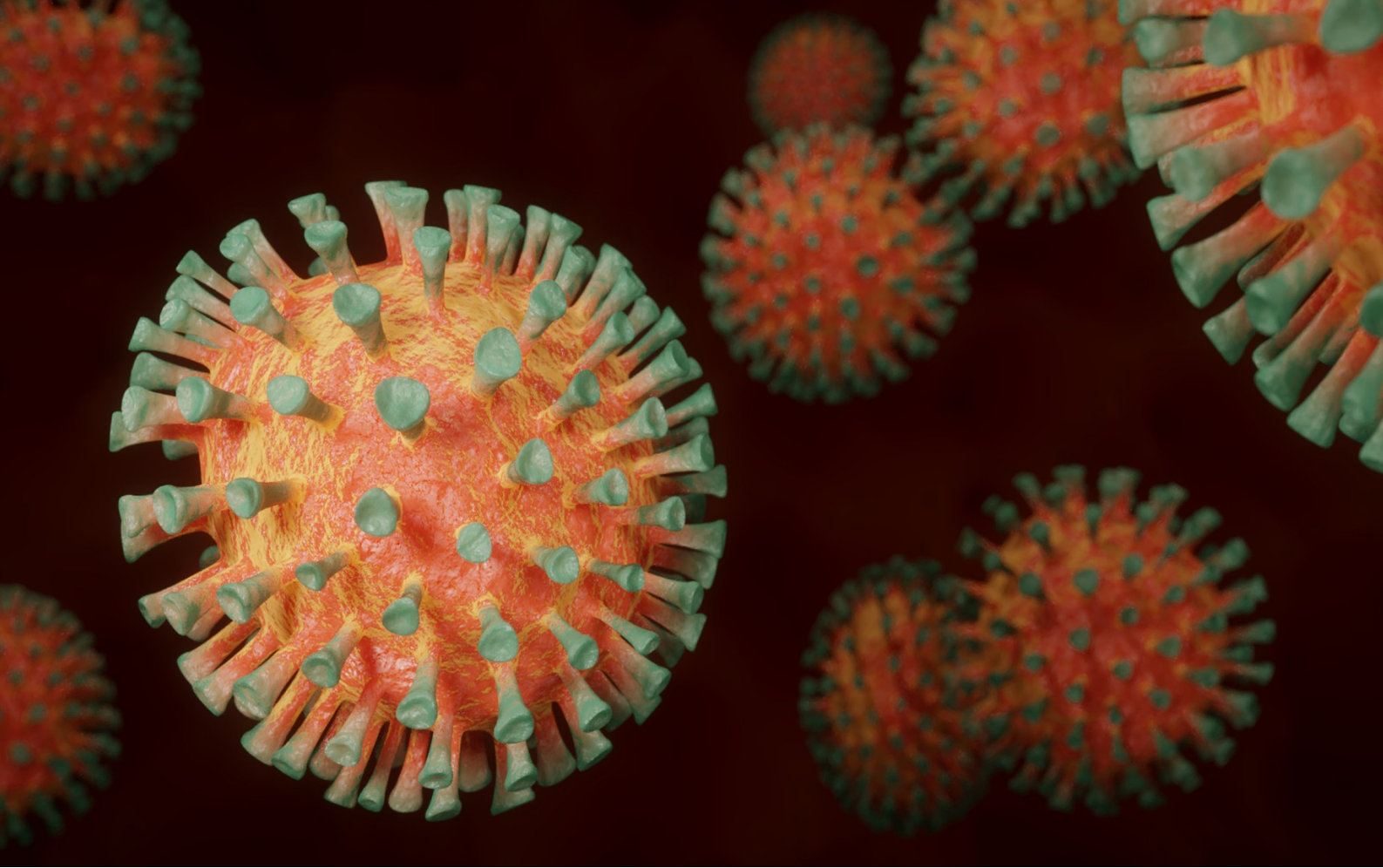
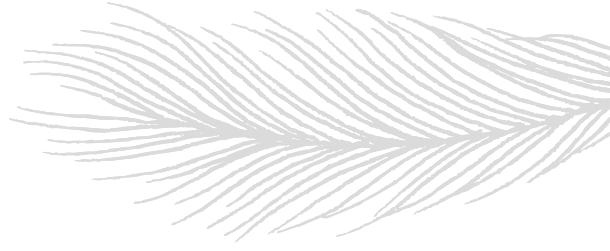




Kovid-19 ve Sonrası: Disiplinlerarası Bir Yaklaşım

**Halk Sağlığı, Hukuk, İktisat, İlahiyat, Psikoloji,
Sosyoloji, Tıp, Uluslararası İlişkiler**



ULİSA12

2020 | Haziran

Genel Koordinatör

*Prof. Dr. İbrahim Aydın, Ph.D.
Rektör, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Editör ve Sayı Editörü

*İbrahim Demir, Ph. D.
Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Katkıda Bulunanlar

*Emrah Akbaş, Ph. D.
Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Turan Buzgan, Ph. D.
Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Cem Şafak Çukur, Ph. D., Tuğba Koçak Özel,
Muhammed Seyit Raşid Bağcıvan, Selmin Erdi
Gök, Ph. D., Pelin Sağlam, Pınar Soydaş,
Yankı Süsen, Ph. D., Ahmet Temel
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*İbrahim Demir, Ph. D.
Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Murat Demirkol, Ph. D.
Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Salih Mollahaliloğlu, Ph. D.
Prof. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Merve Seren, Ph. D.
Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

*Hatice Kübra Ecemiş Yılmaz, Ph. D.
Öğr. Gör. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*



Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Uluslararası İlişkiler ve Stratejik Araştırmalar (ULİSA) Enstitüsü
Institute for International Relations and Strategic Research (IIRSR)

Kapak resmi: Pixabay.

© 2020 ULİSA



Giriş

Kovid-19 salgını etkisini azaltmış olmakla birlikte dünya toplumlarını derinden sarsmaya devam etmektedir. Tehlike henüz geçmiş değil. Ancak insanlık tarihi bir adaptasyon, çözüm ve etkinlikler tarihidir. Bu yüzden Kovid-19 salgını tıbbi, davranışsal ve sosyal organizasyon tedbirleri ile kontrol altına alınacaktır. Global düzeyde bunun ilk sinyalleri gelmeye başlanmıştır.

Salgının sebep olduğu etki ve değişim ile bu değişimin ne kadar süreceği tek bir bilimsel çalışma disiplininin açıklayamayacağı kadar karmaşık ve kapsamlıdır. Dolayısıyla Kovid-19 salgınına bütüncül ve disiplinlerarası bir yaklaşım gereği ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda ULİSA12'nin bu sayısı, Kovid-19 ve sonrası süreci alanında uzman yazarların katkılarıyla disiplinlerarası bir yaklaşımla ele almaktadır. Salgın, sosyoloji, tıp, psikoloji, iktisat, ilahiyat, halk sağlığı, uluslararası ilişkiler ve uluslararası hukuk perspektiflerinden ele alındı. ULİSA12'nin bu sayısı bu anlamda Türkiye'deki Kovid-19 konusunu disiplinlerarası bir şekilde ele alan en geniş kapsamlı çalışmalardan biridir.

Katkı sunan yazarlardan Doç. Dr. Emrah Akbaş, Kovid-19'un toplumsal etkilerini incelemektedir. Akbaş, toplumdaki dezavantajlı ve kırılgan grupların, bilhassa salgın sebebiyle artan ekonomik sorunlar karşısında daha savunmasız hale geleceklerini ve bu yüzden diğer toplumsal gruplarla aralarında gerilimler oluşabileceğini iddia etmektedir. Ayrıca, salgının, toplumsal davranış kalıplarında "sürü psikolojisi"nin incelenmesi için örnekler yarattığını ve salgının küresel niteliğinin ülkeler arasındaki dayanışmacı ruha katkı yaptığını vurgulamaktadır.

İkinci bölümde Prof. Dr. Turan Buzgan, Kovid-19 salgınına tıbbi açıdan incelemektedir. Buzgan, bakteri ve virüslere dair herkesin anlayabileceği türden bir giriş yaptıktan sonra, tarihsel süreç içindeki salgın örneklerinden ve bunların etkilerinden bahsetmektedir. Uygarlık tarihi ile harmanlanarak verilen bu süreç, antropolojik açıklamalara ilgi duyan okurlarımızın bilhassa ilgisini çekecek niteliktedir. Buzgan, ayrıca, mevcut salgına sebep olan virüse dair bazı teknik açıklamalar ve hastalığın seyrine dair örnekler de paylaşmaktadır.

Prof. Dr. Cem Şafak Çukur vd., salgının psikolojik etkilerine odaklanmakta ve sorunların giderilmesine ilişkin politika önerilerinde bulunmaktadır. Çukur, sosyal yalıtımın, salgının fizyolojik etkilerine ek olarak, psikolojik etkiler de yarattığını ve gerek geleneksel medya gerek sosyal medya aracılığıyla paylaşılan içeriğin, bireylerin psikolojileri ve risk algıları üzerinde belirleyici bir etki yaptığını iddia etmektedir. Evde kalınması gereken sürecin uzamasıyla, aile içi geçimsizliklerin de artabileceği bir dönemin, yükselen boşanma oranlarına da yol

açabileceğinin gösterildiği bölüm, sağlık çalışanlarının psikolojik destek ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik politika önerileri de içermektedir.

Doç. Dr. İbrahim Demir, salgın sonrası küresel ekonomik dengeleri mercek altına almaktadır. Salgının kısa, orta ve uzun vadeli ekonomik etkilerini irdeleyen Demir, salgının krizi makro şok ve toparlanma bağlamında ele almaktadır.

Prof. Dr. Murat Demirkol, salgın sürecinde uzlaşmacı yaşam kültürünün önemine İslam felsefesi açısından odaklanmaktadır. Demirkol, farklı toplumlardaki farklı davranış kalıplarının, ahlak değerlerinin ve devletle olan ilişkilerin, farklı ülkelerde salgının farklı seyir izlemesindeki etkilerine ışık tutmakta ve özellikle orta vadede salgının yol açabileceği fırsat ve tehditlere maddeler halinde yer vermektedir.

Prof. Dr. Salih Mollahaliloğlu, Kovid-19 sonrası dönemde halk sağlığı açısından alınması icap eden tedbirlere ve "yeni normal"i oluşturacak faktörlere eğilmektedir. Sosyoekonomik ve tarihsel bir zeminden yola çıkarak analizini inşa eden Mollahaliloğlu, gelişmiş ve az gelişmiş ülkeler arasındaki yapısal farkların yaratacağı etkilere yer vererek, milli imkan ve kabiliyetlerin geliştirilmesinin, benzer salgın durumlarında Türkiye'ye önemli yararlar sağlayacağını iddia etmektedir.

Dr. Öğr. Üyesi Merve Seren, koronavirüs krizinin uluslararası ilişkiler açısından etkilerini değerlendirmektedir. Konuya dair üç temel argümanı tespit ederek ve özetleyerek başlayan Seren, küresel salgının küresel düzende radikal değişimler yaratıp yaratmaması açısından alternatif senaryoları incelemekte, bölgesel ve uluslararası örgütlerin süreçteki etkilerine ışık tutmakta ve konunun en az bilinen medikal istihbarat yönüne yer vermektedir.

Öğr. Gör. Dr. Hatice Kübra Ecemiş Yılmaz, Kovid-19 salgınının hukuki boyutlarını, uluslararası hukuk ve insan hakları penceresinden ele almaktadır. Yılmaz, Dünya Sağlık Örgütü'nün ilgili düzenlemelerini inceleyerek, salgından etkilenen ülkelerin bir diğerinden tazminat hakkı olup olmadığı sorusunu cevaplamaktadır. Çin'in, yeni bir virüs türüyle karşılaştığını geç haber vermesi sebebiyle, tazminat yükümlülüğü altına girebileceği sonucuna varılmaktadır.

ULİSA12'nin bu sayısı, politika yapımına ışık tutacak çıkarımlar sunarken; akademik çalışmalar için yeni sorular, tartışmalar ve çalışma konuları için ilham kaynağı olacaktır. Çalışma, diğer taraftan genel okuyucu kitlesinin Kovid-19 süreci ve sonrasını daha anlamasına yardımcı olacak ve olası bir çok soruya tek bir kaynakta cevaplar sunacaktır.

