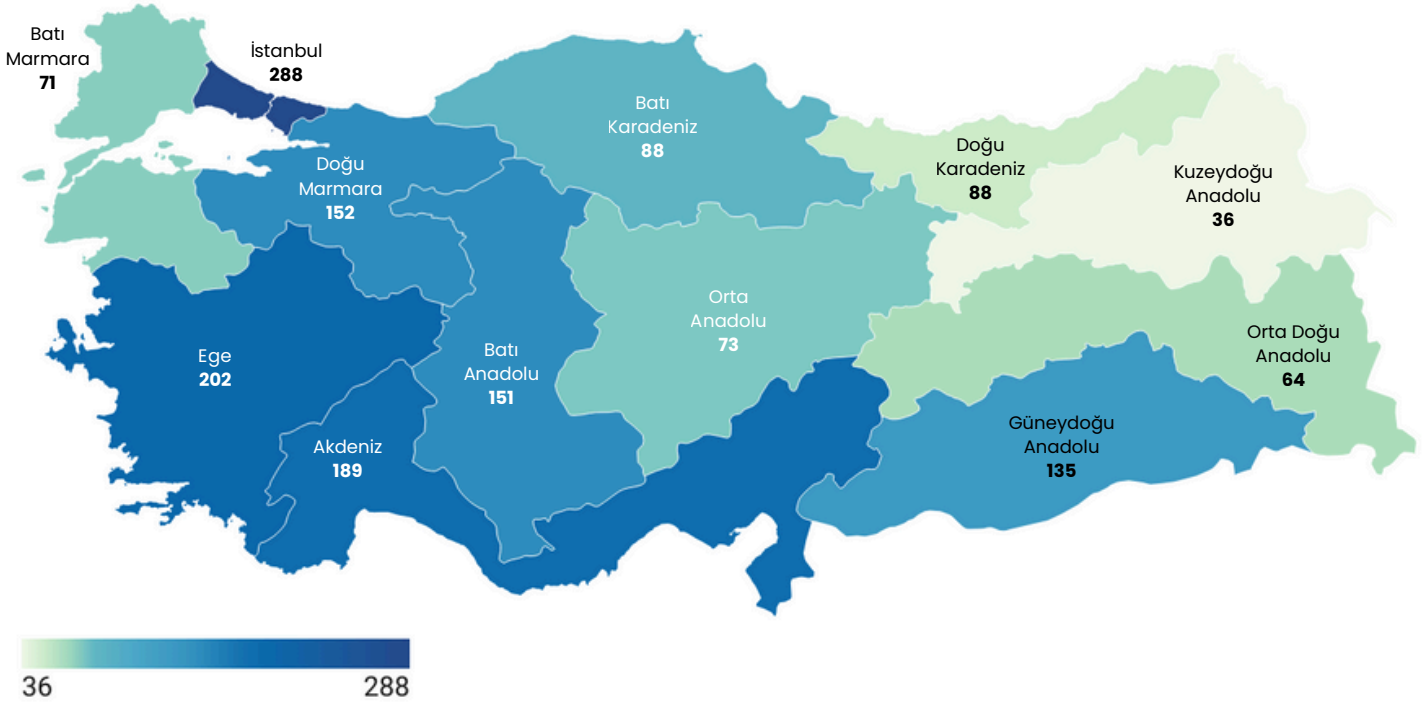
- Anketörlerin ve sahada çalışan personelin HES kodları² düzenli olarak kontrol edilmiştir.
- Anketörler günde birkaç kez maskelerini değiştirmiştir.
- Anketörler sosyal mesafe kurallarına uymuştur.
- Katılımcılara her görüşme öncesinde el dezenfektanı verilmiştir.

Saha çalışması 15 Nisan - 28 Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.



Örneklem seçimi sırasında Eurostat'ın İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırmasına göre belirlenen 12 İBBS-1 istatistik birimi kullanılmıştır. Bu birimler İstanbul, Batı Marmara, Ege, Doğu Marmara, Batı Anadolu, Akdeniz, Orta Anadolu, Batı Karadeniz, Doğu Karadeniz, Kuzeydoğu Anadolu, Orta Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu'dur. Her bölgeden saha çalışması için rastgele 12 il seçilmiş ve anketler İstanbul, Tekirdağ, İzmir, Bursa, Ankara, Antalya, Kayseri, Erzurum, Gaziantep, Trabzon, Malatya ve Zonguldak'ta yapılmıştır.

Şekil 1a. NUTS-1 bölgeleri ve örneklem büyüklüğü



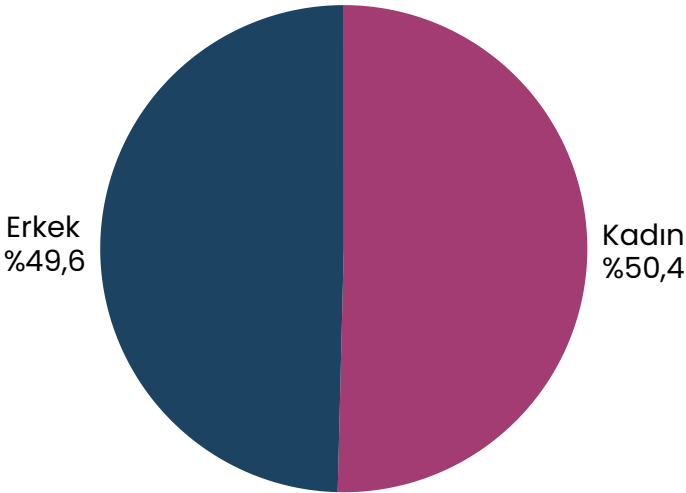
Örneklem belirlenirken orantılı kota örnekleme kullanılmış, böylece Türkiye'nin yaş ve cinsiyet dağılımına ve nüfus büyüklüğüne göre toplam 1500 anket toplanmıştır. Toplamda 1849 potansiyel katılımcıdan ankete katılmaları istenmiştir. Bunlardan 68'i kota kısıtlamaları nedeniyle hariç tutulmuş, 90'ı ankete başlamış ancak anketi tamamlamamış ve 20'i katılmayı reddetmiştir. Toplamda 1500 geçerli anket toplanmıştır.



SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Bu bölümde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, istihdam durumu, sosyoekonomik durumu, siyasi görüş ve dini inançları gibi sosyodemografik özellikleri yer almaktadır.³

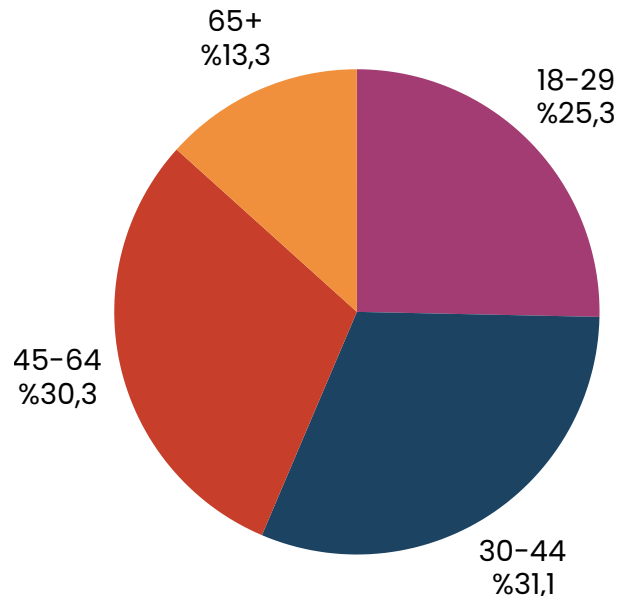
Şekil 1.1 Cinsiyet dağılımı, N=1500



TCVS örneklemini %50,4 kadın ve %49,6 erkekten oluşmaktadır.

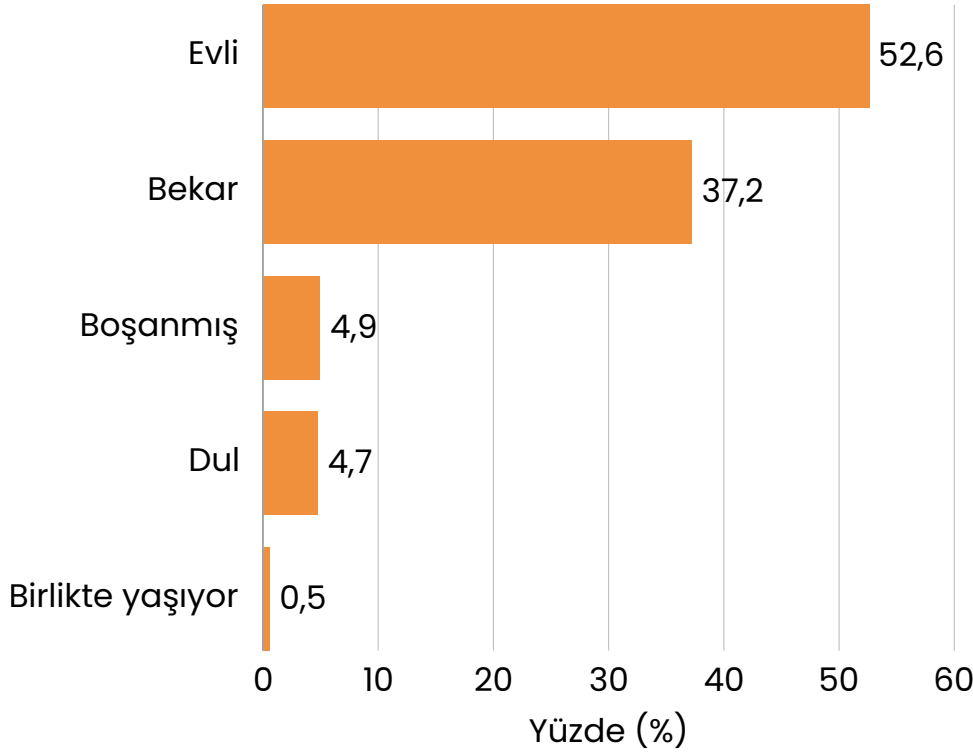
Katılımcıların yaşları 18 ile 82 arasında değişmektedir. Yaş gruplarına göre sınıflandırıldığında, katılımcıların %25,3'ünün 18-29 yaş, %31,1'inin 30-44 yaş, %30,3'ünün 45-64 yaş ve %13,3'ünün 65 yaş ve üzeri yaş grubuna dahil olduğu görülmektedir.

Şekil 1.2 Yaş dağılımı, N=1500



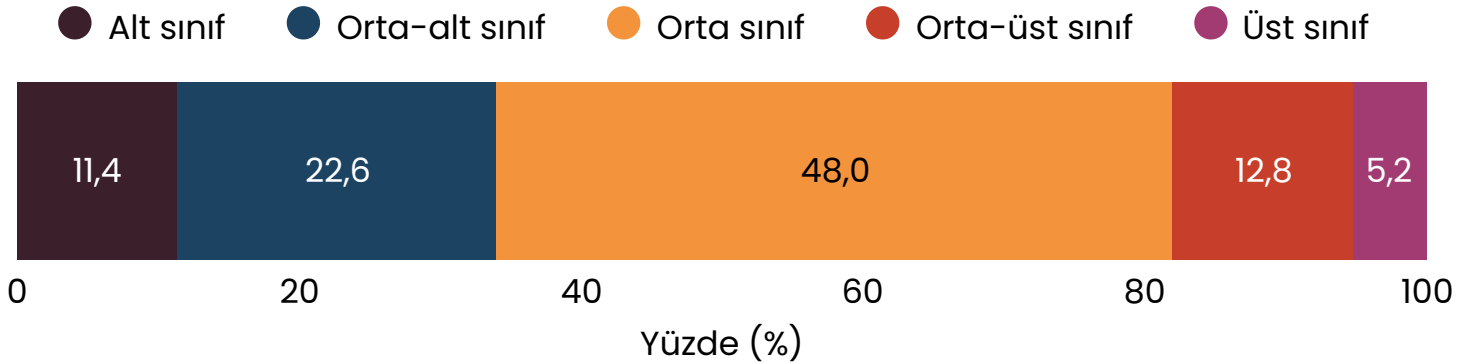


Şekil 1.3 Medeni durum, N=1500



Katılımcıların %52,6'sı evli, %37,2'si bekar ve %4,9'u boşanmıştır. Geri kalan %4,7'si ise duldur. Katılımcıların sadece çok küçük bir kısmı, evli olmamasına rağmen partneriyle birlikte yaşamaktadır (%0,5).

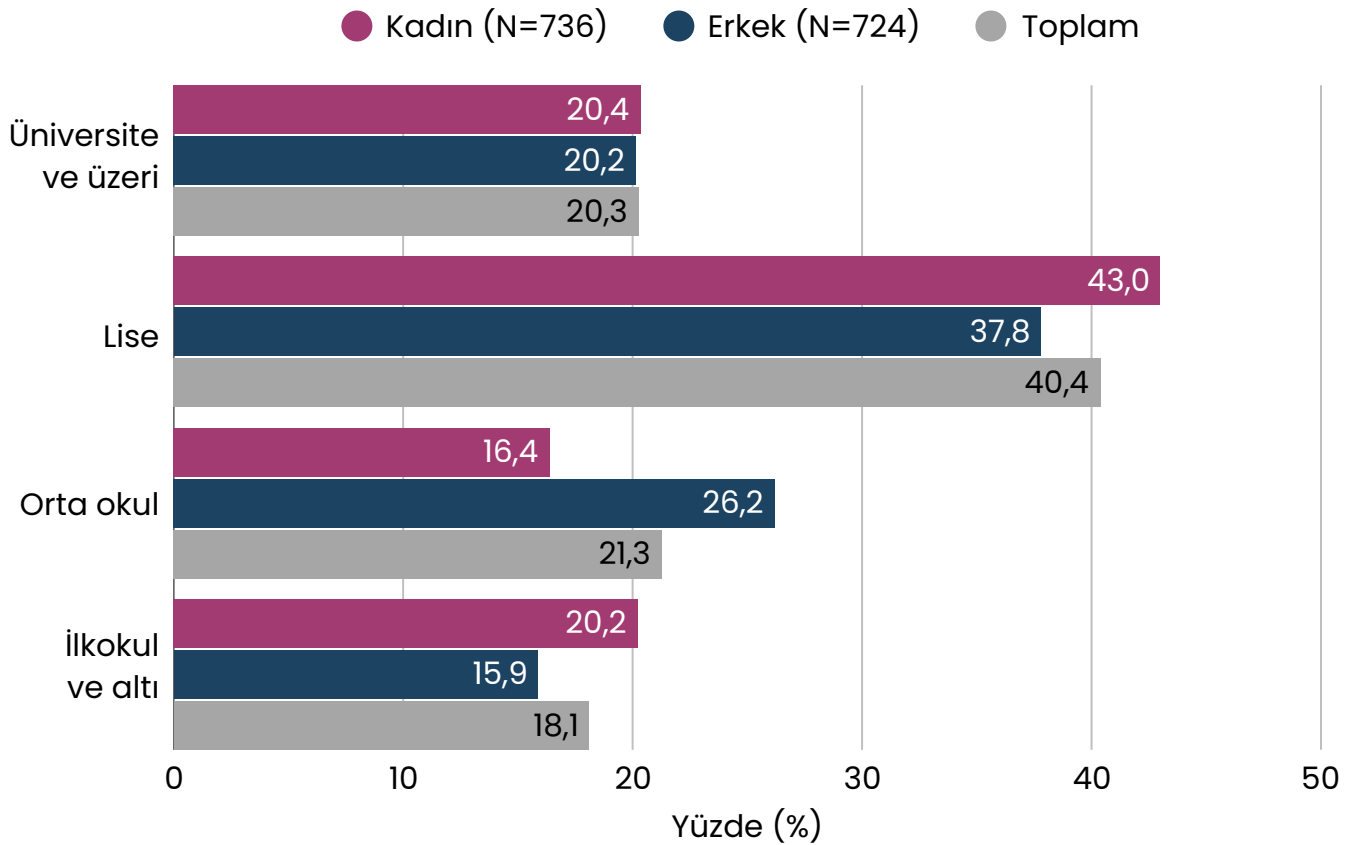
Şekil 1.4 Sınıf algısı, N=1449



Kişilerin neredeyse yarısı (%48,0) kendisini orta sınıf olarak tanımlarken bu grubu, kendisini orta-alt sınıf (%22,6) ve orta-üst sınıf (%12,8) olarak tanımlayanlar izlemektedir. Öte yandan, katılımcıların %11,4'ü kendisini alt sınıf, %5,2'si ise üst sınıf olarak tanımlamaktadır.