Sayı Editörü

Yönetici Özeti

Halk Sağlığı

- Günümüze kadar dünyada genel olarak sağlık yönetiminde rasyonel, ekonomik temelli yönelimler baskınken salgınla birlikte her ülkenin kendi sağlık sistemini yeniden yapılandırarak çok yönlü bir bakış açısıyla ilgili alanlarda nitelikli insan gücüne yatırım yapmanın önemi ortaya çıkmıştır.
- Artık dünya ulaşım, ticaret ve iletişimin çok hızlı yaşandığı bir köy olmakla birlikte binlerce kilometre uzakta ortaya çıkan bir hastalığın bize ulaşmaz deme lüksü hiçbir ülke için bulunmamaktadır. Halk sağlığı konuları, epidemiyoloji, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, araştırma ve teknoloji laboratuvarları, tanı ve tedaviler bundan sonra daha önemli olacaktır. Çünkü bu salgın ülkelere halk sağlığı çerçevesinde yeterliliklerini sağlık sistemi, altyapı, teknoloji, finans ve insan gücü açısından tekrar sorgulama imkânı da vermiştir.
- Halk sağlığı açısından önemli bir alan olan çevre sağlığı, hava su toprak kirliliği vb. konularına hem insan hem de hayvan ve gıda açısından daha fazla ihtimam gösterilmesi gerekecektir. Unutulmaması gereken bugünkü sağlık sorunlarının temelinde beslenme hataları ve sorunlu gıdalar yatmaktadır. Sağlıklı gıda üretimi sağlanmadan toplumun sağlıklı olması mümkün olamayacağı gerçeği bu tür salgınlarda daha net ortaya çıkmaktadır.
- Ayrıca ülkemizin sahip olduğu endemik bitki örtüsü ve tıbbi bitki türü zenginliği, bu salgında da ortaya çıktığı üzere alternatif tedavi yöntemleri temelinde daha fazla önem verilmesi ve ürün bazlı çalışmaların teşvik edilmesi gerekmektedir.

İlahiyat ve Din Felsefesi

- Virüs ve bakteri gibi mikroorganizmaları gezegenden söküp atmak imkânsız çünkü hayatı mümkün kılan tam da bu organizmalardır. Bu noktada, geriye yalnızca “uzlaşmacı ortak yaşam” seçeneği kalıyor. Usta diplomatlar gibi bilim insanları bu türleri tanıyacak, etkilerini ölçecek ve durum gereği uzlaşma yollarını arayıp bulacaklar.
- Ülkelerin salgınla mücadelede takındıkları tavırda gelişmiş sosyal güvenlik sistemlerine sahip olup olmadıkları kadar ahlak yapıları da hayati önem taşımaktadır.

İktisat

- Kovid-19 salgını küresel düzeyde geri döndürülemeyecek bir refah kaybına yol açmıştır. Ancak, Kovid-19'un uzun vadede küresel ekonomik sistemlerde köklü ve kalıcı değişmelere yol açacağını söylemek zordur. İnsanlık tarihi bir adaptasyon, çözüm bulma ve etkinlikler tarihidir. Kovid-19 tıbbi olarak ya da bireylerin kendi risklerini azaltmak için alacakları davranışsal tedbirlerle büyük ölçüde etkisini azaltacak ya da kaybolacaktır. Bu süreç kısa dönem üretim/tüketim maliyetlerinin artmasına sebep olmuştur.
- Kovid-19 sonrası süreçte küresel kaynak (ve güç) dağılımı, ülkelerin Kovid-19'dan ne kadar etkilendikleri, Kovid-19 ile mücadeledeki performansları, karşılaştırmalı üstünlükleri, petrol fiyatlarından etkilenme biçimleri, turizm ve küresel eğitim pazarlarından aldıkları pay ve ekonomilerindeki sektörel dağılım tarafından belirlenecektir.
- Kovid-19, çalışma hayatında ve özellikle eğitim/sağlık hizmetlerinin sunumunda uzaktan görüntülü sistemlerin küresel çapta denenmesine yol açmıştır. Bu sistemlerin, yüksek maliyetli yerleşke-bazlı üretim ve hizmet sunum sistemlerinin en azından bir kısmını yerinden edeceğini beklemek gerçekçi olacaktır.
- Kovid-19 göstermiştir ki güçlü bir sağlık hizmetleri altyapısı, esnek ve güçlü bir imalat sektörü, ekonomide dengeli sektörel dağılım, toplumsal uyum, şeffaflık ve bilgiye dayalı yönetim, salgın, doğal afet ve savaş gibi durumlarda stratejik öneme sahiptir. Bu alanlarda hazırlıksız yakalanmayan ülkeler Kovid-19 salgınının oluşturduğu ekonomik krizden daha az kayıpla ve daha hızlı çıkacaktır.
- Salgının oluşturduğu psikolojik ve sosyolojik sorunlar, var olan diğer sosyoekonomik sorunlarla birleşerek ‘bıçak sırtı’ dengeleri bozabilir ve ‘bardağı taşıran son damla’ etkisi şeklinde birçok ülkeyi siyasi ve ekonomik istikrarsızlığa sürükleyebilir. Petrol ve turizm gelirlerinin önemli olduğu, demokratik kurumların yeterince gelişmediği, salgın nedeniyle yüksek sayıda ölümlerin yaşandığı ve ciddi sağlık sistemi sorunları yaşanan ülkeler bu anlamda dikkatle takip edilmelidir.

Psikoloji

- Yaşadığımız dinamik bir süreç olmakla birlikte pandemi aynı zamanda bir kriz yönetim sürecidir. Salgının başlangıcında fiziksel sağlık koşulları öncelikli iken psikolojik ve sosyal yönler zamanla varlıklarını hissettirmeye başlamıştır.

- Psikolojik faktörler, bireylerin ve toplulukların hastalıklardan etkilenmeleri ve hastalıkların yayılmasına verdikleri ruhsal tepkiler konusunda önemli rol oynamaktadır. Bazı bireyler KOVİD-19 tehdidi karşısında aşırı-tepki gösterirken bazı bireyler ise çok az tepki gösterebilirler.
- Karantinada bulunma da bireyler üzerinde olumsuz psikolojik etkiler oluşturmakta ve karantina süresinin uzaması, bulaşma korkuları, bıkkınlık, engellenmişlik, kaynakların yetersizliği, bilginin yetersizliği, ekonomik kayıplar ve etiketlenme gibi stres faktörlerini de tetiklemektedir.
- Salgının olası psikolojik etkilerinde bilgi kaynakları da önem teşkil etmektedir. Kişilerin virüsle ilgili sosyal medyadan edindikleri bilgi risk algılarını dolayısıyla da koruyucu davranışlara yönelimlerini etkilemektedir. Ayrıca haberlerin topluma aktarılma yolu, maruz kalınan haber/görüntü/bilgi miktarı da bu süreçte önemli rol oynamaktadır.
- Salgınla aktif mücadelede sosyal destek mekanizmaların harekete geçirilmesinin ve yarı-yapılandırılmış psikolojik destek mekanizmalarının ve hizmetlerinin bu mücadelede önemli rol oynayacağı söylenebilir.

Sosyoloji

- Covid-19 gibi büyük bir salgının kısa ve uzun vadeli etkileri olmakla birlikte toplumsal, ekonomik ve siyasal değişimleri de beraberinde getireceği muhakkaktır.
- Covid-19 salgını da diğer tüm afetler gibi eşitlikçidir. Toplumsal sınıf/tabaka ayırmaksızın herkesi eşit biçimde vurur. Toplumsal eşitsizlikler ise en fazla kırılgan/incinebilir nüfus kesimleri aleyhine ortaya çıkar.
- İnsanın sadece biyolojik bir varlık olmayıp aynı zamanda psikolojik, tinsel ve ruhsal bir varlık olduğu salgınla birlikte daha çok kendini hissettirmeye başlamıştır.
- İnsanlar artık evlerinde daha fazla vakit geçirdiği ve aile bireyleri ile daha fazla etkileşim kurduğu için pek çok ilişkide de aşırı yakınlık ve samimiyet ortaya çıkacak. Ama bu durum zaman içerisinde yerini tercih edilen izolasyon ve/veya dayanışma biçimlerine de bırakabilir.
- Salgın sosyolojisinin salgın yönetimine katkılarının biri de toplumsal panik anlarında ortaya çıkan sürü davranışını anlamaya dönük çalışmalar olacaktır.
- Normalleşme sürecinde ve sonrasında ekonomi, din, kültür, aile, siyaset gibi kurumların sağlıklı bir biçimde işlevlerini sürdürebilmelerinin ön koşullarından biri toplumsal güvendir.

- Salgın sonrası yeni dünya düzeninde Endüstri 4.0 kavramıyla açıklanan büyük çaplı dijital dönüşüm Covid-19 salgınına anlamaya dönük çabalarda önemli bir referans teşkil etmektedir. Yeni düzende yeni yol tüm insanlığa özellikle sağlık, tarım ve gıda gibi alanlarda küresel bağımlılıkları sonlandırmayı ve kendine yeterli hale gelebilmeyi öngörüyor.
- Covid-19 salgınının özellikle gelişmiş Batılı ülkelerin sağlık sistemlerinin zayıflığını ortaya çıkarması yeni bir sosyal refah anlayışının küreselleşmenin olumsuz etkilerine karşı dirençli bir biçimde inşa edilmesi gereğini açıkça ortaya koymuştur.

Tıp

- Ülkelerin bulunduğu yarım küreden, nüfus yoğunluğuna, yaşlı nüfusun nüfus içindeki oranına, sağlık sistemleri alt yapı gelişmişlik seviyesine kadar pek çok değişkenden etkilenen salgının toplumu %50-60 oranında etkilemesi beklenmektedir. Bu süreçte sosyal kısıtlamalarla salgını zamana yayarak toplumun hastalığa karşı koruyucu antikor geliştirmesi öngörülmektedir.
- COVID-19 salgınının epidemiyolojik özellikleri ve klinik bilgiler incelendiğinde korunma yolları olarak hastalık belirtisi gösterenlerin izole edilmesi, hastalık belirtisi gösterenlerin maske takması, odaların sık ve yeterli havalandırılması, sık el yıkama, tedavi ve bakımda bulunanların maske takması ve el hijyeni gibi tedbirler ön plana çıkmaktadır.
- Nüfus büyüklüğü, nüfus yoğunluğu, ortalama hayat süresi, yaşlı nüfusun oranı ve büyüklüğü, kronik hastalık oranları, sağlık alt yapısının gücü, yoğun bakım yatak sayısı, solunum destek cihazı sayısı, sağlık personeli sayısı, krizi yönetme gücü, eğitim ve sağlık bilinci, toplumsal doğru bilgilendirilme, sigara içme oranları, riskli iş ve işlemlerin oranı, alışkanlıklar, gelenekler, el yıkama oranı ve kalitesi ve karantina, izolasyonda erken tedbir alınıp alınmaması vb. kritik unsurlar ülkeler arasında vaka ve ölüm oranlarındaki farklılıkların altında yatan nedenlerdir.
- Türkiye'nin Covid-19 salgını, sahip olduğu yaşlı nüfusun göreceli olarak yüksek olmaması, yoğun bakım yatak sayısının yüksekliği, genel sağlık sigortası ve sağlık hizmetine erişimin kolay olması, sağlık alt yapısının güçlü olması, koruyucu teçhizat sıkıntısı olmaması, kararında devlet müdahalesi, hastalık yönetimi, vaka yönetimi gibi avantajları süreci etkili bir şekilde yönetmesine zemin hazırlamıştır.

Uluslararası Hukuk

- Virüsün yayılmasını engellemek, yayılma hızını azaltmak için çoğu devlet acil durum ilan etmiş ve istisnai durumlarda kullanabileceği devlet gücünü ortaya koyarak insanların sağlığını korumak adına kısıtlayıcı, yasaklayıcı önlemler almaya başlamıştır. Devletler düzeyinde alınan önlemleri düşündüğümüzde dünyayı etkileyen, dünyadaki insanların yaşam alanlarını etkileyen bu büyük krizde, uluslararası hukuk normlarının varlığının, boyutu, uygulanabilir olması önemlidir.
- Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) kurucu antlaşması çerçevesinde hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla uluslararası sağlık tüzüğü (UST) çeşitli düzenlemeler ve önlemler aracılığıyla devletleri uluslararası alanda salgınlardan kendi ülkelerini koruyabilmelerine olanak sağlamaktadır.
- Çin'in olası ihmal davranışından dolayı taraf olduğu DSÖ'ye, UST'ye ve diğer uluslararası sözleşmelere ait yükümlülükleri ihlal etmesine istinaden Çin'e tazminat ödemesi için yetkili organ Uluslararası Adalet Divanı'dır. Ancak Adalet Divanı'nda davaya başvuru için ise, Çin'in buraya dava için başvurulmasına rıza göstermesi gerekmektedir. Devletlerin kendi aleyhine sonuçlanacağını tahmin ettiği dava için başından rıza göstereceğini düşünmek mümkün olmayacaktır. Devletlerin tek taraflı yaptırımlara başvurabilmesi

yolunun önü açık olsa da politik açıdan güçlü olan ve pek çok devletin bağımlı olduğu Çin'e karşı pratik anlamda devletlerin yaptırımlar uygulaması yolunun da mümkün olmayacağı açıktır.

Uluslararası İlişkiler ve Güvenlik

- Dünya, COVID-19 ile beraber bundan sonra kendisini bekleyen yeni salgın krizlerinin çok daha ölümcül ve yıkıcı etkiler yaratabileceğini idrak etmek zorunda kalmıştır. Bu anlayış devletlerin, kurumların ve toplumların zihniyetinde ciddi bir kırılma meydana getirmiştir. Söz konusu eşik, tıp alanındaki gelişmelerin önemi ve sağlık hizmetlerindeki iyileşmeler kadar, devletlerin güvenlik algısında da yenilik ve dönüşümü zaruri kılmıştır.
- Küresel koronavirüs sonrası yeni dünya düzeni, henüz topyekûn bir değişime gebe olmamakla birlikte, birey, toplum, devlet ve uluslararası sistemin güvenliği, refahı ve istikrarı yeni bakış açısıyla yorumlaması gereken AB, BM, DSÖ ve NATO gibi örgütlerin yapısında ve işleyişinde reformasyonu zaruri kılacak niteliktedir. Böylece salgın süreci gerek zihinsel gerekse kurumsal düzeyde bilgi, öngörü, farkındalık, hazırlık, esneklik ve adaptasyon yeteneklerinin artırılmasına yönelik eklektik ve bütüncül yaklaşımların ve yatırımların önemini açığa çıkarmıştır.

Covid-19'un Toplumsal Etkileri

Emrah Akbaş, Ph. D.

Doç. Dr.,

Sosyoloji

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş

Bir salgının toplumsal etkilerini salgın henüz kontrol altına alınamamışken tahlil etmek kolay değil, ancak İspanyol gribi gibi geçmişte yaşanmış başka salgınlardan ve yakın tarihteki büyük dönüşümlerden yola çıkarak salgın sonrası ortaya çıkması muhtemel toplumsal, ekonomik ve siyasal değişimlere dair birtakım öngörüler geliştirmek de imkânsız değildir.

Covid-19 gibi büyük bir salgının kısa ve uzun vadeli etkileri ve sonuçları olacağı muhakkaktır. Sosyal bilimlerin önceliği özellikle salgının akut etkileri karşısında makul, adil ve akılselime dayalı politikaların, tedbirlerin ve genel olarak salgın yönetiminin uygulanmasına katkı sağlamaktır. Bu sosyal bilimlerin hayata dokunan yönünü ve sorumluluğunu bize hatırlatmalıdır. Salgın salt biyolojik veya fiziksel değil, aynı zamanda beşerî ve toplumsal bir fenomendir ve beşerî, toplumsal, kültürel, ekonomik, siyasal ve hatta ideolojik sonuçları olacaktır. Şu hâlde, sosyal bilimler hem salgınla mücadeleye ve salgın yönetimine katılmalı hem de salgın sonrası yeni dünyayı öngörme ve tahlil etme çabasına girişmelidir.

Salgının Kırılgan Nüfus Grupları Üzerindeki Etkileri

Birleşmiş Milletler (2020a) yaşadığımız krizi sadece bir sağlık krizi değil, aynı zamanda beşerî, ekonomik ve toplumsal bir kriz olarak tanımlıyor. Covid-19 tüm nüfus kesimlerini etkilemekte ama özellikle yoksullar, yaşlılar, engelliler gibi kırılgan/incinebilir sosyal gruplar üzerinde daha ölümcül etkiler bırakabilmektedir. BM Genel Sekreteri söz konusu bu yıkıcı etkilere karşı dayanışmanın altını çiziyordu (BM, 2020a): “Ultra-kırılgan durumda olanların yardımına gitmeliyiz, kendilerini korumaktan aciz duruma düşmüş milyonlarca insanın yardımına. Bu temel bir insanî dayanışma meselesidir. Virüse karşı savaşmak için de hayati önem taşımaktadır. Kırılgan durumdaki insanlar için harekete geçme vakti gelmiştir.” Covid-19 salgınının insanlığa hatırlattığı en önemli değerlerden biri dayanışmaydı ve Genel Sekreter bu değerini altını çiziyordu.

Küresel bir dayanışma ihtiyacı tarihte hiç bu kadar hayati bir manaya sahip olmamıştı. Küresel dayanışma ulusları ve sınıfları aşan bir dayanışma biçimidir, zira Covid-19 salgını da diğer tüm afetler gibi eşitlikçidir.

Toplumsal sınıf/tabaka ayırmaksızın herkesi eşit biçimde vurur. Fakat afet yönetiminin önemli iki boyutu afetlere hazırlıklı olmak ve afetin etkilerini azaltmaktır ve bu aşamalarda toplumsal eşitsizlikler gün yüzüne çıkabilir. Toplumsal eşitsizlikler ise en fazla kırılgan/incinebilir nüfus kesimleri aleyhine ortaya çıkar. Evsizler, yoksullar, engelliler, yaşlılar, çocuklar, kadınlar, göçmenler diğer nüfus kesimlerine göre salgın öncesinde zaten var olan kırılgan pozisyonlarından dolayı salgın sırasında ve sonrasında en olumsuz etkilenen grupları teşkil ederler.

Gruplar Arası İlişkiler

Farklılıklar salgından ve salgının tetikleyeceği ekonomik krizden dolayı birer zenginlik olmaktan çıkar ve tehdit haline gelirler. Riek ve arkadaşlarına göre (2006) bir grubun eylemleri, inançları veya özellikleri bir başka grubun amacına veya iyilik haline meydan okuduğunda gruplar arası ilişkilerde tehdit algısı ortaya çıkabilir. Bir grup amaçlarını başarmak veya bir grup olarak statüsünü sürdürmek için başka bir grubun kaynaklarını kullanma ihtiyacı duyuyorsa, kaynakların sahibi olan grup kendisini tehdit altında hissedebilir. Bu kaynaklar para veya malzeme gibi somut olabileceği gibi statü, güç veya bilgi gibi soyut da olabilir. Kaynaklar kıt olduğunda kendini kaynak yetersizliğinden dolayı tehdit altında hisseden grup amaçlarını gerçekleştirmek için kaynaklar konusunda rekabet etmeye güdülenmiş bir hale gelebilir.

Fiziksel veya ekonomik tehdit gruplar arası ilişkilerdeki ahengi bozabilir ve ötekine karşı saygı ve sorumluluğun yerini ötekine karşı düşmanca tutumlar alabilir. Bu bakımdan göçmenler salgın veya afet gibi olayların öncesinde de var olan “öteki” konumlarından dolayı yabancı düşmanlığına ve ırkçılığa varan ayrımcı tutumlara maruz kalabilirler. Kaldı ki artan işsizlikten dolayı piyasadaki rekabet güçlerini kaybetmeleri ve ekonomik olarak da daha fazla kırılganlaşmaları mümkündür.

Yaşlılar

Yaşlılar koronavirüs enfeksiyonuna maruz kalma ihtimali en fazla olan grubu teşkil etmektedir. Yani salgın sürecinde en riskli grubu yaşlılar oluşturmaktadır. Yaşlıların riskli pozisyonunu daha da olumsuzlaştıran şey çoğu yaşlının hiper-tansiyon ve diyabet gibi birtakım kronik hastalıklarının olmasıdır.

Yaşlıların kırılganlığının fiziksel sebeplerinin yanı sıra aşağıda sıralanan ekonomik ve toplumsal sebepleri de bulunmaktadır:

- Yaşlılar ekonomik açıdan en dezavantajlı grupların arasında yer almaktadır. Salgın sebebiyle

ekonomik açıdan daha da dezavantajlı hale gelebilirler ve bu durum onların sağlık, barınma ve beslenme gibi en temel ihtiyaçlarını olumsuz etkileyebilir.

- Yaşlılar *agism* (yaşa dayalı ayrımcılık) mağduru olabilirler. Batı toplumlarında yaşlılara karşı ayrımcılık daha çok yaşlıların gençlerin omuzlarında bir yük ve doğal seleksiyon karşısında elenecek zayıf halkalar olarak görülmesi biçiminde tezahür ederken bizim toplumumuzda sokağa çıkma yasağını ihlal eden yaşlıların sosyal medyada maruz kaldığı pejoratif/aşağılayıcı muamele biçiminde ortaya çıkabilmektedir.

Birleşmiş Milletler (2020a) bu bağlamda yaşlılara karşı ayrımcılıkla mücadelede kuşaklar arası dayanışmanın kilit rolüne dikkat çekmiş ve sağlığa, bakıma ve genel olarak tıbbi hizmetlere erişim hakkını savunmanın önemini vurgulamıştır.

Engelliler

Engelliler salgın karşısında katmanlı bir kırılganlık yaşamaktadırlar. Mevcut şehirlerin yapısı, toplumsal ilişkiler ve alışkanlıklar engellileri zaten toplumsal alandan dışlarken salgınla birlikte engellilerin daha da marjinalize olduğu ve sosyal dışlanmanın en acımasız biçimlerine maruz kaldıklarını ileri sürmek yanlış olmaz. Gupta ve Chadd (2020) “yeni normal” diye tanımladıkları Covid-19 salgınının tetiklediği değişimlerin engelliler açısından ciddi sorunları beraberinde getireceğini ifade etmektedir. Buna göre, engelliler açısından evvela ne olup bittiğini anlamak ve *idrak etmek* başlı başına bir sorun teşkil etmektedir, zira “sosyal mesafe”, “kendini izole etmek” ve salgın gibi yeni kavramları idrak etmek özellikle öğrenme güçlükleri olan engelliler açısından kolay değildir. Öte yandan, iki metre mesafe koyarak iletişim ve en az yirmi saniye elleri yıkama gibi günlük rutinlerdeki değişimlere *uyum sağlamak* da özellikle bazı engelli grupları için kolay olmamaktadır. Tüm bunlar birlikte ele alındığında, engelliler açısından salgınla ve salgının vesile olduğu “yeni normal” ile *baş etmek* zordur ve engellilerin bu süreçte desteklenmesi hayati önem taşımaktadır.

Yoksullar

Uluslararası Göç Örgütü (ILO) (2020) Covid-19 salgının emek piyasasında geniş kapsamlı etkileri olacağını bildirmektedir. Buna göre, Covid-19 küresel ölçekte işsizliği artıracaktır. ILO’nun tahminlerine göre iyi senaryoda 5,3 milyon ve kötü senaryoda ise 24,7 milyon yeni işsizden bahsedilebilir. Salgının olumsuz etkileri sadece işsizliğin artması biçiminde değil, ayrıca çalışan yoksulluğunun artması ve yaygınlaşması biçiminde tezahür edebilir. Bu tahminler Covid-19 sonrasında derinleşen ve çeşitlenen yoksulluk biçimlerini işaret etmektedir.

Salgının Sosyolojisi

Campbell (akt. Social Geometer, 2020), Donald Black’in kavramlarıyla sosyal mesafeden (sosyal geometri) kaynaklı olarak yakınlığın ve samimiyetin azalmasının sosyal zamanda devasa bir adım olduğunu ve bunun sonuçlarını yaşayacağımızı ileri sürüyor. Campbell’a göre (akt. Social Geometer, 2020), sosyal ilişkiler değişecek ve belli çatışma biçimleri ortaya çıkacak. Ayrıca insanlar artık evlerinde daha fazla vakit geçirdiği ve aile bireyleri ile daha fazla etkileşim kurduğu için pek çok ilişkide de aşırı yakınlık ve samimiyet ortaya çıkacak. Elbette bunun da sonuçları olacak. Sosyal bilimlere düşen, söz konusu bu sonuçları öngörebilmek ve tahlil edebilmektir.