Şekil 1.5 Cinsiyete göre eğitim düzeyi⁴, N=1500

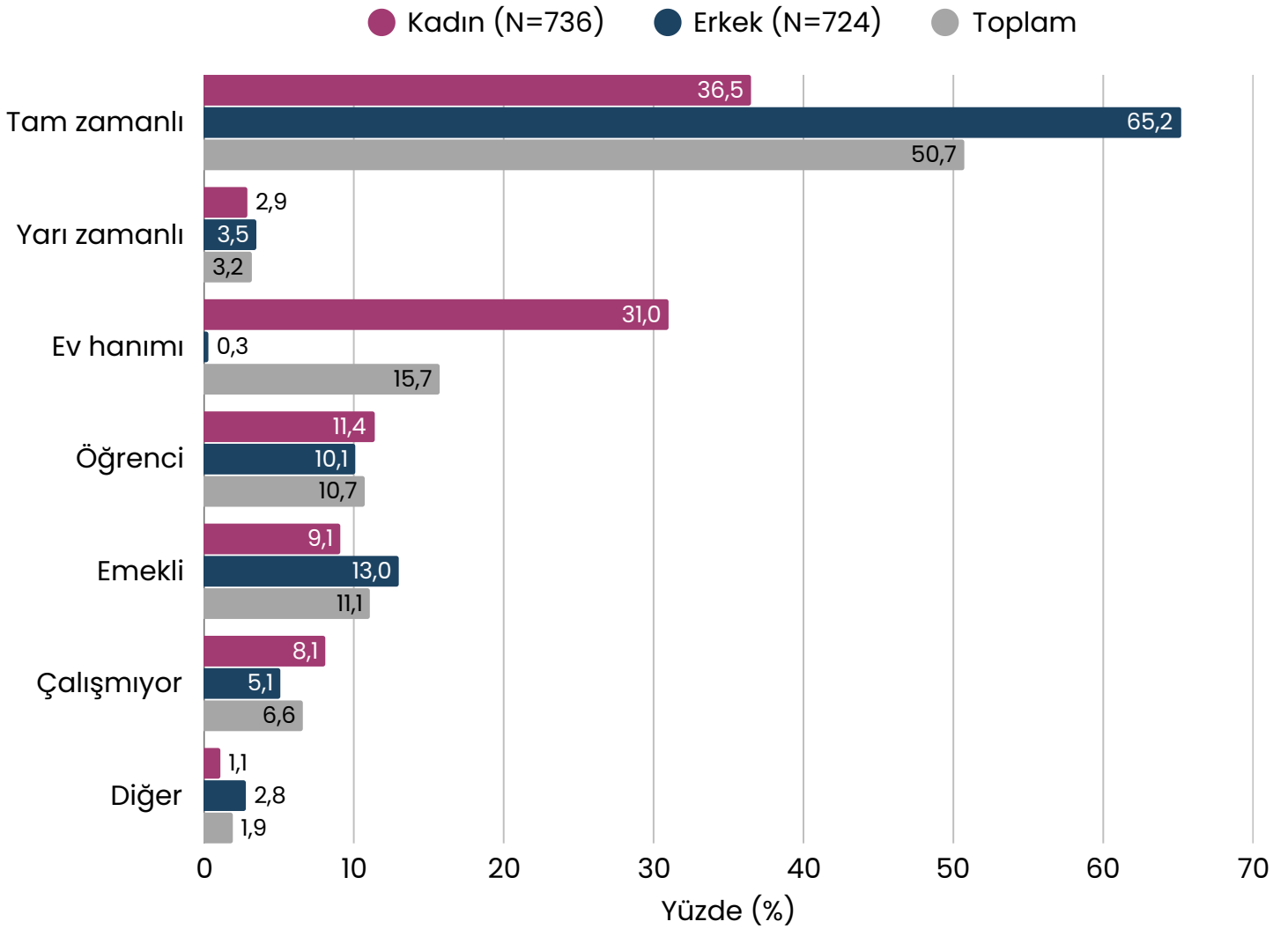


Şekil 1.5, erkekler ve kadınların eğitim düzeylerindeki farklılıkları göstermektedir. Üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip erkeklerin (%20,2) ve kadınların (%20,4) oranı neredeyse eşitken, daha düşük eğitim düzeylerinde cinsiyetler arası fark daha belirgindir. Kadınların (%43,0) lise eğitimini tamamlama oranı erkeklere (%37,8) göre daha yüksektir. Öte yandan, erkeklerin %26,2'si ortaokul eğitimini tamamlamışken kadınlarda bu oran %16,4'tür. Genel olarak, kadın ve erkekler arasındaki eğitim farkları ilk ve orta öğretim düzeylerinde daha belirgindir, yükseköğretimde ise kadın ve erkekler arasında daha eşit bir dağılım görülmektedir.



SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

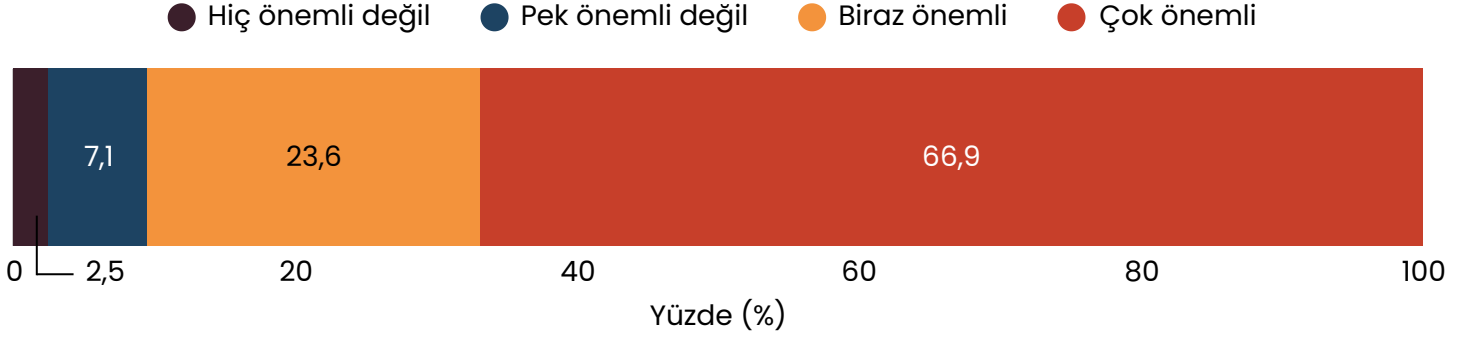
Şekil 1.6 Cinsiyete göre istihdam durumu, N=1500



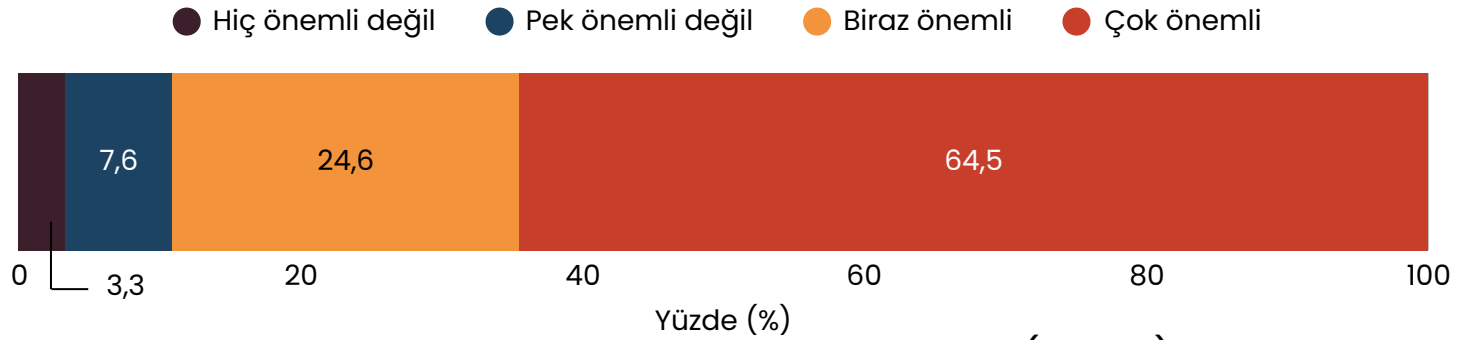
Şekil 1.6, kadınlar ve erkekler arasındaki istihdam farkını göstermektedir. Nüfusun %50,7'si tam zamanlı çalışmaktadır. Erkeklerin tam zamanlı çalışma oranı (%65,2) kadınlarınkine (%36,5) göre daha yüksektir. Ayrıca nüfusun %15,7'si, neredeyse tamamı kadınlardan oluşan ev hanımı kategorisine mensuptur. Bu durum, kadınların çalışma hayatında daha az aktif olduğunu gösterirken, iş dünyasında kadınlar ve erkeklerin görünürlüğü arasındaki farkı ortaya koymaktadır.



Şekil 1.7 Allah'ın/Tanrı'nın önemi, N=1468



Şekil 1.8 Dinin önemi, N=1469



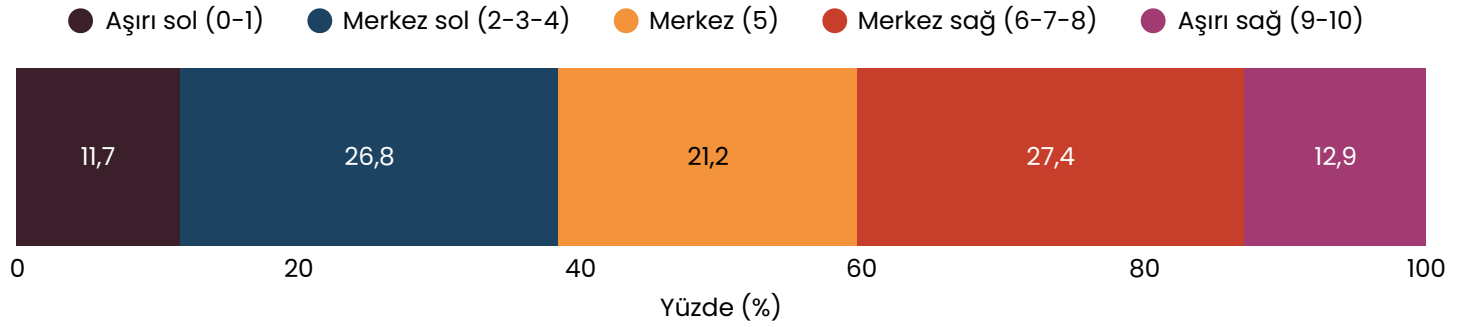
Şekil 1.7'ye göre insanların büyük çoğunluğu (%66,9) hayatlarında Allah'ın/Tanrı'nın çok önemli bir yeri olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, katılımcıların %23,6'sı Allah'ın/Tanrı'nın hayatlarında biraz önemli olduğunu söylerken daha küçük bir kesim ise pek önemli olmadığını (%7,1) veya hiç önemli olmadığını (%2,5) ifade etmiştir.

Şekil 1.8, dine atfedilen önemi göstermekte ve bir önceki şekle benzer bir eğilim göstermektedir: Katılımcıların büyük çoğunluğu (%64,5) dini çok önemli bulurken %24,6'sı dinin biraz önemli olduğunu düşünmektedir. Sadece küçük bir kesim dinin pek önemli olmadığını (%7,6) veya hiç önemli (%3,3) olmadığını dile getirmiştir.

Her iki şekil de Türkiye'de güçlü bir dindarlık duygusu olduğunu ve dine kıyasla Allah'a/Tanrı'ya biraz daha fazla önem verildiğini göstermektedir.

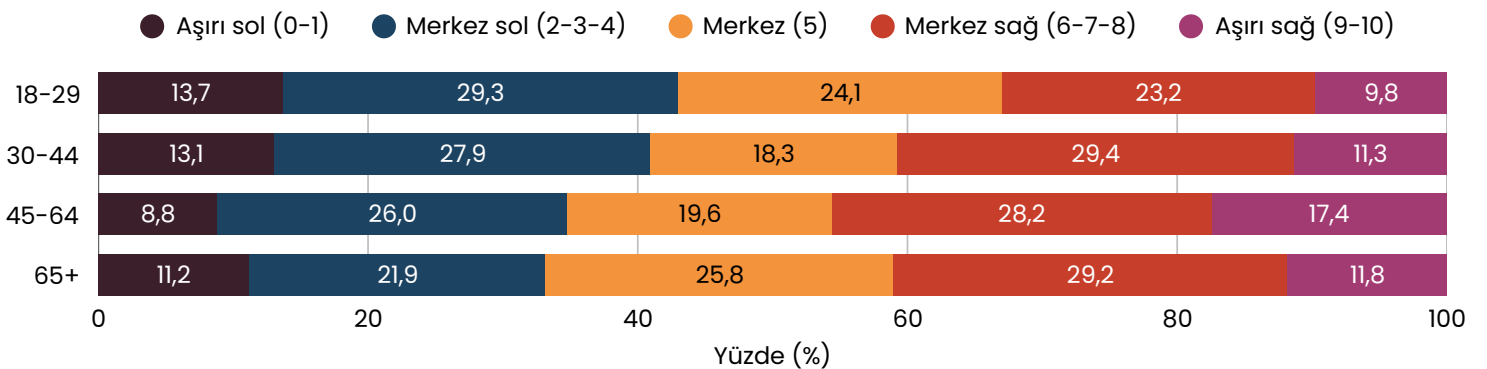


Şekil 1.9 Siyasi görüş (sol-sağ ölçeği), N=1312



Şekil 1.9, Türkiye'deki siyasi görüş dağılımını göstermektedir. Siyasi görüşün ölçümünde 0'ın "Aşırı sol", 10'un "Aşırı sağ" anlamına geldiği bir sol-sağ ölçeği kullanılmıştır. Çoğunluk, merkez sağ ideolojiye (%27,4) yakın olduğunu belirtmiştir. Bu grubu, %26,8 ile merkez sol ve %21,2 ile merkezde yer alanlar izlemektedir. Siyasi görüşlerini aşırı sağ ve aşırı sol olarak tanımlayanlar sırasıyla %12,9 ve %11,7'dir. Türkiye'de siyasi görüşler merkez ve merkez sağda yoğunlaşırken siyasi görüşlerini aşırı uçlarda tanımlayanların sayısı daha azdır. **Şekil 1.10**'da görüldüğü üzere, 18-29 yaş grubundakiler diğer gruplara kıyasla görüşlerini daha sık merkez sol veya aşırı sol olarak tanımlamaktadır. 30 yaş ve üzeri ise merkez sağ ve aşırı sağa daha fazla eğilim göstermektedir. Aşırı sağ görüşü benimseyenlerin oranı 45-64 yaş grubunda %17,4'e ulaşırken bu oran, 65 yaş ve üstü grupta %11,8'e düşmektedir.

Şekil 1.10 Yaşa göre siyasi görüş (sol-sağ ölçeği), N=1312





AİLE

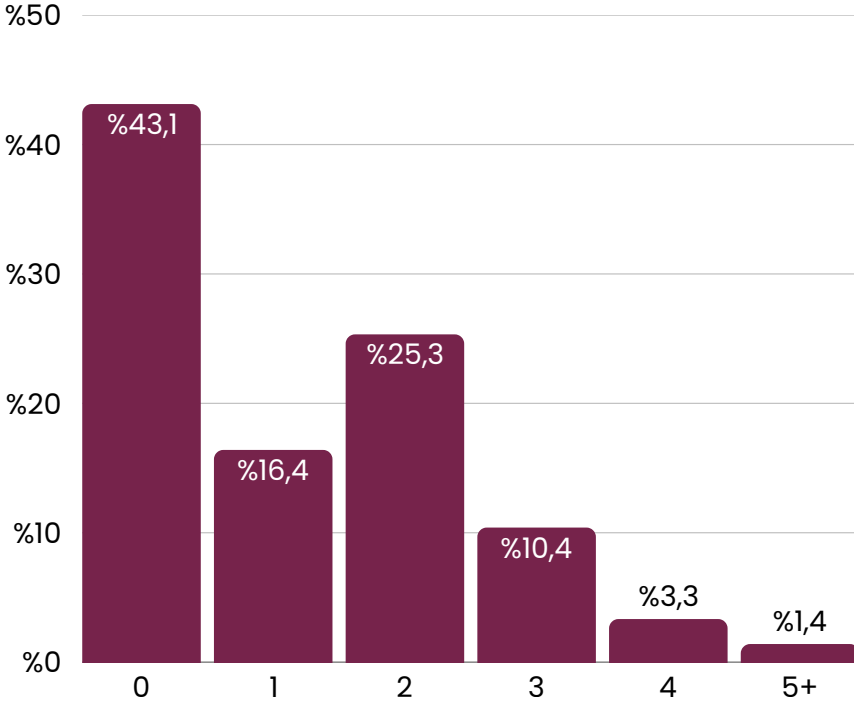
Türkiye, aile yapısı ve doğurganlık oranı konusunda hızlı bir dönüşüm sürecinden geçmektedir. Bu dönüşüm süreci, COVID-19 pandemisinden önce başlamıştır: 2017 yılında doğurganlık hızı yenilenme seviyesinin altına düşmüş ve bu düşüş sonraki yıllarda da devam etmiştir. Doğurganlık hızı 2020 yılında 1,76'ya, 2024 yılında ise 1,48'e gerilemiştir (TÜİK 2025). Bu süre zarfında, hane halkı büyüklüğü 2008 yılında 4,00 iken 2024 yılında 3,11'e düşmüştür (TÜİK 2025b). Buna bağlı olarak tek kişilik hanelerin oranı giderek artarken çekirdek ailelerin (iki ebeveyn ve çocuklardan oluşan haneler) oranı azalmaktadır.