Süleymanlı’ya göre ise (2020) “yaygın anlamda alışlagelmiş toplumsallık biçimlerinden farklılaşan yeni bir toplumsal deneyimin gelişme ihtimalinden de bahsedebiliriz. Bireylerin kendini içinde bulduğu zorunlu sosyal izolasyon, bilinç ve niyet durumlarını değiştiriyor. Ama bu durum zaman içerisinde yerini tercih edilen izolasyon ve/veya dayanışma biçimlerine de bırakabilir. Bu sürecin ortaya çıkarmış olduğu yeni gelişmeleri tanımlamak için ilerleyen dönemde ‘koronavirüsten önce’ ve ‘koronavirüsten sonra’ gibi yeni tanımlamaların kullanılmasına da tanık olabiliriz”.

Sürü Davranışı

Covid-19 salgınının gösterdiği önemli toplumsal tepkilerden biri de özellikle toplumsal panik anlarında ortaya çıkan sürü davranışı oldu. Örneğin, Türkiye’de ilk hafta sonu sokağa çıkma yasağı duyurulduğunda insanların panik içerisinde sosyal mesafeyi hiçe sayarak fırınlara ve marketlere koşturmaları sürü davranışının iyi bir örneği oldu.

Sürü davranışının en belirgin olduğu alan market alışverişi oldu. Naz (2020) alışverişe dair güçlü isteğin sürü zihniyetinden kaynaklandığını ve salgın sosyolojisinin de sürü davranışlarını takip etme temayülünün aşırı olaylar sırasında daha güçlendiğini bildirdiğini ileri sürmektedir.

Salgın sosyolojisinin salgın yönetimine katkılarında biri de söz konusu bu sürü davranışını anlamaya dönük çalışmalar olacaktır.

Toplumsal Güven

Aassve ve diğ. (2020) İspanyol gribinin toplumsal güvenin azalmasına yol açan uzun vadeli toplumsal sonuçları olduğunu ileri sürmektedir. Toplumsal güven kaybı takip eden on yıllar boyunca ekonomik büyümeyi de sınırlandırmıştır. Bu bulgu Covid-19’un sadece toplumsal değil, aynı zamanda ekonomik sonuçları olacağını işaret etmektedir.

Ekonomik etkiye dair Correia ve Luck’un İspanyol gribi bağlamında yaptıkları çalışmanın (2020) sonuçları tecrübe etmekte olduğumuz Covid-19 salgınına nasıl

yaklaşmamız gerektiği hakkında önemli ve hayati ipuçları barındırmaktadır:

- Sosyal mesafe gibi ilaçsız müdahalelerin ekonomi üzerinde olumlu etkileri olabilir.
- İspanyol gribinin ABD’de ekonomik etkileri üzerine bir çalışma ilaçsız müdahaleleri erken dönemde ve kapsamlı bir biçimde uygulayan şehirlerin orta vadede ekonomik olarak olumsuz etkilenmediğini ortaya koymuştur.
- Daha erken ve daha agresif müdahalede bulunan şehirler ise salgın sonrasında gerçek ekonomik faaliyetlerde görece bir artış yaşamışlardır.

Buna göre, Türkiye’nin ilaçsız müdahaleyi erken dönemde ve olabildiğince kapsamlı uygulamaya başlamış olmasının ekonomik olarak olumsuz etkilenme ihtimalini düşüreceği beklenmelidir.

Süleymanlı da (2020) insanların yakın çevresindeki insanların hastalık riski taşıdığı endişesi nedeniyle toplumsal güvensizlik duygusu yaşayabileceğini ileri sürmektedir. Süleymanlı’ya göre, stres ve panik ortamı nedeniyle toplumsal birlik ve dirliğin tehlikeye girmesi ihtimal dahilindedir ve toplumsal güvensizliğin artma ihtimali çok yüksektir.

Toplumsal güvenin ekonomik etkileri araştırmaya değer olmakla beraber gerçekte toplumsal güven olgusunun toplumsal istikrarın olmazsa olmazı olduğunu kabul etmek gerekir. Ekonomi, din, kültür, aile, siyaset gibi kurumların sağlıklı bir biçimde işlevlerini sürdürebilmelerinin ön koşullarından biri toplumsal güvenidir. Şu hâlde, salgın yönetiminde hassasiyetle yaklaşılması ve tahkim ve takviye edilmesi gereken toplumsal güven olgusunu etrafıca çalışmaya ihtiyaç vardır. Son günlerde artan dayanışma söylemi ve Türkiye’nin küresel dayanışmaya ve ulusal kardeşliğe ve birliğe dönük politika ve uygulamalarının toplumsal güven için olumlu sonuçları olacaktır.

Yeni Bir Dayanışma Ahlakı

Erdem’e göre (2020) “salgın, dünyanın adeta tek bir insanlık ideali (virüsle mücadele) etrafında birleşmesine sebep olduğu için küreselleşmenin bir başka tanımlanma biçimi olan, “dünyalı olma bilinci”ni bir kez daha hatırlatmış oldu”.

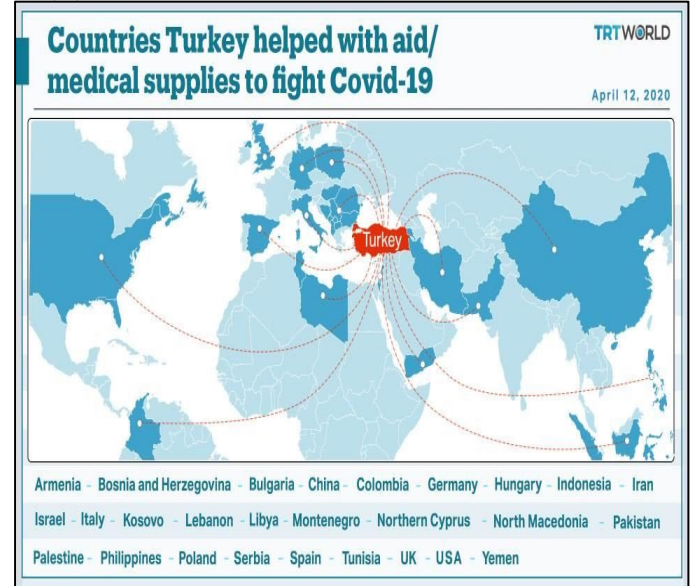
Edgar Morin (2020) Covid-19 salgınının bize küreselleşmenin gerçek yüzünü gösterdiğini ve gerçek yüzünün de dayanışmanın olmadığı karşılıklı bir bağımlılık olduğunu ileri sürmektedir. Morin’e göre küreselleşme tekno-ekonomik bir birleşme üretmekle beraber insanların yekdiğerini anlayabileceği ve dayanışabileceği bir dünyaya hizmet etmemiştir. Morin salgının ani ve trajik bir aydınlanma sağladığını ifade etmektedir.

Morin (2020) geleneksel dayanışma yapılarının yozlaştığı bir toplumda yaşadığımızı söylüyor. Ona göre, “En büyük sorunlardan biri, komşular arası, çalışanlar arası, vatandaşlar arası dayanışmanın yeniden inşa edilmesi... Uygulanan kısıtlamalarla, dayanışma da güçlenecek, okula gidemeyen çocukla ebeveynleri arasında, komşular arasında... Tüketim imkanlarımız da etkilenecek, bu durumu tüketim anlayışımızı da yeniden düşünmek için kullanmalıyız. Yani bir başka deyişle tüketim bağımlılığı, ‘uyuşturucu bağımlısı gibi tüketmek’, gerçekten ihtiyacımız olmayan ürünleri sarhoş olmuşçasına tüketmek ve kalitesine göre miktar belirlemek...”

Öyle görünüyor ki, Covid-19 dünyayı küreselleşmenin ve kapitalizmin gerçek yüzüyle yüzleştiriyor. Serbest piyasanın dokunulmazlığını tabulaştıran ve bireyseliğin erdemine yaslanan ekonomi-politiğe rağmen özellikle Batılı ülkelerde şimdilerde sıklıkla geleneksel erdemlerin zikredildiğine tanıklık ediyoruz. Bu değerler arasında en öne çıkanı dayanışma.

Geleneğin ışığıyla aydınlanma belirtileri gösteren dünyada Türkiye’nin salgın boyunca söz konusu bu yeni dayanışma ahlakının bayraktarlığını yapmış olması ise Türkiye’yi salgın sonrası kurulması muhtemel yeni dünyada öteden beri sürdürdüğü erdemli dış politika anlayışıyla küresel ölçekli bir dayanışmanın öncüsü kılabilir.

Şekil 1: Türkiye’nin Covid-19 Salgınıyla Mücadele Kapsamında Dünyaya Yaptığı Tıbbi Yardımlar



Kaynak: TRT World.

Birleşmiş Milletler de “Ortak Sorumluluk, Küresel Dayanışma. Covid-19’un Sosyo-Ekonomik Etkilerini Göğüslemek” başlıklı raporunda (2020b) salgını durdurmak için yapılması gerekenler hususunda ülkelere aşağıdaki tavsiyelerde bulunmuştur:

- Covid-19'un yayılımını baskılamak ve hayatları kurtarmak için kararlı olun ve erken müdahalede bulunun.
- Sağlık sistemlerini acilen daha dirençli hale getirin.
- Sağlık sistemleri daha zayıf olan gelişmekte olan ülkelere acil destek tedarik edin.
- Engelleri kaldırın, araştırma sonuçlarına ücretsiz ve anında erişimi sağlayın ve aşı ve ilaçların herkes için erişilebilir olmasını temin edin.
- Şirketler Covid-19'a meydan okumak için adım atsın.
- Hayırsever örgütler mücadeleye katılsın.

Salgın Sonrası Yeni Dünya

Salgın sonrasında nelerin değişeceğine dair tefekkür aslında belli bir süredir neyi tecrübe ettiğimize ve nasıl bir dönüşüm sürecinin içerisinde olduğumuza dair bir aydınlanmayı mümkün kılabilir. Zira son bir aydır Covid-19 sonrası dünyaya dair tahminlerin birleştiği birkaç husus bulunmaktadır ve bunların tamamı birden Endüstri 4.0 denilen endüstriyel gelişimin son evresinde yaşananları bağlamsallaştırma çabasıdır başkası değildir. Endüstri 4.0 kavramıyla açıklanan büyük çaplı dijital dönüşüm Covid-19 salgını anlamaya dönük çabalarda önemli bir referans teşkil etmektedir.

Örneğin, Erdem'e göre (2020) okulların online eğitime geçmek zorunda kalması gerçekte salgın sonrası eğitim-öğretime dair ipuçları barındırmaktadır.

Süleymanlı ise (2020) işletmelerin web konferansı ve eposta gibi yöntemleri kullanmasıyla birlikte sanal çalışma ortamının benimsenme ihtimalinin artacağını ve tele çalışmanın bir alternatif haline geleceğini savunmaktadır.

Erdem (2020) çalışma ve eğitim ortamlarından farklı olarak tüketim ortamlarında da yaşanacak dönüşümü işaret etmektedir. Ona göre "alışveriş-ticaret alanında da giderek hacmi genişleyen sanal alışveriş, sanal ticaret kendisine özgü birçok yeni sorunla birlikte giderek daha da genişleyecektir. Şimdiden bu oranın çok yüksek oranlarda arttığı çeşitli şirketler tarafından açıklanmaktadır".

Dijital dönüşümün yanı sıra salgın sonrasında insanlığın gönüllü olmasa bile mecbur kalacağı ekolojik ve sosyal politik birtakım dönüşümler de beklenebilir. Örneğin, Morin (2020), "New Deal" (*Yeni Düzen*) politikalarına alternatif politikaların geliştirilmesi gerektiği savunuyor. Roosevelt'in Büyük Buhran sonrası uyguladığı politikalara referansla Morin "Koronavirüs bize, tüm insanlığın siyasal ve toplumsal açıdan bir New Deal için, neoliberal doktrini terk ederek yeni bir yol araması gerektiğini söylüyor" diyor. Bu yeni yol özellikle sağlık, tarım ve gıda gibi alanlarda küresel bağımlılıkları sonlandırmayı ve kendine yeterli hale gelebilmeyi öngörüyor.