Son yirmi yıldır aile odaklı sosyal politikalar ön plana çıksa da COVID-19 salgını bu demografik dönüşümleri daha da hızlandırmıştır. Geçmiş çalışmalar insanların ekonomik durgunluk, siyasi istikrarsızlık veya salgını gibi kitlesel krizler sırasında çocuk sahibi olmayı erteleme eğiliminde olduklarını göstermektedir (Lee ve ark. 2023). Dolayısıyla, mevcut sosyoekonomik ve siyasi koşullar devam ederse bu demografik eğilimler önümüzdeki yıllarda Türkiye'nin nüfus dinamiklerini şekillendirmeye devam edecektir.

Bu bölümde, katılımcıların aile yapısı ile ailelerine yönelik tutum ve davranışları incelenmektedir. Bu inceleme; çocuk sayısı, gelecekte çocuk sahibi olma niyetleri, çocuk sahibi olmamayı tercih etme nedenleri, doğum kontrol yöntemleri ve kişilerin COVID-19 pandemisi sırasında romantik ilişkilerindeki değişiklikleri kapsamaktadır.



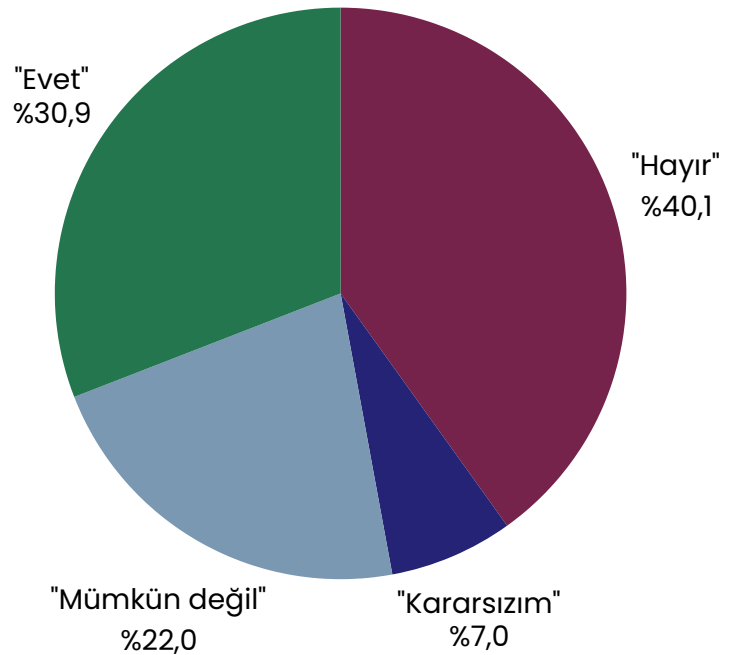
Şekil 2.1 Çocuk sayısı, N=1500



Şekil 2.1 katılımcıların çocuk sayısını göstermektedir. %43,1'lik kesimin çocuğu yokken, %16,4'ünün bir çocuğu, %25,3'ünün iki çocuğu ve %10,4'ünün üç çocuğu vardır. %4,7'lik kesim ise dört veya daha fazla çocuğa sahiptir.

Şekil 2.2, katılımcıların gelecekte (daha fazla) çocuk sahibi olma konusundaki düşüncelerini göstermektedir. Katılımcıların %40,1'i çocuk sahibi olmak istemediğini belirtirken, %30,9'u çocuk sahibi olmak istediğini ve %7'si kararsız olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, ankete katılanların %22'si çocuk sahibi olmanın kendileri için mümkün olmadığını belirtmiştir.

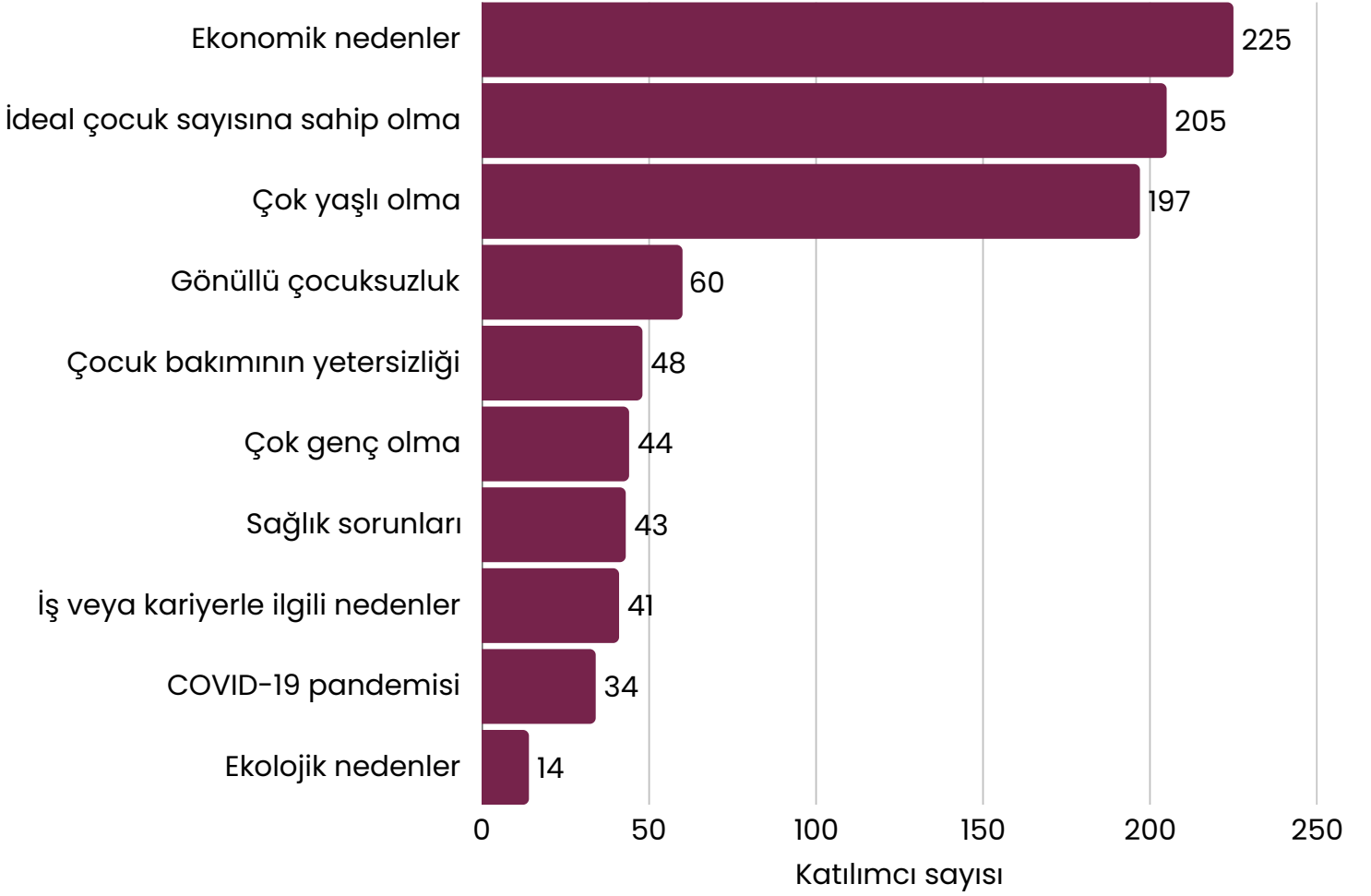
Şekil 2.2 Gelecekte çocuk sahibi olma niyeti, N=1439





Şekil 2.3 Çocuk sahibi olmayı istememe nedenleri, N=576

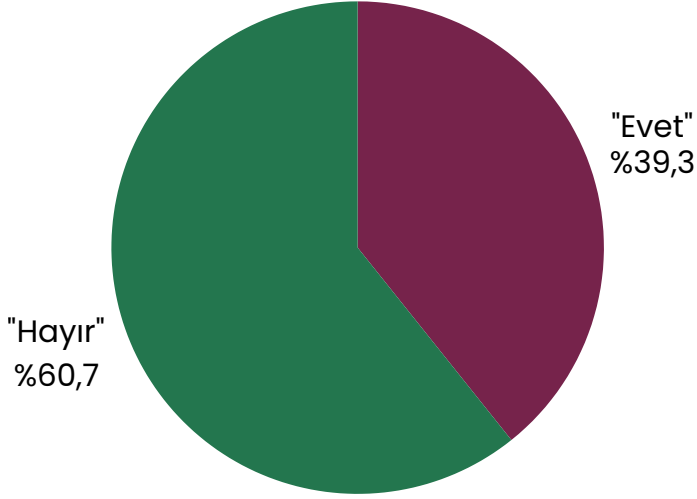
Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilir.



Şekil 2.3, katılımcıların gelecekte çocuk sahibi olmayı istememe nedenlerini göstermektedir. En sık belirtilen nedenler arasında ekonomik nedenler (225), ideal çocuk sayısına ulaşmış olmak (205) ve çocuk sahibi olmak için yaşın çok büyük olması (197) yer almaktadır. Öte yandan, ekolojik (14), pandemiye ilişkin (34) ve iş veya kariyerle ilgili (41) nedenler en az sıklıkla belirtilenler arasındadır. Çocuk bakımı imkanlarının yetersizliği, çocuk sahibi olmak için çok genç olmak ve sağlık sorunları gibi seçenekler ise orta sıralarda yer almıştır.

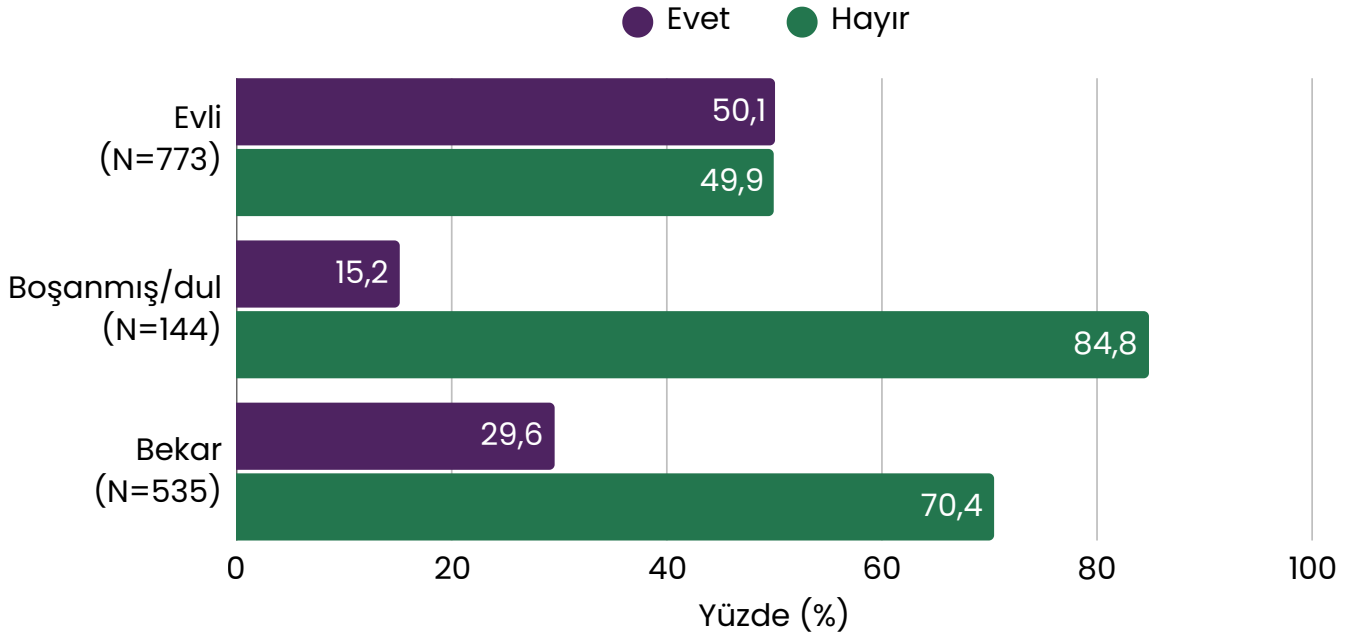


Şekil 2.4 Doğum kontrol yöntemi kullanımı⁵, N=1500



Şekil 2.4, katılımcılar arasında doğum kontrol yöntemi kullananların oranını göstermektedir. Kişilerin %39,3'ü bir doğum kontrol yöntemi kullandığını, %60,7'si ise herhangi bir yöntem kullanmadığını belirtmiştir.

Şekil 2.5 Medeni duruma göre doğum kontrol kullanımı, N=1492

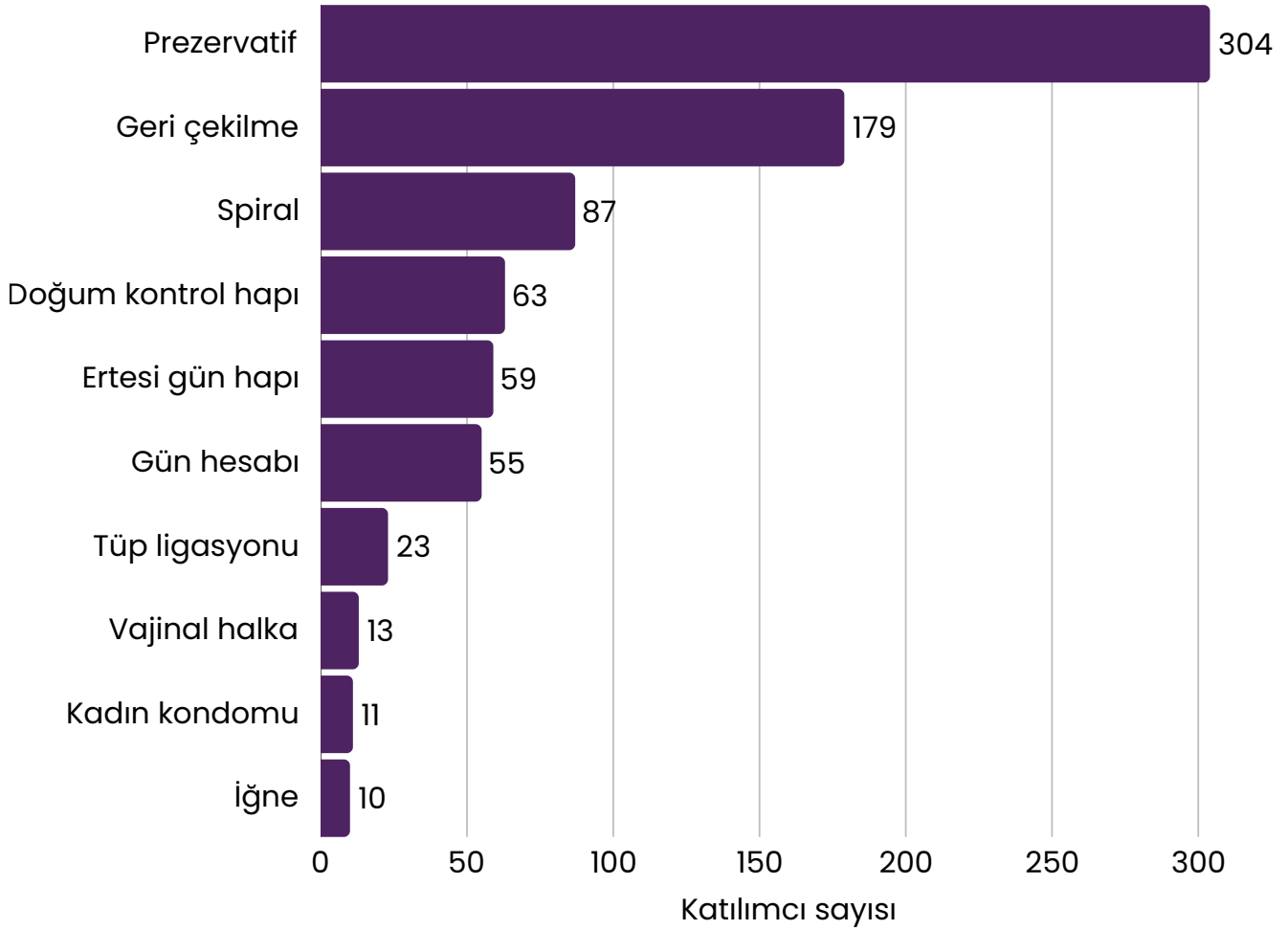


Şekil 2.5, katılımcıların medeni durumuna göre doğum kontrol kullanımını göstermektedir. Evli katılımcıların %50,1'i doğum kontrol yöntemi kullanmakta, %49,9'u ise kullanmamaktadır. Boşanmış ve dul katılımcıların %15,2'si doğum kontrol yöntemi kullanırken %84,8'i kullanmamaktadır. Bekar katılımcıların %29,6'sı doğum kontrol yöntemi kullandığını, %70,4'ü ise kullanmadığını belirtmiştir.



Şekil 2.6 Tercih edilen doğum kontrol yöntemi, N=589

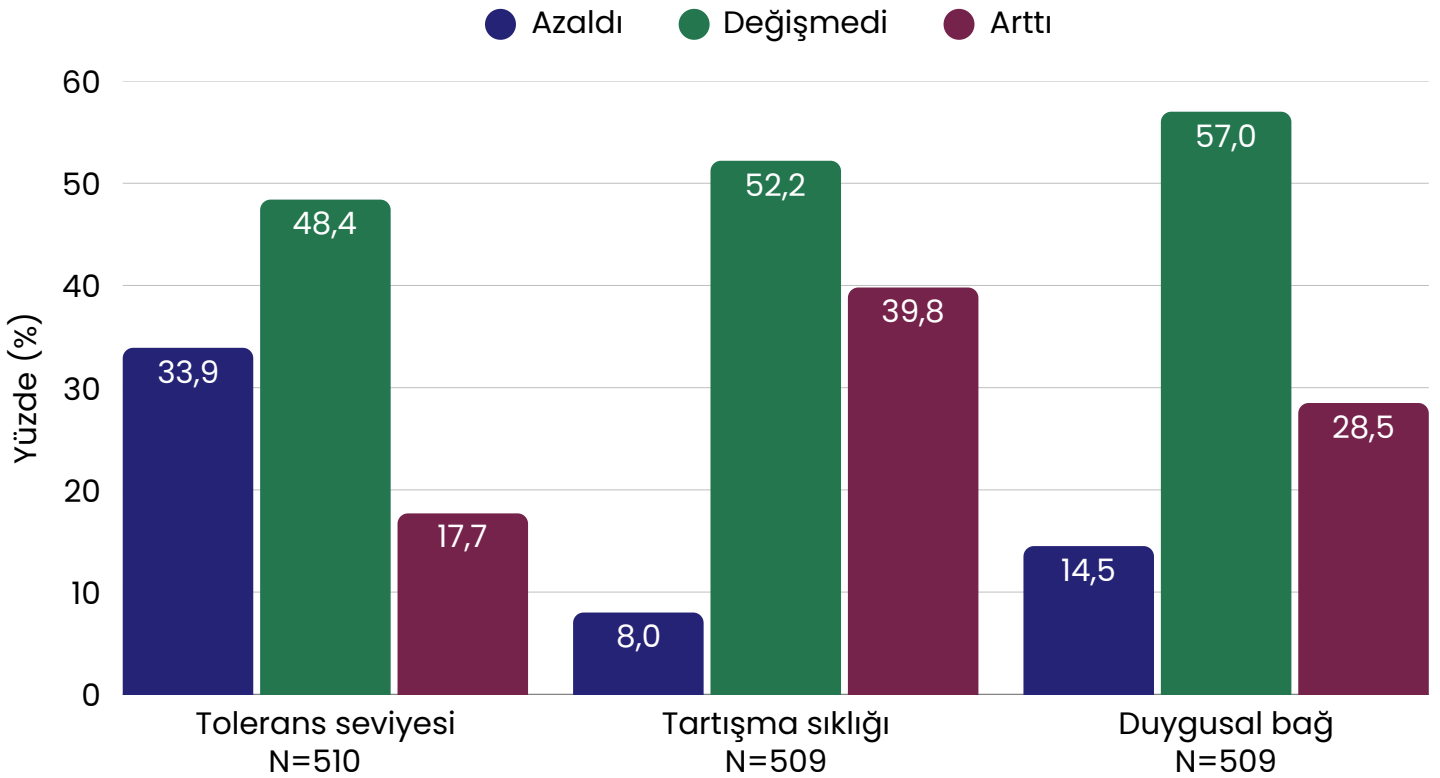
Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilir.



Şekil 2.6, doğum kontrol yöntemi kullanan katılımcılar arasında tercih edilen doğum kontrol yöntemlerini göstermektedir. En sık kullanılan yöntemler arasında sırasıyla prezervatif (304), geri çekilme (179), rahim içi araç (RIA) veya spiral (87), doğum kontrol hapi (63) ve gün hesabı yöntemi (55) yer almaktadır. En az kullanılan yöntemler ise tüp ligasyonu (23), vajinal halka (13), kadın prezervatifi (11) ve kontraseptif iğne (10) olarak sıralanmaktadır.



Şekil 2.7 COVID-19 pandemisi sırasında romantik ilişkilerde meydana gelen değişiklikler



Şekil 2.7, COVID-19 pandemisi sırasında partnerleriyle aynı evde yaşayan katılımcıların ilişkilerindeki tolerans düzeyleri, kavga veya tartışma sıklığı ve duygusal bağdaki değişiklikleri göstermektedir. Katılımcıların %33,9'u romantik ilişkilerinde tolerans düzeyinde azalma olduğunu belirtirken %39,8'i daha sık tartışma veya kavga yaşadığını belirtmiştir. Öte yandan, katılımcıların sadece %17,7'si tolerans düzeyinde artış olduğunu, %8,0'i ise tartışma ve kavga sıklığında azalma olduğunu bildirmiştir. Ayrıca, katılımcıların %28,5'i partnerleriyle duygusal bağlarının güçlendiğini, %57,0'si herhangi bir değişiklik olmadığını, %14,5'i ise duygusal bağın zayıfladığını ifade etmiştir. Bulgular, pandemi döneminde romantik ilişkilerin çoğunda duygusal ve davranışsal değişiklikler yaşandığını ortaya koymaktadır.



KURUMLARA GÜVEN VE AŞI

COVID-19 pandemisi, özellikle aşılar konusunda insanların hem hükümete hem de bilime olan güvenini etkilemiştir. Aşı karşıtlığı, pandemiden önce bile Avrupa'da ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yaygın bir şekilde görülmekteydi (Engin ve Vezzoni 2020). Dünya çapında yapılan bir ankete göre insanların %21'i aşıların güvenliğinden şüphe duymaktadır. Bu durum halk sağlığı açısından önemli bir sorun olan aşı şüpheciliğinde artışa işaret etmektedir (Gallup 2019).

Türkiye'de ise 2017 yılında %98 olan aşı olma oranı 2019 yılında %96'ya düşmüştür (Özceylan ve ark. 2020). Diğer Avrupa ülkelerine benzer şekilde Türkiye'deki aşı olma oranında görülen düşüş, genel olarak aşılarla karşı güven düzeyinin düşük olmasının (Dubé ve ark. 2013) yanı sıra hükümet ve sağlık kurumlarına duyulan güvensizliğin artmasıyla da bağlantılıdır (Engin ve Akkoç 2024).

Ülkeler pandemi ile mücadele etmek için COVID-19 aşılarını uygulamaya başladıkça aşı şüpheciliği giderek artan bir endişe haline gelmiştir. Türkiye'de yetişkin nüfusun %93'ü en az bir doz aşı yaptırmış ve toplam nüfusun %86'sı en az iki doz aşı olmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı 2023). Aşı şüpheciliği ve aşı karşıtı görüşlerin halk sağlığı üzerinde oluşturduğu risklerin ele alındığı bu bölümde, Türkiye'de aşı karşıtı görüşlerin yaygınlığı ve dağılımı değerlendirilmektedir.

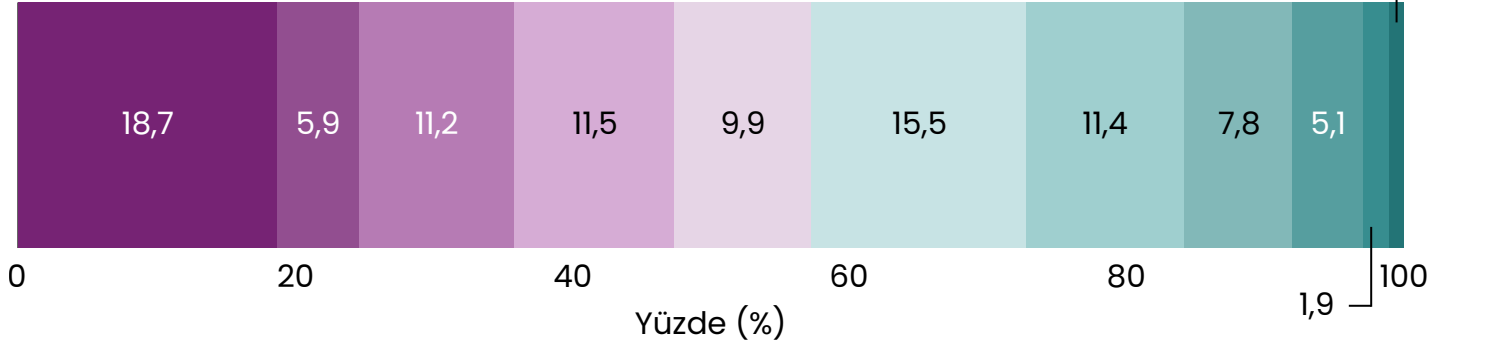


KURUMLARA GÜVEN VE AŞI

Şekil 3.1 Diğer insanlara güven, Türkiye 2022 (N=1473)

0 : "Kimseye
güvenilmez"

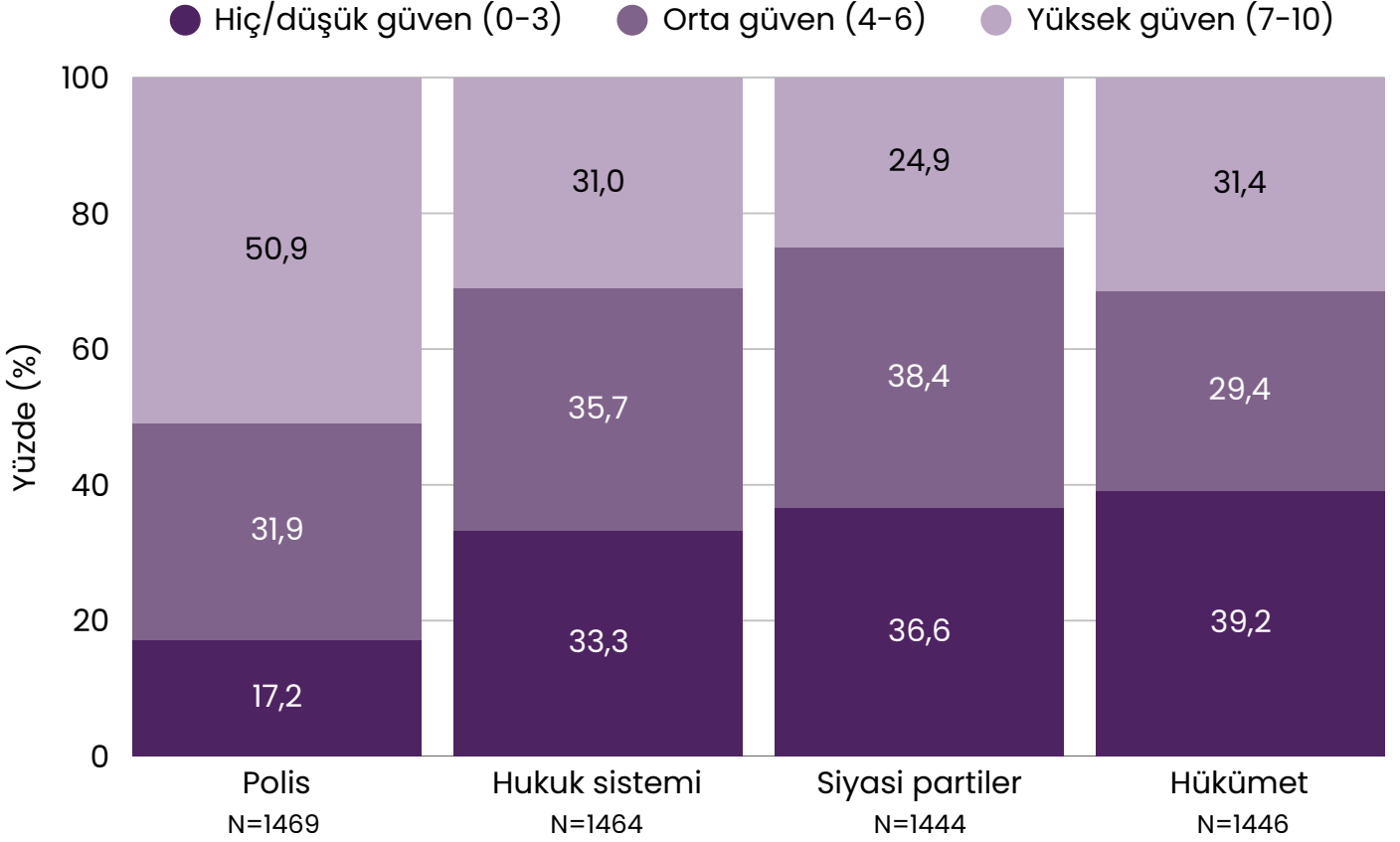
10 : "Herkese
güvenilir"



Şekil 3.1, 0 ile 10 arasındaki bir ölçekte insanların diğer insanlara olan güven düzeylerini göstermektedir. Bu ölçekte 0, "Kimseye güvenilmez" anlamına gelirken 10, "Herkese güvenilebilir" anlamına gelmektedir. Katılımcıların yaklaşık %18,7'si diğer insanlara güvenilemeyeceğini belirtirken yalnızca %1,02'si herkese tamamen güvenilebileceğini ifade etmiştir. Bulgular, toplumun genelinde insanlara karşı genel bir güvensizlik olduğunu göstermektedir.



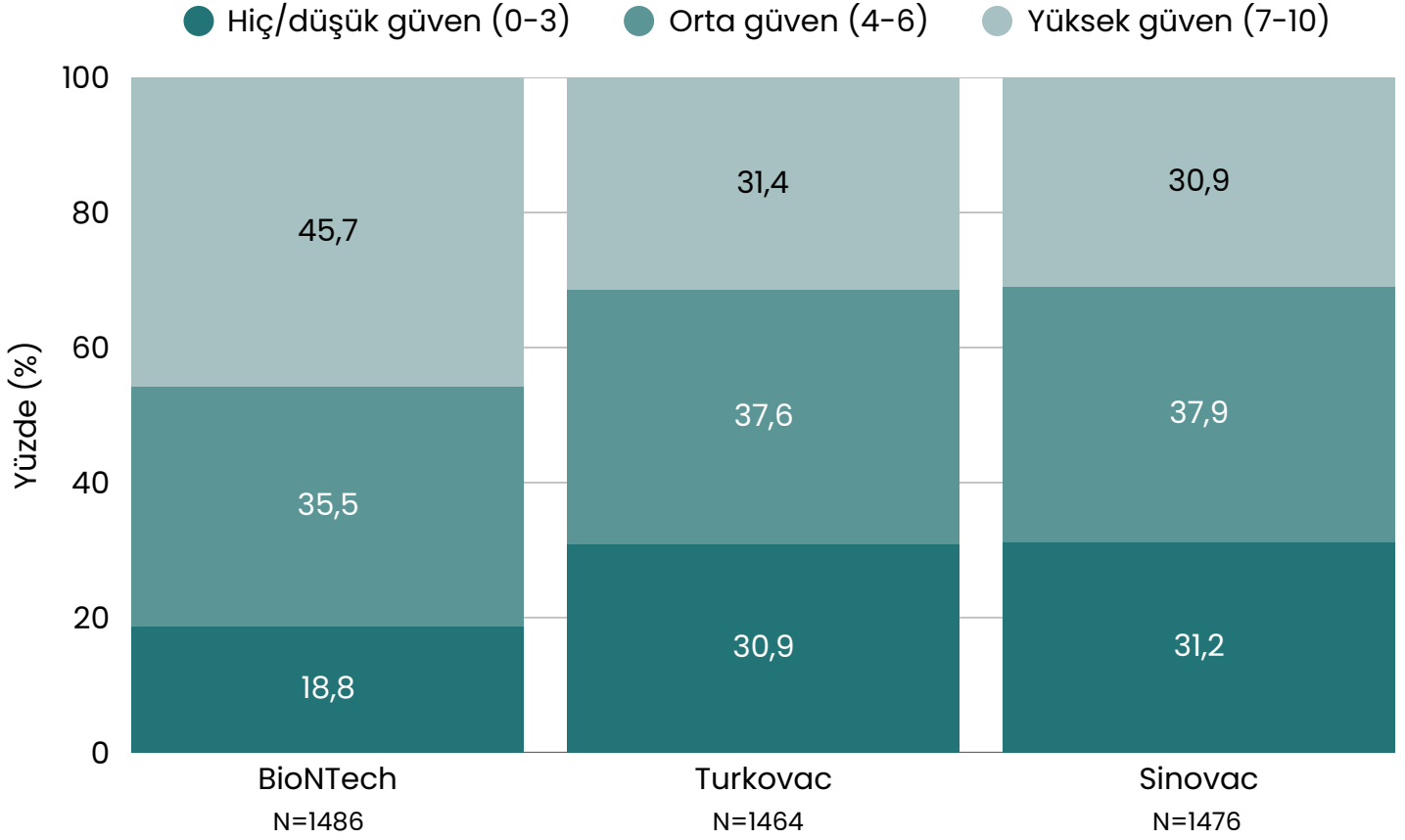
Şekil 3.2 Kurumlara güven: Polis, hukuk sistemi, siyasi partiler ve hükümet



Şekil 3.2, Türkiye'de polis, hukuk sistemi, siyasi partiler ve hükümete olan güvenin 0 ila 10 arasındaki ölçekte dağılımını göstermektedir. Yanıtlar, hiç/düşük güven (0-3), orta düzeyde güven (4-6) ve yüksek güven (7-10) olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Tüm kurumlar arasında, en güvenilen kurum %50,9'lık yüksek güven seviyesi ile polistir. En az güven duyulan kurum ise hükümet olmuştur (%39,2). Hukuk sistemine ve siyasi partilere duyulan güven orta düzeyde olup siyasi partilere duyulan güven (%36,6) hukuk sistemine duyulan güvene (%33,3) göre biraz daha düşüktür.