"Kriz ve Sosyal Politika" başlıklı makalesinde Erdem (2020) de Morin gibi Covid-19'un küreselleşmeyle hesaplaşmaya ve sosyal refah devletini geri çağırmaya vesile olacağını ileri sürmektedir. Erdem (2020) sosyal politikanın ortaya çıkışı ile küresel krizler arasındaki bağı tartışmaya açmaktadır. Buna göre, evvela Sanayi Devrimi sonrasında proletaryanın artan sınıf bilinci ile birlikte bir yandan çalışma koşullarına itirazı, daha sonra artı-değerden payını talep etmesi ortaya kimi işçi sınıfı ayaklanmalarını çıkarmış ve işçi sınıfı, sendikal mücadelesinin karşılığı olarak bazı sosyal ve ekonomik haklara kavuşmuştur. Daha sonra ise ikinci büyük kriz 1929'da yaşanır. 1929 Büyük Buhranı kapitalizmin en büyük küresel krizidir ve bu krizi aşmak için Keynesyen ekonomi politikaları uygulanmaya başlar. Keynesyen ekonomi politikalarına göre devletin serbest piyasaya ve sosyal alana müdahalesi kimi hallerde zorunlu ve meşrudur. *Laissez faire laissez passer* kapitalizminden geriye doğru atılan bu adım özellikle dezavantajlı kesimler açısından ama genel olarak tüm nüfus kesimleri açısından sosyal adaleti merkeze yerleştiren refah devleti dönemini başlatacaktır.

Kapitalizmin refah devletinin sonunu getirecek bir başka büyük krizi 1973-74 petrol kriziydi ve bu krizi müteakiben dünyada küreselleşmenin ve neo-liberal politikaların hükümlerine başlandı. Bu politikalarla birlikte devlet sosyal alandan çekilmeye başladı ve bunun özellikle dezavantajlı sosyal gruplar açısından olumsuz sonuçları oldu.

Covid-19 salgınının özellikle gelişmiş Batılı ülkelerin sağlık sistemlerinin zayıflığını ortaya çıkarması yeni bir sosyal refah anlayışının küreselleşmenin olumsuz etkilerine karşı dirençli bir biçimde inşa edilmesi gereğini açıkça ortaya koymuştur. Salgın sonrası yeni dünyada salt kurumsal ve profesyonel bir sosyal refah devletinden ziyade aileyi, dayanışmayı, mahalleyi, komşuluğu vs. merkeze alan yeni bir sosyal alan tanımlayacak ve bu yeni sosyal alanı regüle etmek üzere yeni bir sosyal refah zihniyetini masaya yatacağız.

Sonuç

Birleşmiş Milletler Örgütüne göre (2020b) siyaset kurumu olması gerektiği gibi ele almazsa Covid-19'un yaratacağı sosyal kriz orta ve uzak vadede eşitsizliği, ayrımcılığı ve küresel işsizliği artırabilir. Kapsamlı evrensel sosyal koruma sistemleri işçileri korumada ve yoksulluğun yayılımını azaltmada mukavemetli bir rol oynayabilir.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Çankaya Köşkü'nde 16 bakan ve ekonomi yetkililerinin katılımıyla gerçekleştirdiği "Koronavirüsle Mücadele Eşgüdüm Toplantısı" sonrası yaptığı Ulusa Sesleniş konuşmasında Birleşmiş Milletler Örgütünün çağrısına bir yanıt niteliği

taşıyan şu ifadelerle salgın sonrasını işaret ediyordu: “Küresel ekonomik, siyasi ve sosyal düzende köklü değişiklikler yaşanması muhtemel yeni bir döneme giriyoruz. Artık hiçbir şeyin eskisi gibi gitmeyeceği, gidemeyeceği açıkça ortadadır” (Cumhuriyet Gazetesi, 2020).

Cumhurbaşkanı Erdoğan, Türk Dili Konuşan Ülkeler İş Birliği Konseyinin (Türk Konseyi) “Covid-19 Salgınıyla Mücadelede İş Birliği ve Dayanışma” konulu olağanüstü video konferans zirvesinde ise “Allah’ın izniyle koronavirüsle savaşı elbette kazanacağız. Ardından da yeni bir dünya gerçeğiyle karşı karşıya kalacağız. Bu sebeple mücadelemizi sürdürürken diğer taraftan da salgın sonrası dönem için hazırlık yapmalıyız” diyordu (Türkiye Gazetesi, 2020).

Cumhurbaşkanı Erdoğan’ın işaret ettiği küresel ölçekli değişimleri ve salgın sonrası yeni dünyayı ve bu dünyada Türkiye’nin konumunu anlamak için tecrübe etmekte olduğumuz bu büyük değişimin toplumsal boyutunu tahlil etmeyi başarmak gerekir.

Kaynaklar

- Aassve, Arnstein, Alfani, Guido, Gandolfi, Francesco ve Le Moglie, Marco (2020). Pandemics and Social Capital: From the Spanish Flu of 1918-19 to COVID-19. <https://voxeu.org/article/pandemics-and-social-capital>. Son Erişim: 14.4.2020
- Birleşmiş Milletler (2020a). Everyone Included: Social Impact of COVID-19. <https://www.un.org/development/desa/dspd/every-one-included-covid-19.html>. Son Erişim: 14.4.2020
- Birleşmiş Milletler (2020b). “Shared Responsibility, Global Solidarity. Responding to the Socio-Economic Impact of Covid-19. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_repo_rt_socio-economic_impact_of_covid19.pdf. Son Erişim: 14.4.2020
- Cumhuriyet Gazetesi (2020). <http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/cumhurbaskani-erdogan-yeni-bir-doneme-giriyoruz-1728071>. Son Erişim: 11.4.2020.
- Erdem, Tevfik (2020). Corona’nın Sosyolojisi. <https://www.sde.org.tr/tevfik-erdem/genel/coronanin-sosyolojisi-kose-yazisi-16360>. Son Erişim: 14.4.2020
- Erdem, Tevfik (2020). Kriz ve Sosyal Politika. <https://www.sde.org.tr/tevfik-erdem/genel/kriz-ve-sosyal-politika-kose-yazisi-16517>. Son Erişim: 14.4.2020.
- Gupta, Achala ve Chadd, Katie (2020). Experiencing the “New Normal”: Sociology of Covid-19 Pandemic

from a Disability Perspective.

<https://discoversociety.org/2020/04/06/experiencing-the-new-normal-sociology-of-covid-19-pandemic-from-a-disability-perspective/>. Son Erişim: 14.4.2020.

Morin, Edgar (2020). Röportaj.

<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51974391>. Son Erişim: 14.4.2020

Naz, Lubna (2020). Covid-19 and Panic Buying.

<https://www.thenews.com.pk/tns/detail/635420-covid-19-and-panic-buying>. Son Erişim: 14.4.2020

Riek, B. M., Mania, E. W. ve Gaertner, S. L. (2006).

Intergroup Threat and Outgroup Attitudes: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 336-353.

Sergio Correia ve Stephan Luck (2020). How can we Save Lives and the Economy? Lessons from the Spanish Flu Pandemic.

<https://www.weforum.org/agenda/2020/04/pandemic-economy-lessons-1918-flu/>. Son Erişim: 14.4.2020.

Social Geometer (2020). Sociology of Pandemic.

<http://socialgeometer.com/index.php/2020/03/16/sociology-of-pandemic/>. Son Erişim: 14.4.2020

Süleymanlı, Ebulfez (2020). Röportaj.

<https://www.posta.com.tr/corona-virus-toplumsal-aliskanliklari-degistirebilir-2247349>. Son Erişim: 14.4.2020.

Türkiye Gazetesi (2020).

<https://www.turkiyegazetesi.com.tr/politika/695647.aspx>. Son Erişim: 11.4.2020

Uluslararası Göç Örgütü (2020). “How will Covid-19 Affect the World of Work?”

https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739047/lang-en/index.htm. Son Erişim: 14.4.2020.

Tıbbi Yönüyle Kovid-19 Pandemisi

Turan Buzgan, Ph. D.

Prof. Dr.,

Tıp Fakültesi

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Mikroorganizmalar

Mikroorganizmalar her tarafta, yoğun ve çok çeşitlidir:

Bakteriler

- Klamidyalar
- Riketsiyalar
- Funguslar (mantarlar)
- Protozoalar (parazitler)

Virüsler

- Toprağın 1 gramında 50 milyon bakteri hücresi mevcuttur
- Tüm insanların kuru biyokütlesi: 105 milyon ton'dur.
- Mikroorganizmaların kuru biyokütlesi ise 350.000-500.000 milyon ton'dur (insanların 3000 katı)

Virüsler çoğalmaları için canlı dokulara ihtiyaç duyan mikroorganizmalardır ve çok sayıda hastalığın nedenidir (Kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, Hepatit A-B-C, çocuk felci, Grip, nezle, kabakulak, kuduz, Ebola, Zika, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, vb.).

Virüsler önemli enfeksiyonlardan ve salgınlardan sorumludurlar.

Yeni ortaya çıkan hastalıklar içinde virüslerin ağırlığı her geçen yıl artmaktadır.

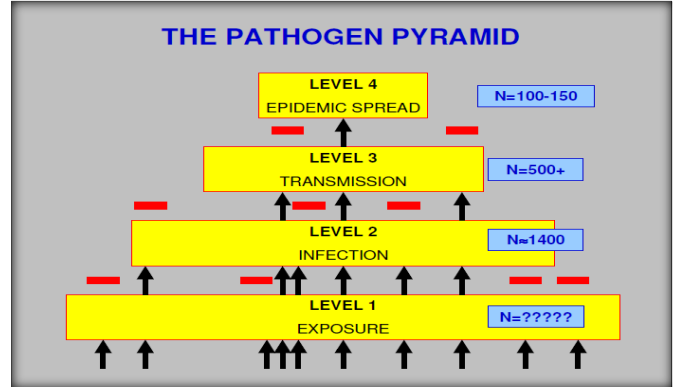
Salgınlara Giriş

İnsanlar mikroorganizmalar ve hayvanlara göre çok daha sonra dünyada yaşamaya başlamış canlı grubudur ve adaptasyonu devam etmektedir. Ancak insan ekosistemi değiştirme gücüyle bazen bu tabii süreci kesintiye uğratabilmektedir. Tarih boyunca çeşitli insan enfeksiyonlarına bağlı salgınlar zaman zaman görüle gelmiştir.

Bu hastalıklarının ortaya çıkışının iyi anlaşılması, önümüzdeki süreçte çeşitli faktörlerin etkisini daha iyi anlamamızı sağlayacak ve önlem alınmasını kolaylaştıracaktır. Bunun için tarihi süreçlerin iyi anlaşılması gereklidir.

- İnsanlarda patojen olabilen 1400 kadar enfeksiyon etkeni mevcuttur.

Grafik 1: Patojen piramidi (Liam Brierley ve ark.)



Bu patojenlerin 100'den azı insan kaynaklı, 200 kadarı çevre kaynaklı, büyük kısmı hayvan kökenlidir.

- Zoonozlara baktığımızda; toynaklılar, etoburlar, kemiriciler, yarasalar, çiftlik hayvanları, kuşlar, diğer vertebralar gibi çok çeşitli kaynaklardan geçiş söz konusudur.
- Küresel ısınma ve iklim değişikliği bu çeşitliliği daha da artırmaktadır.

Zoonotik Hastalık Dinamiği için Taksonomi (Wolfe ve ark., modifiye) 5'li evre:

I. Evre: Hayvan enfeksiyonları

II.-IV. Evreler zoonotik enfeksiyonlar

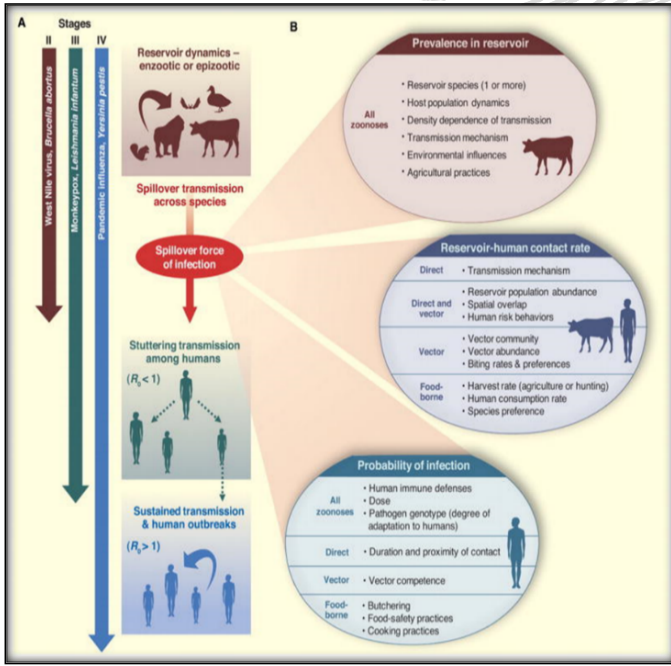
Evre II patojenler: Batı Nil virüsü veya *Brucella abortus* gibi, hayvanlardan insanlara geçerek 'birincil' enfeksiyonlara yol açabilen ancak insandan insana ('ikincil') bulaşma sergilemeyenler

Evre III patojenler: Maymun virüsü ve *Leishmania infantum* gibi evre III patojenleri hayvanlardan insanlara geçiş ve sınırlı insan-insan geçişi

Evre IV patojenler: Rezervuarları hayvanlar olan ve insanlarda kendi kendini idame ettiren salgınlara neden olabilenler; *Yersinia pestis* (veba) ve pandemik influenza gibi.

V. Evre: İnsan enfeksiyonları

Grafik 2: Zoonozlarda salgın dinamiği



Kaynak: James O. Lloyd Smith ve ark.

Zoonoz çeşitliliği ve riskini etkileyen temel faktörler:

- Ekonomik gelişmeler
- Arazi kullanımı değişiklikleri
- İnsan demografisi ve davranışları
- Uluslararası seyahat ve ticaret
- Ekosistem değişiklikleri
- İnsan duyarlılığı
- Mikrobiyal uyum ve değişim

İnsan, tüm canlıların en gelişmiş olup çevresine ve diğer canlılar üzerinde hâkimiyet kurabilen tek canlıdır. Bu hâkimiyeti kurarken çevreyle ve diğer canlılarla etkileşim olmakta; bu etkileşim çoğu zaman insan lehine işlemekle birlikte, orta ve uzun vadede insan aleyhine sonuçları da ortaya çıkmaktadır. Enfeksiyon hastalıkları bu etkileşimin olumsuz sonuçlarının en önemlisidir.

Geçim ve beslenme kaynakları açısından insanlık tarihine baktığımızda; avcılık-toplayıcılık, tarım, hayvan yetiştiriciliği, uygarlıklar dönemi ve günümüz modern toplumları tarzında klasik bir kronolojik sınıflama yapılmaktadır.

Geçim ve beslenme kaynakları sınıflaması üzerinden gitmek ilk insan enfeksiyonlarının değerlendirilmesi için daha faydalı bir modeldir.

Avcılık ve Toplayıcılık Dönemi

Milattan önce 10.000'e kadar süren **bu dönemin temel özellikleri:**

- Temel beslenme şekli; kabuklu yemiş, yabani meyve, sebze, tohum ve bitkiler yanında, etobur hayvanların

öldürdüğü/yaraladığı hayvanlar ile kendi avladıkları hayvanlara dayalı bir beslenme şekli

- Tarım ve yerleşik hayat düzeni yok.
- Barınma yerleri: Kayaaltı, mağaralar ve açık alanlardaki sığınaklar, geçici kulübeler
- Av hayvanlarına ve yemişlere yakın olmak ve takip önemli (hareketli, kısmi gezici hayat)
- Çoğunlukla 25-50 kişilik küçük gruplar halinde yaşıyor; törenler, evlilik, diğer toplumsal etkinliklerde ise farklı gruplar bir araya gelebiliyordu
- Doğum sırasındaki ölümler ve çocukluk çağı ölümleri muhtemelen yüksekti (muht. 1000 çocuktan 200'ü 1 yaşına ulaşamıyordu).

İnsan mikroorganizma florası oldukça dinamik bir süreçte gelişerek-değişerek günümüzdeki haline ulaştı. Hayvanlar ise oluşum bakımından insanlardan çok eski dönemlerde ortaya çıktıklarından, onlardan çok önce ortaya çıkan mikroorganizmalarla ilişkileri de çok eski idi ve mikroorganizma florasını büyük ölçüde istikrar kazanmıştı. Bazı mikroorganizmalar ise hayvanların aleyhine olarak hastalık yapabilme karakterinde idiler ve hayvanların ölümüne yol açabiliyorlardı. Hayvan-hayvan ilişkileri, yakın türlerden başlayarak zaman içerisinde mikroorganizma uyumlarını sağladı ve hayvanlar arası enfeksiyon etkeni transferleri süreç içinde gerçekleşti.

Milyonlarca yıl süren bu dönemlerden sonra insan da bu döngüye dahil oldu. Uyum sağlayabilen enfeksiyon etkenleri hayvanlardan ve az miktarda da doğrudan çevreden insana geçti.

Süreç kolay olmadı. Çoğunlukla 2 türün yararına olacak şekilde simbiyöz bir ilişki ortaya çıkmakta gecikmedi ancak bu ilişki bazen kommensal-parazitik veya patojen ilişkiyi de barındırdı.

Ancak yine de insanlarla hayvan faunası arasındaki yaygın ve sıkı ilişkinin asıl dönemi olan hayvan evcilleştirme ve yetiştirme dönemine kadar enfeksiyon hastalıkları çok yaygınlık kazanamadı.

Toplayıcı ve avcı grupların bulaşıcı hastalıklara yakalanma oranları nispeten düşüktü.

Bu dönemde enfeksiyonlar açısından en yaygın sorun; çoğunlukla çiğ tüketilen ve hayvan çıkartıları ile kirlenmiş olma ihtimali olan bitkisel ürünler, yine hayvan çıkartıları ile kirlenmiş olma ihtimali olan su kaynakları ve topraktan geçen bazı parazitlerle sınırlıydı. Hayvanlardan geçen barsak parazitleri ve bazı enfeksiyonlardan zarar görebiliyorlardı. Küçük topluluklar halinde yaşamaları ve önemli oranda hareket halinde olmaları bu hastalıkların yerleşikliğini önlemekteydi. Bu gruplar tropik ve yarı tropik bölgelerden diğer bölgelere göç ettiklerinde; bu hastalıkların görülme oranları daha da düştü.

Bu dönemde avcılık ve toplayıcılık temel mesleki enfeksiyon olarak gözükmemektedir.

Yerleşik Hayata Geçiş ve Tarım Toplumu Dönemi

Yağışlı ve serin iklim şartlarının değişikliğe uğraması ile ortaya çıkan kuraklaşma yüzünden eskiden geniş coğrafi alanlarda dağınık halde yaşayan insanlar artık giderek seyrekleşen su kaynakları yakınına doğru (özellikle vadi tabanlarında) toplanmaya başladılar (Ürdün Vadisi, Güney Anadolu). Yeni bitki florasının yoğunlaştığı bu bölgelerde insanlar tohumlu yıllık bitkilerden yararlanmayı ve bunları ekip çoğaltmayı öğrendiler. Verimli Hilal'in Levant bölgesi ve Güney Anadolu'da kalıcı yerleşik hayat başladı. Küçük kulübeler inşa edildi. Ancak tarıma geçiş yaklaşık 2000 yıl sürdü.

Bu dönemin temel özellikleri

- Yerleşik hayat başladı. Köy ve kasaba yerleşimleri başladı
- Küçük kulübeler-evler inşa edildi.
- Tarım başladı.
- Doğum aralarının kısalması ve nüfus artışı
- Ticaretin tetiklenmesi
- Uygarlık altyapısının temellerinin atılması

Bu dönemin hayvan evcilleştirilmesine kadarki kısmında enfeksiyon hastalıkları avcı-toplayıcı döneme kıyasla biraz daha çeşitlenmişti. Kalıcı yerleşim yerleri-köyler oluşmuş ve uyum sağlayan patojen mikroorganizmalar için kısmen avantaj oluşmuştu. Tarımsal ürünlerin depolanması ve atıklar kemiricileri yerleşim yerlerine yönelmiş, kısmi tarımsal sulama ve atıklar da sineklerin çoğalma alanları olmuştu. Büyük memeli hayvanların azaldığı bir dönemde kuraklık sineklerin tropikal bölgelerden ılıman bölgelere geçişini kolaylaştırınca, tropikal hastalıklar sinekler yoluyla tropikal bölge hastalıklarını ılıman bölgelere yaymaya başladılar. Ayrıca su kaynaklı parazitler de artmaya başladı. Avcı-toplayıcılığa ait hayvan kökenli hastalıklara, kemirici ve vektör kökenli hastalıklar da eklenmeye başladı ve çeşitlilik arttı.

Hayvan Evcilleştirilmesi ve Yetiştirilmesi Dönemi

Bitkilerin evcilleştirilmesinden yaklaşık 1000 yıl sonra hayvan evcilleştirilmesi başladı (günümüzden 9000 yıl önce).

Hayvan evcilleştirilme sırası:

- 1- Çöpçü hayvanların (köpek) evcilleştirilmesi
- 2- Mevsimsel göçle vahşiliğini sürdüren ve bu nedenle kendi de bir göçebe olan insanla bir derece ilişkiye giren göçebe hayvanların evcilleştirilmesi (ceylan, koyun, keçi, ren geyiği)
- 3- Tarım faaliyetinde faydalı olan sığır gibi hayvanların evcilleştirilmesi

4- Ulaşım aracı olarak (yük hayvanı, binme ve çekme işleri için) hayvanların evcilleştirilmesi (eşek, yaban eşeği, deve, at).

Tablo 1: İlk evcilleştirmeler

HAYVAN	ZAMAN	YER
Köpek	MÖ: 12.000	Asya
Keçi	MÖ: 9.000	Mezopotamya
Koyun	MÖ: 8.000	Mezopotamya
Domuz	MÖ: 7.000	Mezopotamya
Sığır	MÖ: 6.300-6.500	Mezopotamya
At	MÖ: 6.000-4.000	Asya
Kedi	MÖ: 4.500	Asya
Eşek ve Deve	MÖ: 4.000	Afrika ve Asya
Tavuk	MÖ: 3.500	Güneydoğu Asya
Hindi	MÖ: 1500	Amerika

Hayvanlarla temasın artması (dokunma, besleme, sağma, doğumuna yardımcı olma, kesme, etini doğrama, yününü kırma, et-süt-post-deri-kıl-yün-tendon'dan yararlanma, kışın vücut ısılarından faydalanmak için aynı barınakta yaşama, vb.), hayvan çıkartıları ile temas, hayvan çıkartılarının ev sıvama, yakacak ve tarla gübreleme amaçlı kullanılması, insekt ve kemirici temasının artmaya devam etmesi, su kaynaklarının evcil hayvan çıkartılarıyla daha çok kirlenmesi enfeksiyon hastalıkları uyumu ve çeşitliliğini oldukça arttırdı.

İnsan enfeksiyon hastalıklarının %90'ından fazlası zoonoz kökenlidir ve birçoğu zoonoz karakterini kaybederek insan-insan insan hastalığı haline gelmiştir (kızamık, boğmaca, difteri, grip,...). Bu dönem enfeksiyon hastalıklarının yaygınlığı ve yayılması için temel altyapı dönemi olmuştur.

Uygarlıklar Dönemi

Bitkilerin evcilleştirilmesi sayesinde daha fazla yiyecek daha az çaba ile üretilmeye başlandı.

Yiyecek üretimi daha etkili hale geldikçe köyler ve zamanla şehirler oluştu, bunu da ilk büyük uygarlıkların doğuşu izledi. İnsan nüfusunda artış olmaya başladı, şehirler ve şehir devletleri kuruldu.

Ürün saklanması, atıklar, sulama, vb. sebebiyle kemirici ve vektörlerde artış oldu.