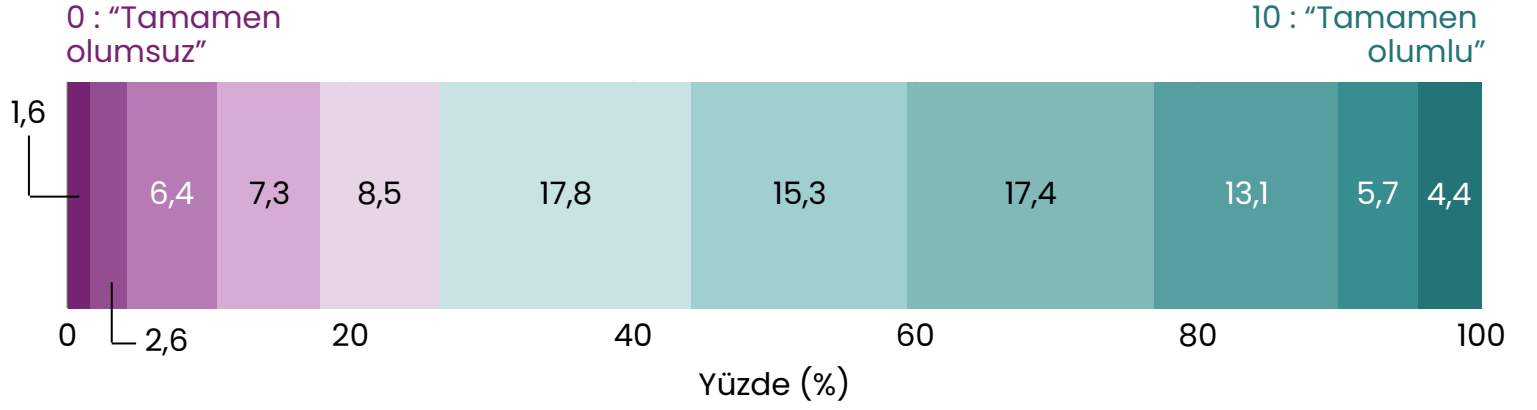
Şekil 3.3 Farklı COVID-19 aşı markalarına duyulan güven: BioNtech, Turkovac ve Sinovac



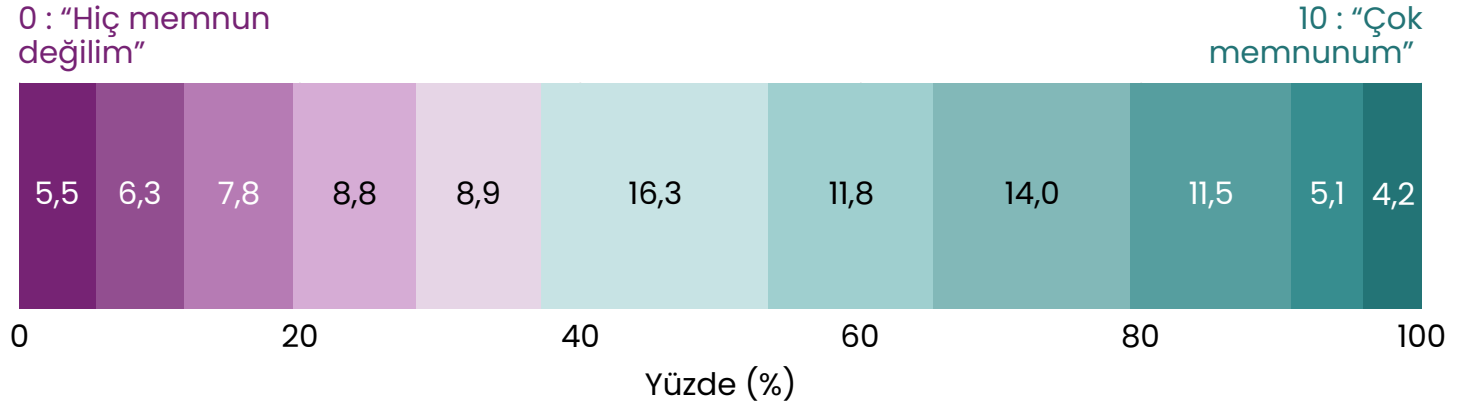
Şekil 3.3, COVID-19 aşılarına (Turkovac, Sinovac ve BioNtech) olan güvenin 0 (Hiç güvenmiyorum) ile 10 (Tamamen güveniyorum) arasındaki bir ölçekte dağılımını göstermektedir. Yanıtlar, hiç/düşük güven (0-3), orta düzeyde güven (4-6) ve yüksek güven (7-10) olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Bu üç COVID-19 aşısı arasında katılımcıların en fazla güvendiği aşı BioNtech olmuştur. Katılımcıların %45,7'si bu aşıya yüksek düzeyde güvendiğini belirtmiştir. Öte yandan, Sinovac ve Turkovac aşılarına duyulan güven seviyeleri birbirine benzer bir dağılım göstermektedir.



Şekil 3.4 Türkiye'deki kamu sağlık sisteminin mevcut durumu hakkında görüşler (N=1468)



Şekil 3.5 Hükümetin COVID-19 pandemisini yönetme şeklinden memnuniyet (N=1446)

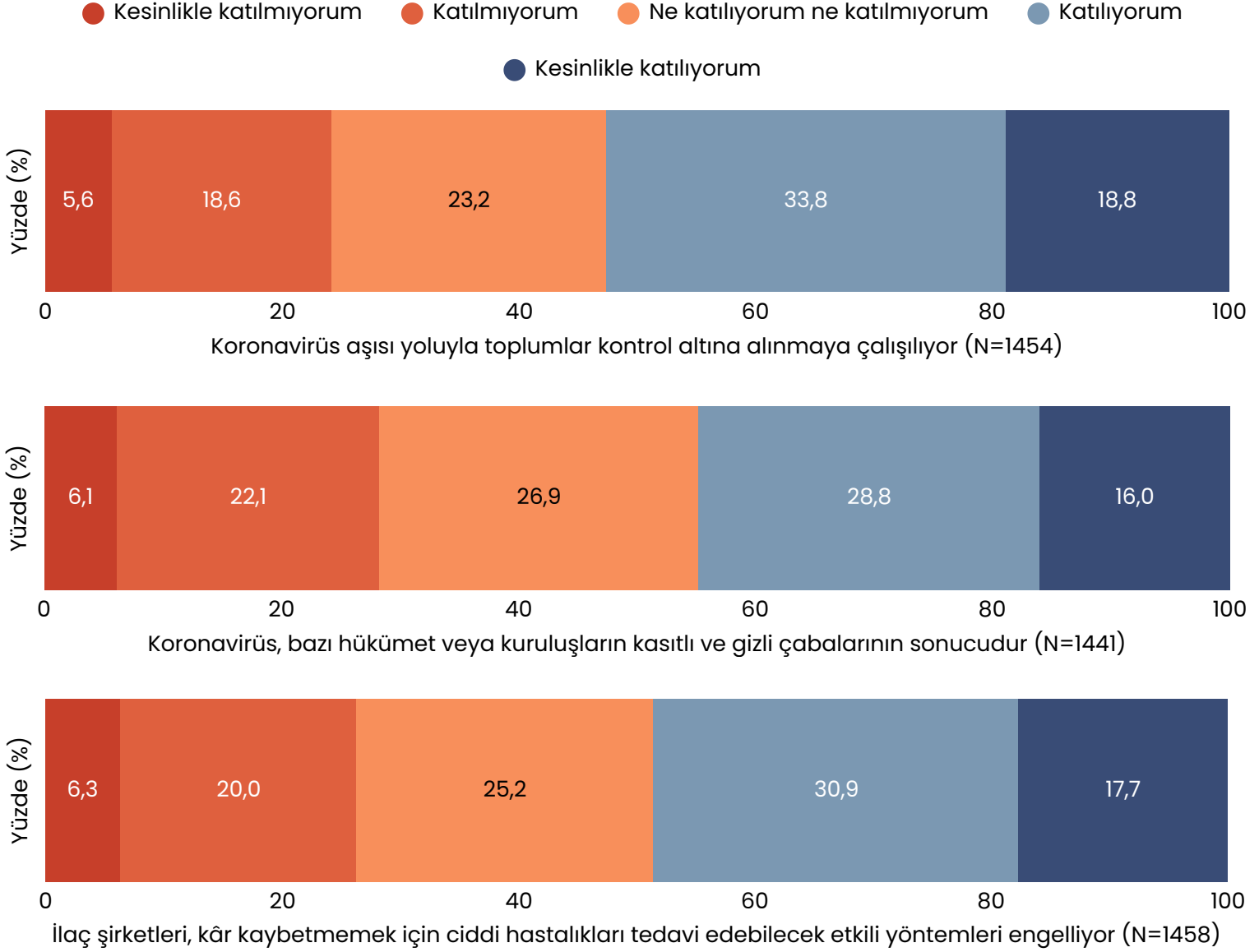


Şekil 3.4, 0'ın "tamamen olumsuz" ve 10'un "tamamen olumlu" anlamına geldiği bir ölçekte, kişilerin kamu sağlık sisteminin durumuna ilişkin görüşlerini göstermektedir. Katılımcıların %40,6'sı kamu sağlık sistemini 7 ile 10 arasında değerlendirirken yalnızca %17,9'luk bir kesim 0 ile 3 aralığında değerlendirme yapmıştır.

Şekil 3.5, 0'ın "hiç memnun değilim" ve 10'un "çok memnunum" anlamına geldiği bir ölçekte, katılımcıların Türkiye'de hükümetin COVID-19 pandemisini yönetme biçimine yönelik memnuniyet düzeylerini göstermektedir. Katılımcıların %34,8'i, 7 ile 10 arasında değerlendirme yaparak hükümetin pandemiye yönetme biçiminden memnun kalmış, %28,4'ü ise görüşlerini 0 ile 3 arasına koyarak memnuniyetsizliklerini belirtmiştir.



Şekil 3.6 Sağlıkla ilgili komplo teorilerine katılma düzeyi

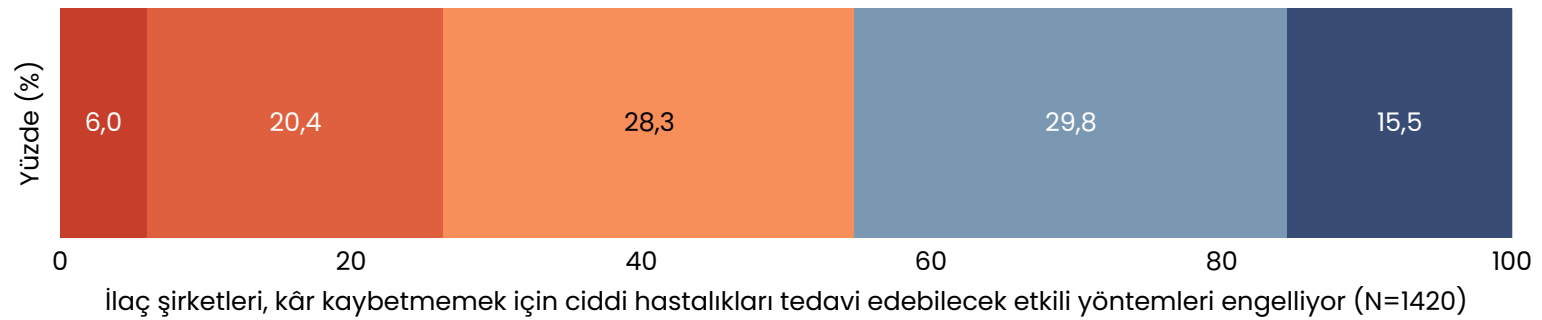
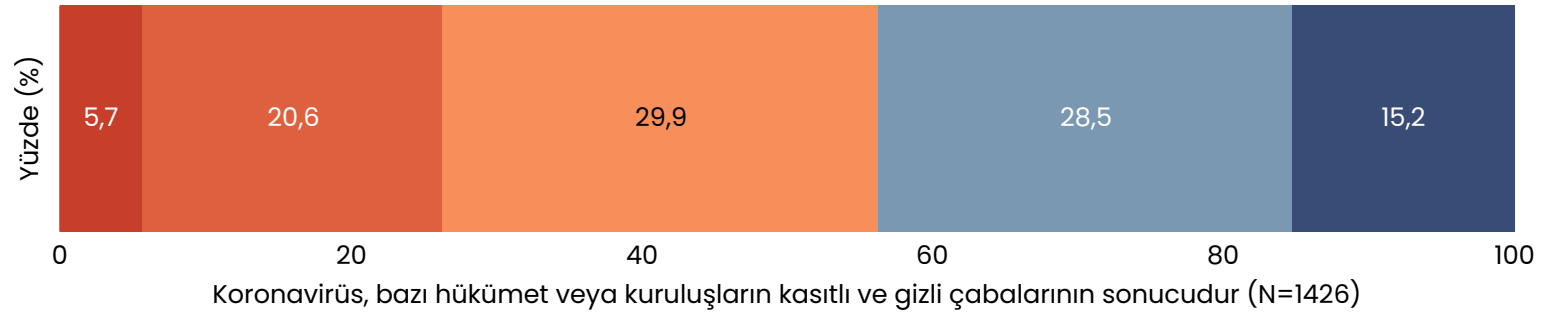
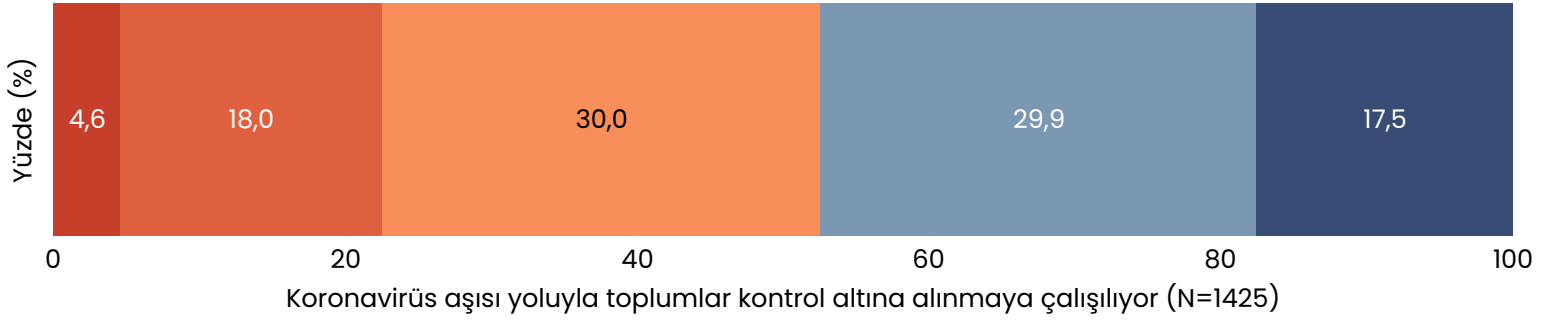


Şekil 3.6, 1'in "kesinlikle katılmıyorum", 5'in ise "kesinlikle katılıyorum" anlamına geldiği bir ölçekte, katılımcıların sağlıkla ilgili üç komplo teorisine katılma düzeylerini göstermektedir. Katılımcıların %52,6'sı toplumların koronavirüs aşısı yoluyla kontrol edilmeye çalışıldığına inanırken %44,8'i koronavirüsün "bazı hükümetlerin veya kuruluşların kasıtlı ve gizli çabalarının ürünü" olduğunu ve %48,6'sı "ilaç şirketlerinin kâr kaybetmemek için ciddi hastalıkları tedavi edebilecek etkili yöntemleri engellediğini" düşünmektedir.



Şekil 3.7 Katılımcıların yakın sosyal çevresinde sağlıkla ilgili komplo teorilerine olan inanç

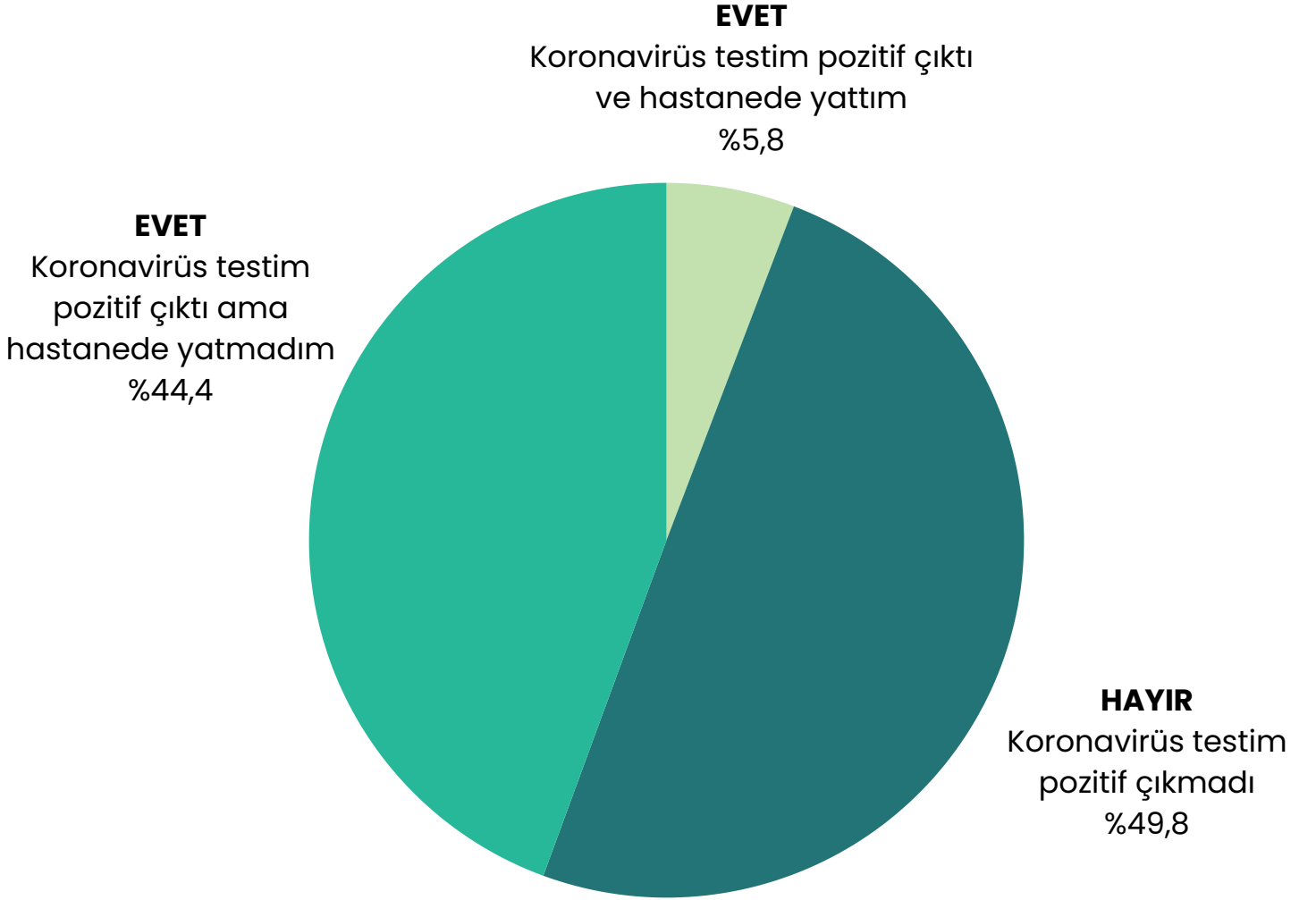
● Neredeyse hiçbiri katılmaz ● Önemli bir kısmı katılmaz ● Aşağı yukarı yarısı katılır
● Önemli bir kısmı katılır ● Neredeyse hepsi katılır



Şekil 3.7, katılımcıların yakın sosyal çevrelerindeki kişilerin sağlıkla ilgili yaygın komplo teorilerine katılma oranlarını göstermektedir. Katılımcıların %47,4'ü, yakın çevrelerindeki kişilerin çoğunun veya neredeyse tamamının koronavirüs aşısı hakkındaki komplo teorisini desteklediğini belirtirken, %22,6'sı sadece birkaç kişinin veya hiç kimsenin bu teorilere katılmadığını ifade etmiştir. Katılımcılar, özellikle virüsün kökeni (43,7%) ve ilaç şirketleri (45,3%) hakkındaki teorilerin kendi çevrelerinde kabul göreceğini belirtmiştir.



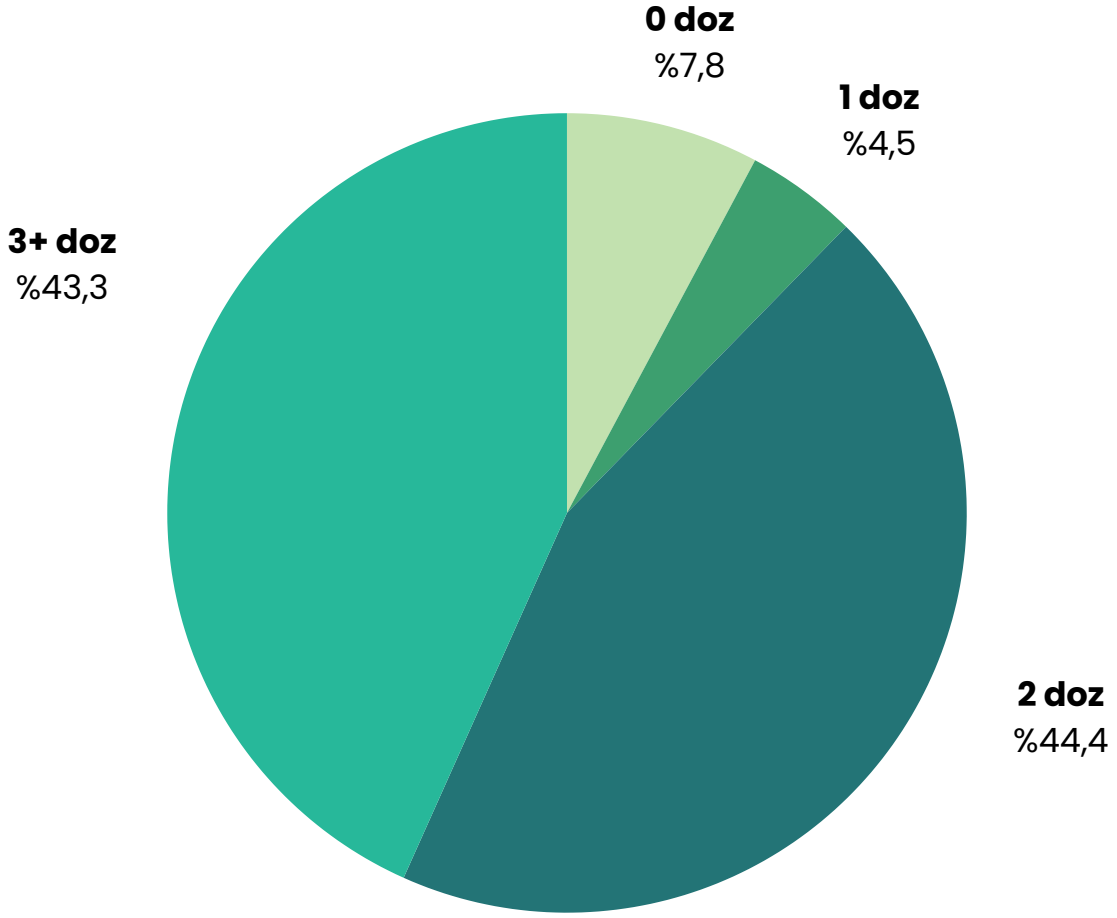
Şekil 3.8 Koronavirüs geçmişi (N = 1500)



Şekil 3.8, katılımcıların koronavirüs testlerinin pozitif çıkıp çıkmadığını ve koronavirüs nedeniyle hastaneye yatıp yatmadıklarını göstermektedir. Katılımcıların %50,2'sinin COVID-19 testi pozitif çıkmıştır. Katılımcıların %5,8'i hastaneye yatmış, %44,4'ü ise testleri pozitif çıkmasına rağmen hastaneye yatmamıştır. Öte yandan, katılımcıların %49,8'i COVID-19 testinin pozitif çıkmadığını belirtmiştir.



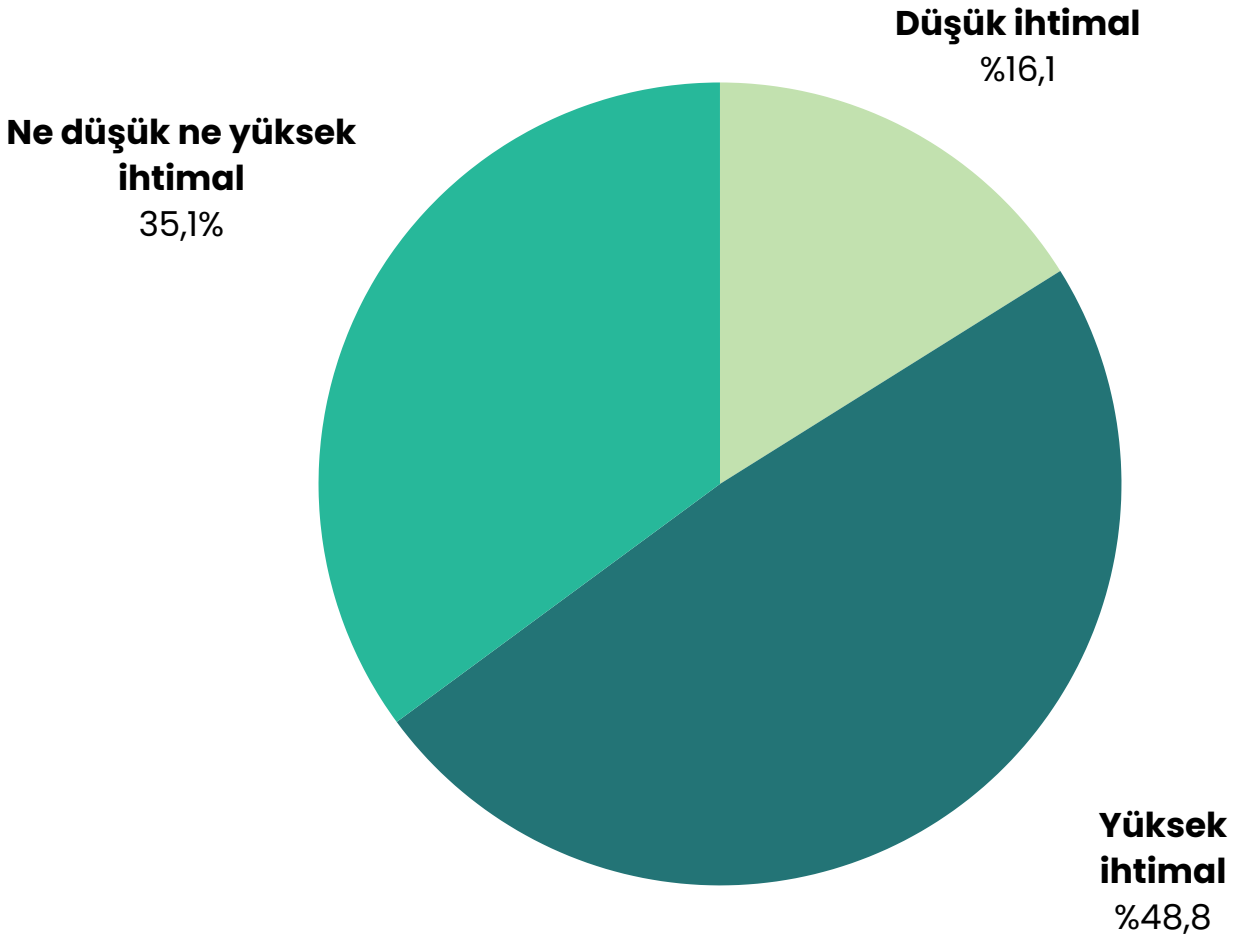
Şekil 3.9 COVID-19 aşı dozu sayısı (N = 1484)



Şekil 3.9, katılımcıların kaç doz COVID-19 aşısı olduğunu göstermektedir. Katılımcıların %43,3'ü, 3 veya daha fazla doz COVID-19 aşısı olmuştur. En az bir doz aşı olanların oranı %92,2'yi bulurken hiç aşı olmayanların oranı %7,8'dir.



Şekil 3.10 Pandemi devam ederse gelecekte COVID-19 aşısı olma olasılığı (N = 1454)



Şekil 3.10, katılımcıların pandemi devam ederse gelecekte aşı olma konusundaki düşüncelerini göstermektedir. Katılımcıların %48,8'i bu durumda yüksek ihtimalle aşı olacağını belirtmiştir. Buna karşılık, %35,1'i kararsız olduğunu, %16,1'i ise gelecekte aşı olma ihtimalinin düşük olduğunu söylemiştir.



Şekil 3.11 “Ne düşük ne yüksek ihtimal” cevabının nedenleri (N=494)

Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilir.



Şekil 3.11, pandeminin devam ettiği durumda insanların COVID-19 aşısı olmak konusunda kararsız kalmalarının nedenlerini göstermektedir. En sık verilen yanıtlar arasında aşının olası yan etkileriyle ilgili endişeler (253), aşının içeriğine güvenmeme (144) ve aşıya gerek olmayacağına inanma (130) yer almaktadır. Öte yandan, dini inançlar (19) ve hükümete güvenmeme (30) en nadir bahsedilen nedenlerdir.



Şekil 3.12 “Düşük ihtimal” cevabının nedenleri (N=230)

Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilir.



Şekil 3.12, pandeminin devam ettiği durumda insanların COVID-19 aşısı olmak istememe nedenlerini göstermektedir. Aşı olmayı reddetmenin en yaygın nedenleri arasında aşının yan etkileriyle ilgili endişeler (145), aşının içeriğine güvenmeme (91) ve aşının etkili olmadığına dair şüpheler (90) yer almaktadır. Öte yandan, dini inançlar (3) ve medyada yer alan olumsuz haberler (24) en az öne sürülen nedenler olmuştur.



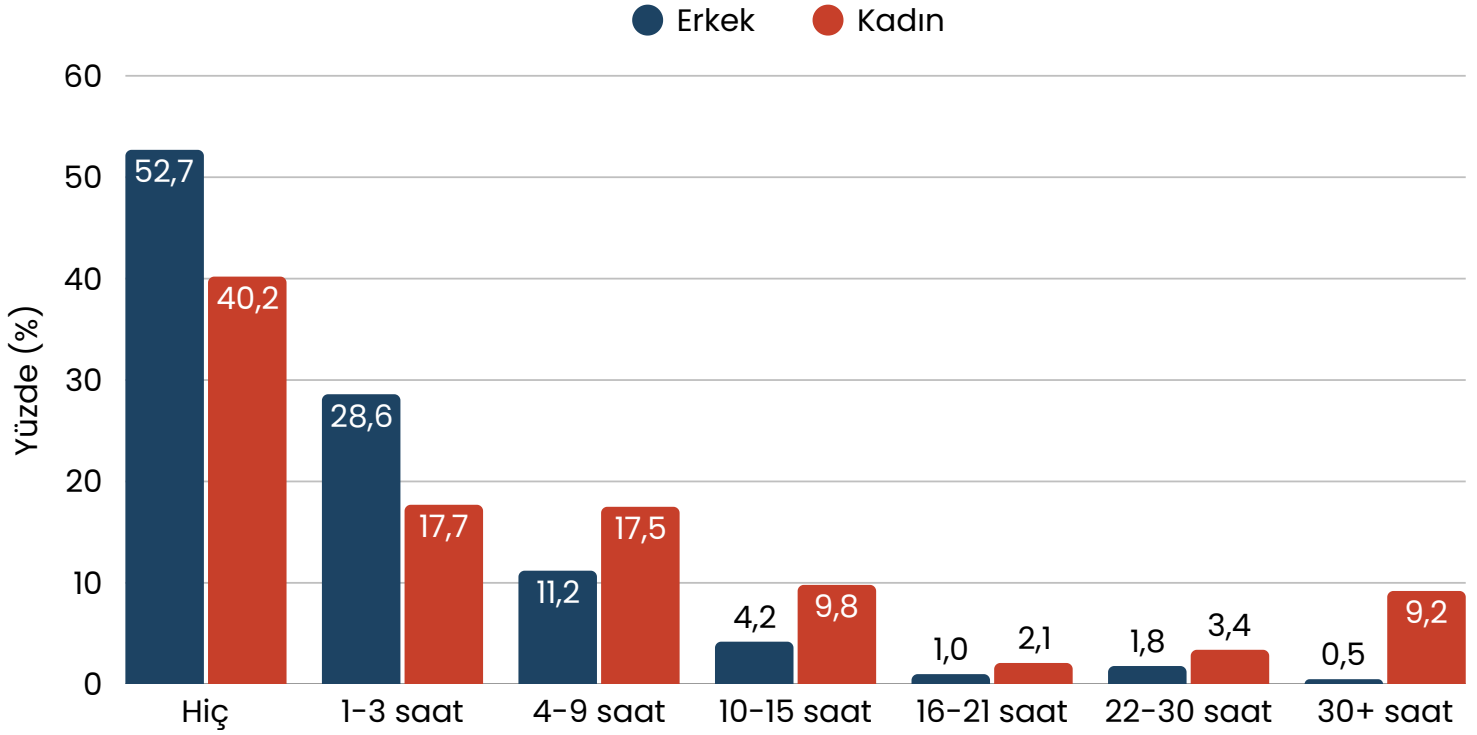
TOPLUMSAL CİNSİYET

COVID-19 pandemisi, farklı kesimlerden kişileri farklı şekillerde etkilemiştir: Kadınlar, erkeklere göre daha olumsuz sonuçlarla karşı karşıya kalmıştır (BM Kadın Birimi 2020). 2024 yılında, ülkelerin yaklaşık %25'i toplumda kadın hakları konusunda gerileme yaşandığını bildirmiştir. BM Kadın Birimi (2025) bu durumu, kadınlar ve erkekler arasındaki mevcut eşitsizlikleri derinleştiren COVID-19 gibi küresel krizlerin birikmiş etkilerine bağlamaktadır. Erkeklerin ev işlerine daha fazla katılmaya başlamasına rağmen, COVID-19 kısıtlamaları boyunca kadınlar ücretsiz ev emeğinin büyük çoğunluğunu üstlenmeye devam etmiştir (Sánchez ve ark. 2021). Diğer ülkelerde olduğu gibi, Türkiye'de de erkekler ve kadınlar arasında ev işleri ve bakım sorumluluklarının eşitsiz dağılımı artmıştır. Kadınların ortalama günlük ücretsiz çalışma saatleri COVID-19 döneminde neredeyse iki katına çıkarken, erkeklerinki neredeyse dört katına çıkmıştır. Ancak bu durumda bile, kadınlar özellikle çocuk bakımı ve ev işleri gibi ücretsiz bakım işlerinin önemli bir kısmını üstlenmeye devam ettikleri için cinsiyetler arası eşitsizlik devam etmiştir (İlkkaracan ve Memiş 2021).