Yiyecek atıkları ve atıkların birikmesi (insanlara yakın haşaratı-böcekleri, sinekleri ve fareleri ortaya çıkardı)

Biriken insan atıkları su kirliliği riskini ciddi olarak artırdı.

Bir süre toprakta yaşamak zorunda olan kancalı kurt gibi parazitlerin insana bulaşması kolaylaştı.

Açılan tarlalar ve evlerin etrafındaki az miktardaki su birikintileri sivrisinekleri arttırdı ve sıtma gibi hastalıkların döngüsünü sağladı.

Sulama amaçlı kanallar salyangoz ve şistozomiyazis hastalığını yaydı.

Hepsinden daha önemlisi hayvanlarla iç içe yaşamaya başlanması uyum sağlayabilen hayvan hastalığı geçişlerini arttırdı.

Ormandan açılan tarlalar ve meralar, bataklıklar, bazı mikroorganizmaların seçilmesi, savaş ve kıtlık dönemlerine has değişimler enfeksiyon etkenlerinin yaygınlığını daha da arttırdı.

Bu dönemde mikroorganizmalar üreyecekleri yeterli büyüklükte bir insan nüfusu bulabildiler:

- Nüfusun artış trendi
- Yerleşim yerlerinin büyüme trendi
- Büyük yerleşim yerlerinin oluşmaya başlaması
- Gruplar arasında ticaret ve takas ağları yoluyla temas

Uyum-mutasyon yoluyla, insan vücuduna yerleşebilen, enfeksiyona yol açabilen hastalıklar süreç başlangıcından itibaren artarak devam etti.

Neredeyse tüm önemli insan enfeksiyonları değişime uğramış hayvan hastalıklarıdır (tüm enfeksiyon etkenlerinin en az 2/3'ü). Önemli patojenlerin ise neredeyse tamamına yakın hayvan kökenlidir.

Ancak bu hastalıkların yerleşmesi binlerce yıl içinde gerçekleşti.

- Köpeklerle 65
- Koyun ve keçilerle 46
- Domuzlarla 42
- Atlarla 35
- Kümes hayvanlarıyla 26 ortak enfeksiyon hastalığı geçişi olduğu tespit edilmiştir.

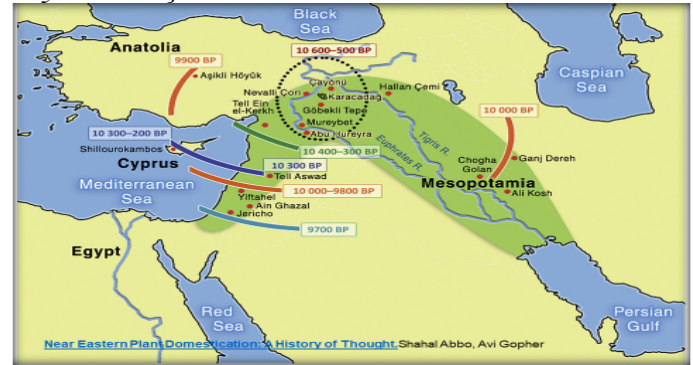
Uygurliklar döneminde büyük kentler gelişmeye başlamadan önce ancak kısa süreli ve yerel ölçekte salgınlar yaşanıyor.

Adalarda yapılan araştırmalar nüfusu 250 binden az olan topluluklarda kızamık gibi hastalıkların kendi kendine yok olduğunu göstermektedir. Yeterli büyüklüğe sahip kentler MÖ 500'den itibaren kurulmaya başladı.

Ticaret ve seyahat te etkili oldu. MÖ 200-MS 200 arasında İpek Yolu ve Baharat Yolu'nun tam olarak açılmasıyla hastalıkların Avrasya'da yaygın dolaşımı başladı. Afrika'nın ve Güneydoğu Asya'nın tropikal enfeksiyonlarının sömürge döneminde başta Amerika kıtası olmak üzere diğer bölgelere yayılması bulaşıcı hastalıkları oldukça arttırdı.

Endüstrileşme ile devasa şehirlerin kurulması bulaşıcı hastalıklar için uygun nüfus büyüklüğünü sağladığı gibi, kötü barınma, beslenme ve hijyen şartları, çevre kirlilikleri (su, hava ve toprak kirlilikleri), tıbbi müdahale ve bakım enfeksiyonları ile enfeksiyon hastalıkları zirve yaptıysa da mikroorganizmaların keşfi, hijyen ve sanitasyon önlemleri, aşılama, antibiyotiklerin bulunması ile bulaşıcı hastalıklarda gerileme yaşandı.

Harita 1: Bulaşıcı Hastalıklarda Kritik Eşik: Yerleşik Hayat ve Hayvan Evcilleştirilmesi



Kaynak: Near Eastern Plant Domestication: A History of Thought, Shalal Abbo, Avi Gopher

Tablo 2: Dönemsel Özellikler

	Avcı-Toplayıcı	Tarımsız İlk Yerleşik Hayat	Yerleşik Hayat	Uygurliklar
Tarih	<MÖ 10 bin	MÖ 10-8 bin	MÖ 8-3.5 bin	MÖ 3.5-Ant.
Geçim Kaynağı	Avcılık-Toplayıcılık (avcılık: 1/3)	Avcılık-Toplayıcılık (avcılık: 1/3) (Akdeniz bitkisi)	Tarım-Hayv. Avcılık-Topl. Takas	Tarım-Hayv. Avcılık-Topl. Sanat, Ticaret, Yağma
Yerleşik Düzen	Yok - sınırlı	Var (ilkel köy)	Var (köy, kasaba)	Var (köy, kasaba, şehir)
Besin Eldesi	Kolay	Kolay	Orta çaba	Yoğun çaba
Çocukluk Ölümeleri	Yüksek (200/1000)*	Yüksek	Orta (100-200/1000)*	Çok Yüksek (>200)**
Besin Çeşidi	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bazen yetersiz
Nüfus Yoğunluğu	Çok düşük	Çok düşük	Düşük	Yüksek
Bulaşıcı Hst. Yaygınlığı	Çok düşük	Düşük	Düşük-yüksek	Yüksek-çok yüksek

Tablo 3: Hayvan Rezervuarı Ortaya Konan Bazı Enfeksiyonlar

Hastalık	Temel Rezervuar/Vektör	Ara Konak ve Rezervuarlar
Ebola	Afrika meyve yarasaları	Maymun, Domuz
Marburg	Afrika meyve yarasaları	Maymun
Lassa	Kemirgenler	
Güney Amerika	Kemirgenler	Yarasa, sivrisinek
Hanta	Kemirgenler	Artropodlar
Rift Vadisi	Koyun, Sivrisinek (Aedes ve diğer)	
Sarı Humma	Maymun, Sivrisinek (Aedes, vb.)	
Dengue ateşi	Sivrisinek (Aedes)	Maymun
KKKA	Kene (Hyalomma türleri)	Büyük ve küçük memeliler, yerde beslenen kuşlar
Omsk	Kemirgen/kene (Ixodes)	Küçük memeliler
Kyasanur	Kene (Ixodes)	Küçük memeliler
Alkhumra	Kene?	Koyun, keçi, deve
Hendra	Yarasalar	Atlar
Nipah	Yarasalar	Domuzlar
Kızamık	İnsan (öncesinde sığır ve köpek)	
Kabakulak	İnsan (öncesinde yarasa ve domuz)	
Çiçek	Eradike (insan öncesinde sığır)	
Difteri	İnsan (öncesinde sığır)	
Boğmaca	İnsan (öncesinde hayvan ve toprak?)	
Tüberküloz	İnsan ve hayvan (geviş getirenler)	
Kızamıkçık	İnsan (öncesinde hayvan)	
Tifo	İnsan (öncesinde hayvan)	
Sifiliz	İnsan (öncesinde hayvan)	
Tetanoz	İnsan (öncesinde hayvan)	
Grip	İnsan ve hayvan (domuz, kanatlı)	
Nezle	İnsan (öncesinde at ve yarasa)	
Lepa	İnsan (öncesinde armadillo, manda)	
Sıtma	İnsan (öncesinde kanatlı, maymun)	
Rotavirüs	İnsan (öncesinde kuşlar ve memeli hayvanlar: öz. sığır ve domuz)	
Veba	İnsan ve hayvan (kemirgenler)	Pire
Tifüs	İnsan ve hayvan (kemirgenler)	Bit
Hepatit B	İnsan	
HIV	İnsan (öncesinde maymun)	
Dang humması	İnsan (öncesinde maymun)	
Sarı humma	İnsan (öncesinde maymun)	
Kolera	İnsan (öncesinde omurgasız su canlıları)	
Chagas	Yarasa	

Son 100 yılda insanlarda enfeksiyona yol açabilen **87** (51'i 1980 sonrası) yeni mikroorganizma bulunmuştur. Bu mikroorganizmaların dağılımı (Virüs: 61, Bakteri: 11, Mantar: 9, Parazit: 5 (3'ü mikroparazit, 2'si barsak paraziti), Prion:1) şeklindedir. Virüslerin 25 kadarı yeni viral kanamalı ateş etkenidir. Virüslerin ağırlığı ile konak sayısı ve çoklu konak özelliği de artmaktadır! Son yıllarda ayrıca yarasa, maymun gibi yaban hayvanları geçişli enfeksiyonların ağırlığı da artmaktadır.

Salgın Hastalıkların Tarihi Süreçlerine Örnekler:

Kızamık: Sığırlardaki rinderpest (sığır vebası, çor) ve köpeklerdeki distemper (morbili, viral gençlik hastalığı) kökenlidir. Kızamık salgınlarının tam olarak nerede başladığı net olmamakla birlikte, Roma imparatorluğunda **ilk kızamık salgını MS 251-256**

yılları arasında görülmüştür. Hastalığın en etkili olduğu dönemde Roma topraklarında günde yakl. 5000 ölüm! Bilahare Avrasya'da kızamık salgınları mutata hale gelmiştir.

Çiçek: İnek memesinde görülen bir tür çiçek hastalığından türeme olup, insana uyum sağlamıştır. **İlk çiçek salgını MS 161-62'de Çin'de başlayıp, 165'te Akdeniz havzasına-Roma topraklarına yayılmış, Akdeniz havzasında hastalığa yakalananların 1/3'ü ölmüştür.** MS 310-312 yılları arasında tekrar çiçek salgını görülmüş ve bu kez hastalığa yakalananların %40'ı ölmüştür. Salgın deve kervanlarıyla Afrika'ya da yayılmıştır. 1500'den sonra hastalık Avrasya'da daha az ölümcül hale gelerek, yavaş yavaş çocukluk çağı hastalığına dönüşmüştür. Amerika kıtasının keşfinden sonra yaşananlar ise tarihin yaşadığı en büyük

trajedilerdendir. 17.-18. yy.'larda Avrupa'da yılda yaklaşık 400 bin ölüm (hastalığa yakalananların 1/3'ü) ve körlük vakalarının 1/3'ünün sebebi. Hastalığa yakalanıp hayatta kalanların 3/4'ünde yüzde çiçek bozuğu oluşmaktaydı. 18. yy. başlarında Avrupa'da aşı (Osmanlılardan öğrenilerek) ilk kez uygulamaya başlandı. Ancak 1950'lerde bile dünyada 50 milyon kişi hastalığa yakalanıyordu. 20. yy'da yaklaşık 300 milyon kişi bu hastalıktan öldü. Hastalık 40 yıldır eradike edilmiş durumda.

Veba: Fareler ve fare pireleri kaynaktır. Bilinen ilk salgın MS 540'ların başlarında Roma topraklarında yaşandı. Hindistan'dan Mısır'a oradan başkent Konstantinopolis'e ulaştı. Nüfusun 1/3-1/4'ü öldü (günde ort. 10 bin ölüm). 610 yılında hastalık Hindistan'dan Çin'e de yayıldı ve Çin toplam nüfusunun 1/4'ü öldü. 770'li yıllara kadar küçük salgınlar görülmekle birlikte 600 yıl kadar sessizlik dönemi oldu. Ancak dönüşü tam bir kabustu!