Dahası, ataerkil değerler ekonomik, ailevi, siyasi ve eğitim alanlarında cinsiyet eşitsizliğinin derinleşmesinde önemli bir rol oynamaktadır. 1990-2011 Dünya Değerler Araştırması (WVS) verileri, Türkiye'de ataerkil tutumların özellikle 2007 ile 2011 yılları arasında arttığını göstermiştir (Engin ve Pals 2018). Mevcut cinsiyet eşitsizliklerini pekiştiren COVID-19 krizi ışığında, bu bölümde hane halkı sorumluluklarının dağılımı ve bireylerin ataerkil değerleri ele alınmaktadır.



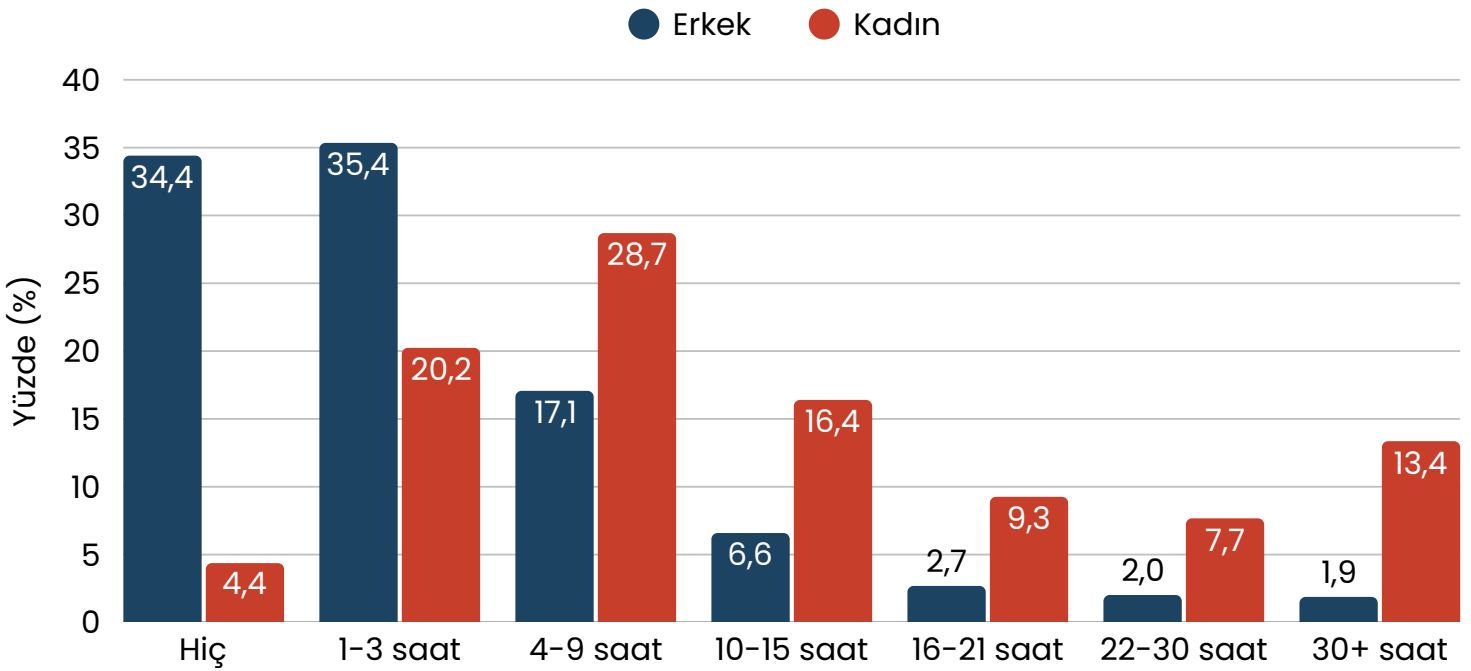
Şekil 4.1 Cinsiyete göre çocuk bakımına haftada harcanan ortalama süre (N=853)



Şekil 4.1, çocuk sahibi kadın ve erkeklerin çocuk bakımına ayırdıkları ortalama haftalık süreyi göstermektedir. Çocuk bakımına hiç zaman ayırmadığını belirten erkeklerin oranı kadınlara göre çok daha yüksektir: Babaların %52,7'si çocuk bakımına hiç zaman ayırmadığını belirtirken annelerin %40,2'si bu yanıtı vermiştir. Çocuk bakımına ayrılan saatler arttıkça, erkekler ve kadınlar arasındaki fark da derinleşmektedir. Çocuk bakımına daha fazla zaman harcayan insanların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır ve bu fark en üst uçta daha da belirgin hale gelmektedir: Kadınların %9,2'si haftada 30 saatten fazla çocuk bakımına zaman ayırdığını belirtirken, erkeklerde bu oran sadece %0,5'tir.



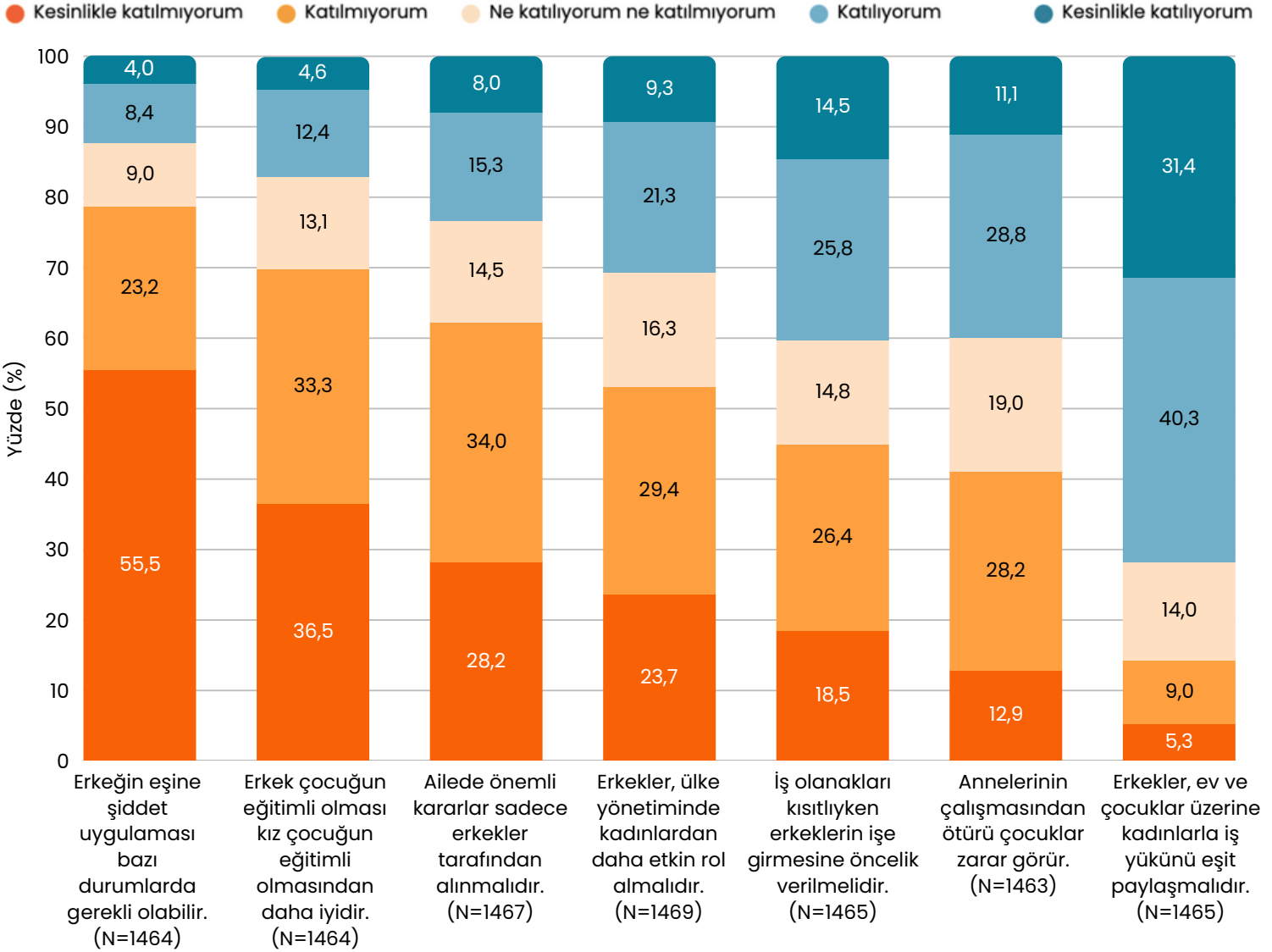
Şekil 4.2 Cinsiyete göre ev işlerine haftada harcanan ortalama süre (N=1500)



Şekil 4.2, kadınlar ve erkeklerin ev işlerine ayırdıkları ortalama haftalık süreyi göstermektedir. Haftalık ev işleri de çocuk bakımına benzer bir şekilde erkekler ve kadınlar arasında dengesiz bir şekilde paylaşılmaktadır. Erkeklerin büyük bir çoğunluğu (%34,4) ev işlerine hiç zaman ayırmadığını belirtirken kadınların sadece %4,4'ü aynı cevabı vermiştir. Kadınların yaklaşık üçte biri (28,7%) haftada 4 ila 9 saat ev işlerine zaman ayırdığını belirtirken erkeklerde bu oran sadece %17,1'dir. Ayrıca, kadınların %13,4'ü ev işlerine haftada 30 saatten fazla zaman ayırmaktadır; bu oran erkeklerin (%1,9) 7 katından fazladır.



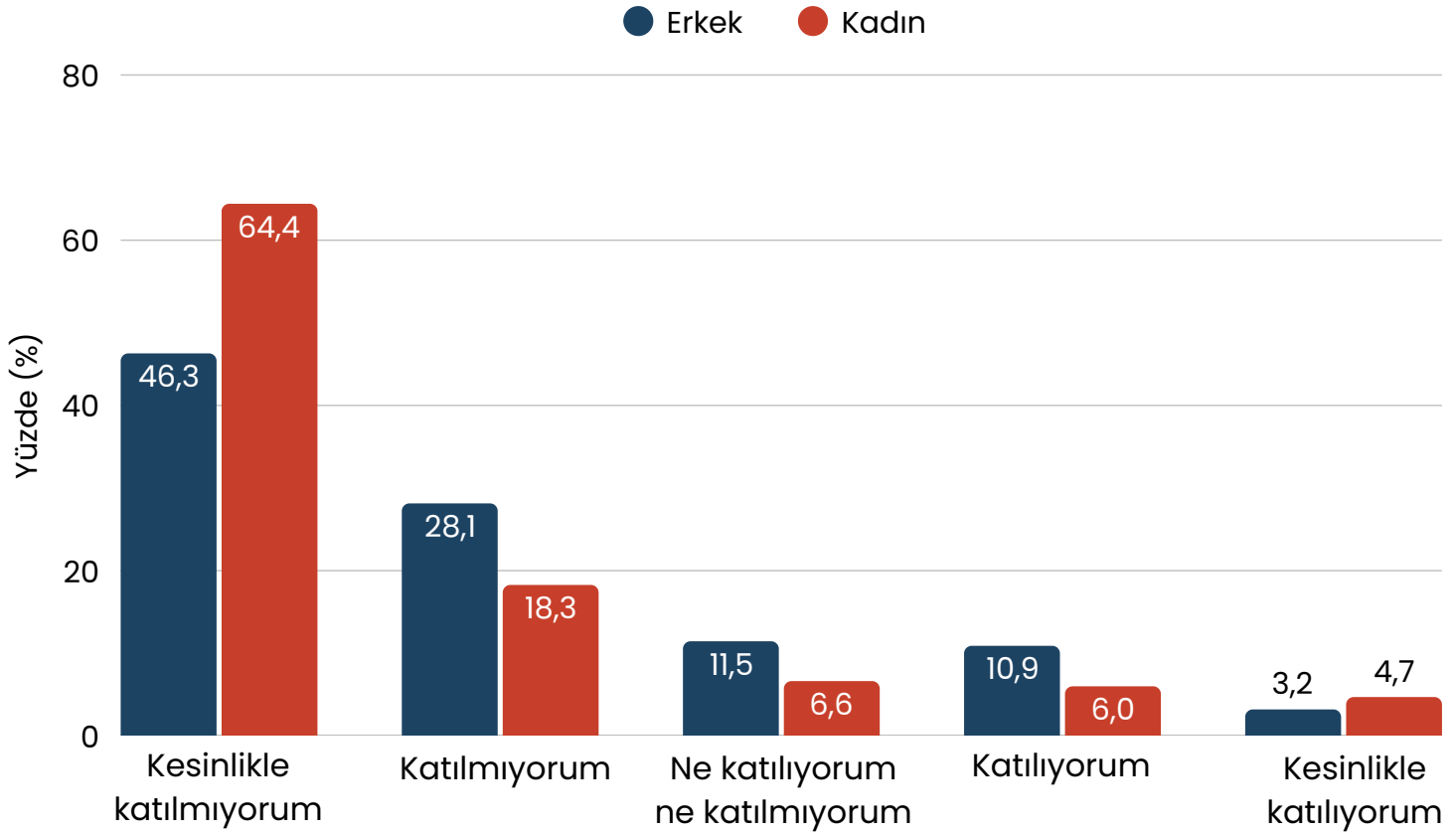
Şekil 4.3 Toplumsal cinsiyet değerleri



Şekil 4.3, Türkiye'de toplumun cinsiyet rolleri ve aile dinamikleri hakkındaki görüşlerini göstermektedir. Katılımcıların %12,4'ü, bir erkeğin karısına şiddet uygulaması gerekebileceğini düşünmektedir. Ayrıca katılımcıların %17'si erkek çocukların eğitim almasının kız çocuklarından daha iyi olduğunu ifade ederken, %23,3'ü ailedeki önemli kararların sadece erkekler tarafından alınması gerektiğini belirtmektedir. Katılımcıların %30,6'sı ülke yönetiminde erkeklerin kadınlardan daha aktif bir rol oynaması gerektiğini düşünmektedir. Katılımcıların %40,3'ü iş imkanlarının kısıtlı olduğu durumlarda erkeklerin istihdamına öncelik verilmesi gerektiğini savunmaktadır ve %39,9'u annelerin çalışmasının çocukları olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Bu geleneksel görüşlerin aksine, katılımcıların %71,7'si erkeklerin ev işleri ve çocuk bakımında kadınlarla eşit sorumluluk alması gerektiğini belirtmiştir.



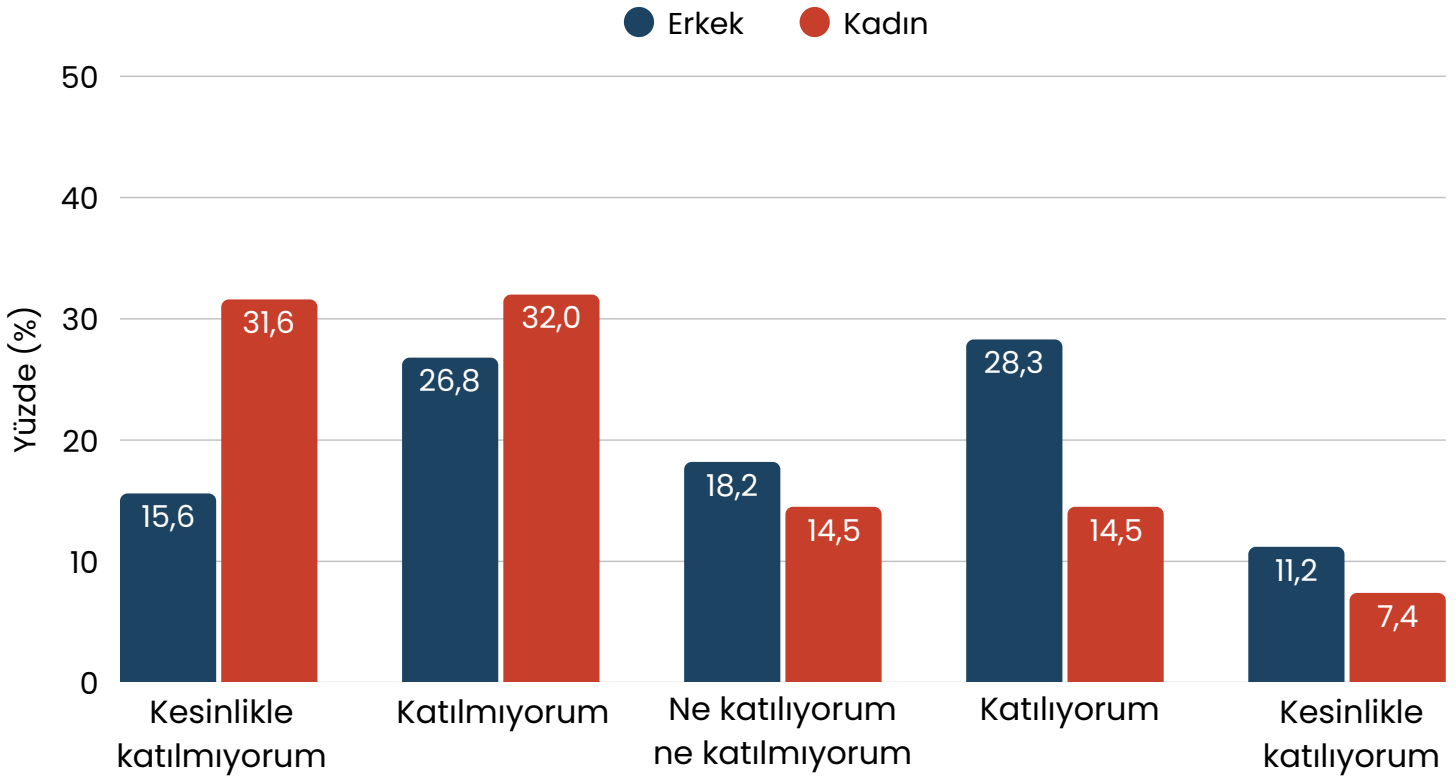
Şekil 4.4 "Erkeğin eşine şiddet uygulaması bazı durumlarda gerekli olabilir" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı (N=1464)



Şekil 4.4, "Erkeğin eşine şiddet uygulaması bazı durumlarda gerekli olabilir" ifadesine verilen yanıtların cinsiyete göre dağılımını göstermektedir. Kadınların çoğunluğu (%64,4) bu ifadeye kesinlikle katılmadığını belirtirken, erkeklerin %46,3'ü bu ifadeye kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Ayrıca, kadınların %10,7'si bu ifadeye katıldığını veya kesinlikle katıldığını belirtirken, bu oran erkeklerde %14,1'dir. Bulgular, kişilerin kayda değer bir kısmının hala aile içi şiddeti normalleştirdiğini göstermektedir.



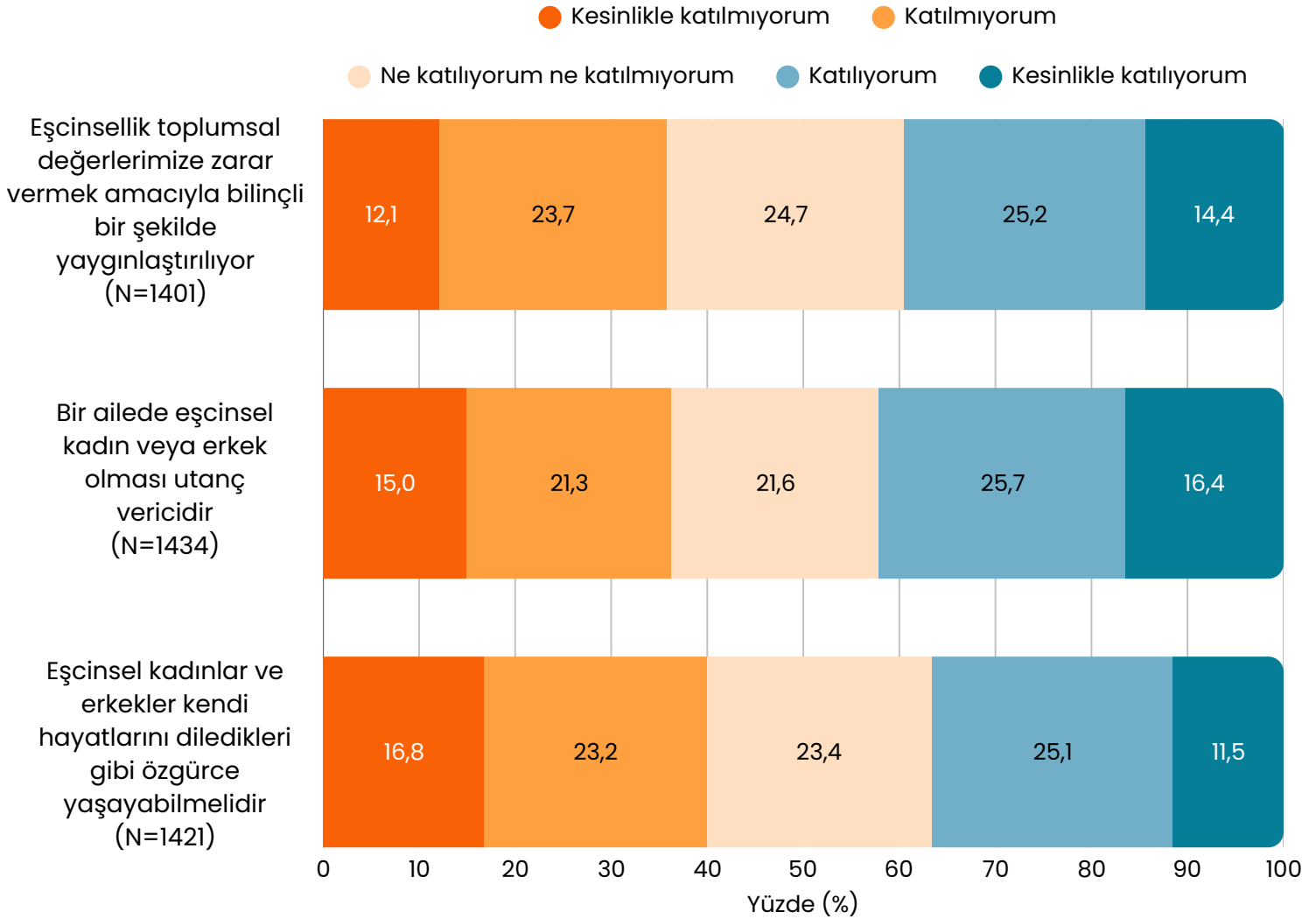
Şekil 4.5 "Erkekler, ülke yönetiminde kadınlardan daha etkin rol almalıdır" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı (N=1469)



Şekil 4.5, "Erkekler ülke yönetiminde kadınlardan daha etkin rol almalıdır" ifadesine verilen yanıtların cinsiyete göre dağılımını göstermektedir. Erkeklerle kıyasla, kadınların bu ifadeye katılmama veya kesinlikle katılmama oranı daha yüksektir (kadınlarda %63,6, erkeklerde %42,4). Bu durum, kadınların siyasette cinsiyet eşitliğini daha fazla desteklediklerini göstermektedir. Buna karşılık, erkeklerin %39,5'i bu ifadeye katılırken veya kesinlikle katılırken, kadınlarda bu oran %21,9'dur. Bu fark, erkeklerin siyasette geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine uymaya daha yatkın olduğunu, kadınların ise eşit siyasi katılımı daha fazla desteklediğini göstermektedir.



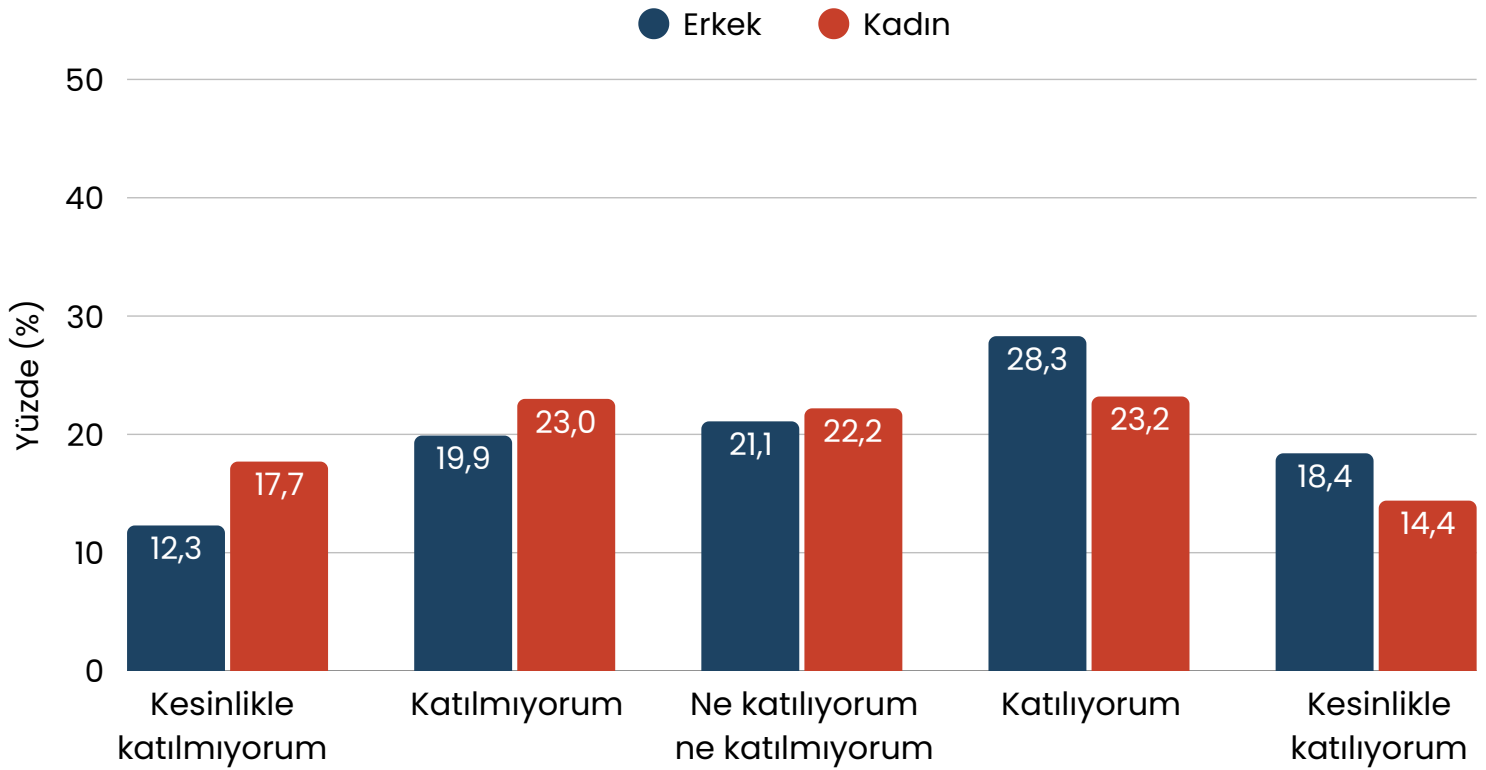
Şekil 4.6 Farklı cinsel yönelimlere sahip kişilere yönelik tutumlar



Şekil 4.6, Türkiye'de kişilerin farklı cinsel yönelimlere bakış açısını göstermektedir. Bu konuda toplumda hoşgörü seviyesinin genel olarak oldukça düşük olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcıların %39,6'sı eşcinselliğin toplumsal değerleri bozmak amacıyla kasıtlı olarak yayıldığını düşünürken, %24,7'si bu konuda tarafsız olduğunu belirtmiştir. Öte yandan, kişilerin %42,1'i lezbiyen veya gey bir aile üyesine sahip olmanın utanç verici olduğunu düşünürken, %21,6'sı tarafsız bir tutum sergilemektedir. Ayrıca, katılımcıların %40'ı geyler ve lezbiyenlerin istediği gibi özgürce yaşamaları gerektiği fikrine karşı çıkarken, %23,4'ü tarafsız kalmaktadır.



Şekil 4.7 "Bir ailede eşcinsel kadın veya erkek olması utanç vericidir" ifadesine katılma oranının cinsiyete göre dağılımı (N=1434)

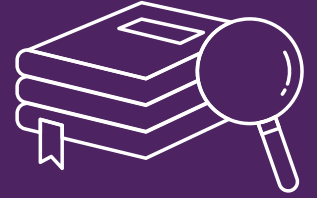


Şekil 4.7, "Bir ailede eşcinsel kadın veya erkek olması utanç vericidir" ifadesine verilen yanıtların cinsiyete göre dağılımını göstermektedir. Erkeklerin %32,2'si bu ifadeyi reddederken, ifadenin reddedilme oranı kadınlarda %40,7 olmuştur. Buna karşılık, erkeklerin %46,7'si bu ifadeye katıldığını veya tamamen katıldığını belirtirken, kadınlarda bu oran %37,6'dır. Söz konusu bulgular, erkekler arasında hoşgörünün daha düşük olduğunu göstermektedir.



1. Tablet aracılığıyla yanıtlanan hassas sorular arasında doğum kontrolü kullanımı, pandemi öncesi ve sonrası doğum kontrolü kullanım sıklığı ve cinsel aktivite sıklığındaki değişiklikler yer almaktadır.
2. Türkiye'de HES kodu, COVID-19 sağlık durumunu takip etmek için kullanılan kişisel bir kimlik numarasıdır. Bu kod, insanların seyahat veya ziyaret gibi faaliyetler için sağlık bilgilerini paylaşmalarına yardımcı olarak, diğer kişilerin COVID-19'a maruz kalma risklerini değerlendirmelerini sağlamıştır.
3. Rapordaki tüm şekillerde, soruyu yanıtlamayan katılımcılar liste silme (*listwise deletion*) yöntemi kullanılarak hariç tutulmuştur. Ayrıca, yuvarlama nedeniyle yüzdelerin toplamı tam olarak %100 etmeyebilir.
4. Şekil 1.5'te sunulan eğitim kategorileri şu şekilde tanımlanmıştır: "İlkokul ve altı" kategorisi, örgün eğitim almamış, ilkokulu terk etmiş ve ilkokulu bitirmiş kişileri içerir. "Ortaokul" ortaokulu bitirenleri ifade eder. "Lise" lise mezunları, üniversite terkleri ve mevcut üniversite öğrencilerini içerir. Son olarak, "Üniversite eğitimi ve üzeri" üniversite mezunları ile yüksek lisans veya daha yüksek dereceye sahip kişileri içerir.
5. Bu soruda, doğum kontrol yöntemi kullanımı hem geleneksel hem de geleneksel olmayan yöntemleri kapsar.

REFERANSLAR



Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., and Bettinger, J. 2013. "Vaccine Hesitancy: An Overview." *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 9(8):1763-73.

Engin, Ceylan. 2025. *2022 Turkish COVID-19 Values Study*. doi:10.48623/aperta.286039

Engin, Ceylan, and S. Sena Akkoç. 2024. "Why do people doubt vaccines? Predictors of COVID-19 vaccine hesitancy in Turkey." *Turkish Studies* 25(5):962-981.

Engin, Ceylan, and Cristiano Vezzoni. 2020. "Who's Skeptical of Vaccines? Prevalence and Determinants of Anti-vaccination Attitudes in Italy." *Population Review* 59(2):156-179.

Gallup 2019. "Wellcome Global Monitor - First Wave Findings." Retrieved November 29, 2023 (<https://wellcome.org/sites/default/files/wellcome-global-monitor-2018.pdf>).

İlkkaracan, İpek, and Emel Memiş. 2021. "Transformations in the Gender Gaps in Paid and Unpaid Work During the COVID-19 Pandemic: Findings from Turkey." *Feminist Economics* 27(1-2):288-309.

Lee, Susie D, Ewa Batyra, Andres Castro, and Joshua Wilde. 2023. "Human fertility after a disaster: a systematic literature review." *Proceedings of the Royal Society B* 290(1998):20230211.

Özceylan, Gökmen, Dilek Toprak, and Elif Serap Esen. 2020. Vaccine rejection and hesitation in Turkey. *Human Vaccines and Immunotherapeutics* 16(5):1034-1039.

Pals, Heili, and Ceylan Engin. 2018. "Attachment to Society and Cognitive Deviance: The Case of Turkey." *Deviant Behavior* 39(6):799-815. doi:10.1080/01639625.2017.1411037.

Ryder, Norman. B. 1965. "The Cohort as a Concept in the Study of Social Change." *American Sociological Review* 30(6):843-861.

Sánchez, Alejandra Rodríguez, Anette Eva Fasang, and Susan Harkness. 2021. "Gender Division of Housework during the COVID-19 Pandemic: Temporary Shocks or Durable Change?" *Demographic Research* 45: 1297-1316.

T.C. Sağlık Bakanlığı 2023. "COVID-19 Bilgilendirme Platformu." Retrieved November 29, 2023 (<https://covid19.saglik.gov.tr/>).

TURKSTAT. 2025a. "İstatistiklerle Aile, 2024." Turkish Statistical Institute. Retrieved June 25, 2025 (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2024-53898>)

TURKSTAT. 2025b. "Doğum İstatistikleri, 2024". Turkish Statistical Institute. Retrieved June 25, 2025 (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2024-54196>)

UN Women. 2025. "One in Four Countries Report Backlash on Women's Rights in 2024". March. Retrieved June 26, 2025 (<https://www.unwomen.org/en/news-stories/press-release/2025/03/one-in-four-countries-report-backlash-on-womens-rights-in-2024>).