Kara veba salgını: Rusya'da başladı ve 1331'de Çin'e geçti. Ticaret yolları ve Moğol orduları ile 1346'da Kırım üzerinden Akdeniz'e ve Avrupa'ya (Grönland'a kadar) yayıldı. 1350'de tekrar doğuya dönerek Moskova'ya ulaştı. Pnömonik seyir de yüksek olduğundan bulaşma ve ölüm hızı çok yüksekti. Avrupa ve Akdeniz nüfusunun 1/3'ü kaybedildi. Mısır, Hindistan, Afrika ve Arap ülkelerine de yayıldı. Aileler yok oldu, topluluklar çöktü, yerleşim yerleri ıssızlaştı, toplumsal çözümler yaşandı. Sonraki 350 yıl boyunca çeşitli aralıklarla küçük-orta ölçekli salgınlar yaşanmaya devam etti. 17. yy. sonlarından itibaren veba, Kuzeybatı Avrupa'dan çekildi ve son büyük Avrupa salgını 1720-21'de Marsilya'da (ölüm %50) ve 1770-71'de Moskova'da görüldü (ölüm %50). Güneybatı Asya, Mısır ve Hindistan'da daha uzun süre görülmeye devam etti. 1894'te Çin İç savaşında ortaya çıktı. Hindistan, Avustralya, Güney Afrika ve Amerika'ya yayıldı. Günümüzde sadece Avrupa kemirgenlerinde veba görülmemektedir. Halen sınırlı vakalar var ve vakaların %99'u Afrika'dan (%8 ölüm hızı).

Grip: Domuz ve kanatlı kökenlidir. **1510 yılından önce kayıtlı grip salgını yoktur.** 1510, 1557, 1587 yıllarında Avrupa salgınları. 17. yy.'da etkisi azaldı, salgın görülmedi. 18. yy.'da süreklilik kazandı (1781-82'de büyük salgın oldu). 19. yy.'da 3 büyük salgın oldu (1830-31, 1833, 1889-90). Yaşanan en ciddi grip salgını 1. Dünya Savaşı sonunda görüldü (1918-19):

- ABD'de başlayıp yayıldı.
- Dünya nüfusunun 1/5'i hastalandı.
- 20-60 milyon insan öldü
 - Ölümlerin yarısı Hindistan'da
 - ABD: 500 bin ölüm
 - İngiltere 250 bin ölüm
- 1933, 1957, 1968, 1977, 2009-2010 salgınları

Amerika Kıtasının Keşfinden Sonra Görülen

Salgınlar: Amerika kıtası diğer kıtalardan izole olmanın ve lama dışında evcil hayvanların olmamasının bulaşıcı hastalıklar bakımından avantajını yaşadı ama keşfedilene kadar! Avrasya'da yaygın olarak yaşanan hastalıklardan hiçbirisi (başta çiçek ve kızamık olmak üzere) yoktu ve keşiften sonra yaşananlar korkunç oldu. 1519'da Antiller yoluyla çiçek kıtaya ulaştı ve yayıldı. Etkisi korkunç oldu. O kadar ki ölenler gömülemiyordu bile! Cesetler sokaklarda çürüdü, aileler yok oldu. Kurtulanlar ya kör oldu veya çiçek bozuğu yüze sahipti artık...

Çiçeği takiben 1530-31'de kızamık, 1546'da tifüs salgınları ortaya çıktı. Sonra diğerleri sökün etti: Sıtma, Sarı Humma, Dang humması, Zika, Hanta...Bir kısmı tutundu.

Aztek imparatorluğunun nüfusu 1500'de yaklaşık 20 milyon iken (aynı dönemde Avrupa nüfusu 80, İngiltere nüfusu 5 milyon idi), 1600'de 1 milyonun altına düştü. İnka nüfusu 1500'de yaklaşık 11 milyon iken, 1600'de 1 milyonun altına düştü. Karayip nüfusu 6 milyon iken tamamen yok oldu. 1 yy'da yeni kıtada ölenler 100 milyondan az değildi! Peki mikroplar neden bu kadar tek taraflıydı? İspanyollar hastalıklarını yerlilere bulaştırdılar da neden bunun tersi olmadı?

- İnsanlar için ölümcül olabilen birçok hastalık evcil hayvanlardan bulaşmış hastalıklardı ve binlerce yıl içinde eski dünya insanları büyük ölçüde kısmi bağışıklığa sahip olmuşlardı.
- Amerika kıtasında ise lama dışında evcilleştirilmiş hayvan yoktu.
- Lamalar Avrupalıların inekleri ve koyunları gibi değildi. Lamalar sağılmıyor, büyük sürüler şeklinde tutulmuyor ve insanlara yakın kulübe ya da ahırlarda yaşamıyorlardı. Dolayısıyla lamalarla insanlar arasında önemli bir mikroorganizma alışverişi yoktu.
- Amerika bizonu ise evcilleştirilebilmiş değildi.
- Lamanın dışındaki büyük çiftlik hayvanlarının tümünün anavatanı Avrasya ve Kuzey Afrika'ydı. Hiçbiri, Kuzey Amerika'da, Sahra Altı Afrika'da ya da Avustralya'da evcilleştirilmemişti.
- Çiçek hastalığı Yeni Dünya'ya ulaştığında, Yeni Dünya'daki hiç kimsenin doğal bağışıklığı yoktu ve bu yüzden hastalıkla hem temas edecek hem de onu yayacak ve yayılan bu hastalığın bulaşacağı insan sayısı çok daha fazla idi.

Endüstri çağında mikroorganizmaların keşfine kadar, artan nüfus-altyapı bozukluğu-kötü sanitasyon ve hijyen şartları-artan hava kirliliği ve kötü beslenme mesleki ve çevresel kaynaklı enfeksiyonları daha da arttırdı. Mikroorganizmaların keşfi, aşılamalar, antibiyotiklerin bulunması, hijyen ve sanitasyon önlemleri bu kötü duruma önemli müdahaleler oldu ve bu hastalık grubu süratle azalma trendine girdi. İnvaziv tıbbi işlemler ve

tıbbi müdahaleler, dirençli mikroorganizmaları arttırınca sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar hızla artmaya başladı.

Yeni Salgınlarda Çıkış Nedeni

▪ İklim değişiklikleri-düzensizlikleri

- Aşırı sıcaklıklar ve su yetersizliği
- Yağmur rejimi (kuraklık, sel, su baskınları)
- Sivrisinek ve kemirici artışı

▪ Demografik ve insan davranış değişiklikleri

- Nüfus artışı
- Köyden kente göç
- Kentlerin büyümesi ve devasa kentler
- Cinsel davranış değişiklikleri
- Madde bağımlılığı, vd.
- Ayaklanmalar, göçler

•Sosyoekonomik faktörler: Göçler, mevsimlik işçiler

•Ekolojik değişiklikler

- Yaban hayatı alanının genişlemesi veya daralması
- İnsan-hayvan ilişkilerinde değişim
- Hayvan, kuş ve deniz canlıları gibi konaklar
- Hayvanların ve kuşların göç karakterleri
- Yaban hayatını etkileyen müdahaleler
- Sokak hayvanlarında artış
- Toprak özellikleri ve arazi kullanım değişiklikleri
- Biyosistem etkisi
- Baraj projeleri ve sulı tarım faaliyetleri
- Orman azalması-artması
- Seller-kuraklık

Artropod rezervuarlar ve vektör yayılımı

▪ Hijyen ve sanitasyon eksikliği

▪ **Hastane tedavileri ve direnç problemi** (kan transfüzyonu, doku-organ nakli, bağışıklığı baskılanmış kişi artışı, antibiyotik direnci)

▪ Küresel ticaret

- Gıda ve yem
- Hayvanlar ve kuşlar
- Cansız taşıyıcılar

▪ Küresel seyahat

▪ Savaşlar

▪ Teknoloji (gıda teknoloji değişimi, ilaçlar)

- Laboratuvar tetkik imkânlarının artması
- Hastalık bildirimlerinde duyarlılık artışı
- Laboratuvar çalışmaları, biyoterörizm-biyolojik silah çalışmaları (??)

▪ Mikrobiyal adaptasyon ve değişim

Salgınlarda Sonuçları Sağlık Etkileri

- Kitlesel hastalık
- Kitlesel ölüm ve sakatlık
- Sağlık hizmeti ihtiyacında olağanüstü artıştan dolayı hizmetin yetersiz kalması
- Malzeme ve ilaç tedarikinde noksanlık

- Bakıma muhtaç olanların olumsuz etkilenmesi
- Sağlık harcamalarında artış
- Sağlık personeli ve hasta yatağı-yoğun bakım yetersizliği
- Birey ve toplum psikolojisinin bozulması

Demografik Etkiler

- Nüfus azalması,
- Nüfus yoğunluğunda azalma,
- Çocuk-geçer-yaşlı nüfusta azalma, vb.*

Ekonomik Etkiler

- Üretimin azalması,
- Tarım arazilerinin ekilememesi,
- Enflasyon artışı,
- Büyümenin azalması, gerilemesi
- İşsizliğin artması,
- İktisadi araçların etkilenmesi,
- Temel ihtiyaçların temin edilememesi, vb.

Sosyal Etkiler

- Panik,
- İnsan ilişkilerinin olumsuz etkilenmesi,
- Sosyal faaliyetlerin azalması,
- Ayrımcılık,
- Şehir hayatının olumsuz etkilenmesi,
- Eğitimin olumsuz etkilenmesi,
- Kamu personeli izinlerinin kaldırılması,
- Sosyal kargaşa artışı, vb.

Siyasi Etkiler

- Bazı medeniyetlerin çökmesi,
- Orta çağda feodalitenin olumsuz etkilenmesi,
- Kilise-dini yapılara güvenin azalması,
- Reform ve Rönesans'ın tetiklenmesi,
- Hanedanların-yönetimlerin değişmesi,
- İsyanlar, huzursuzlukların artması,
- Savaşların tetiklenmesi veya sona ermesi, vb.

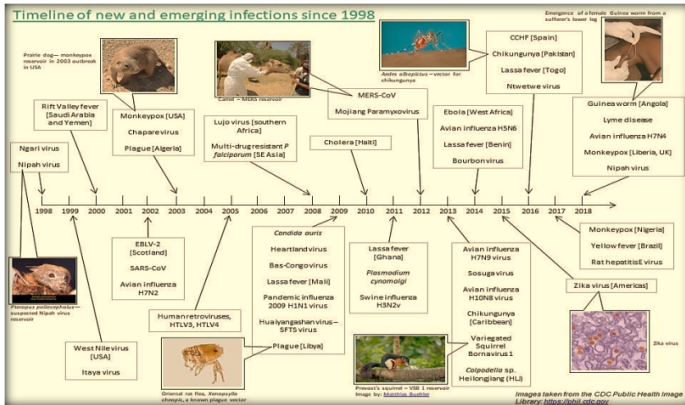
Bulaşıcı hastalıklarda enfeksiyon etkenine bağlı faktörler (**enfektivite, patojenite, virulans**, vb.) **enfeksiyon hastalığının yaygınlığını ve şiddetini belirler.**

- **Fiziksel ve sosyoekonomik olumsuz çevresel faktörler** (su-atıklar-konut-sosyoekonomik düzey, vb.) ile **kötü beslenme de** etkenin yayılımı ve hastalığın şiddetini etkileyebilir.

Tablo 4: Bazı hastalıklarda salgın potansiyeli ve etki gücü

	Enfektivite (Bulaşma Gücü)	Patojenite* (Hastalanma Hızı)	Virülans (Şiddet ve öldürücülük)
Yüksek	Çiçek Kızamık Suçiçeği Çocuk felci SARS, COVID-19	Çiçek Kuduz Kızamık Suçiçeği, Nezle MERS, SARS	Kuduz Çiçek Tüberküloz Lepra MERS, SARS
Orta	Kızamıkçık Kabakulak, Nezle, Grip	Kızamıkçık Kabakulak Grip, COVID-19	COVID-19 Çocuk felci Kızamık
Düşük	Tüberküloz MERS	Çocuk felci Tüberküloz	Suçiçeği Kabakulak Grip
Çok düşük	Lepra Kuduz	Lepra	Kızamıkçık Nezle

Şekil 1. Son yıllarda tanımlanan salgınlar



Kaynak: CDC.

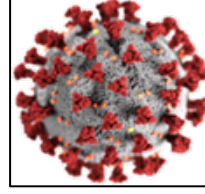
- İnsan sonuçlarını düşünmeksizin ekosistemi olumsuz etkileyen faaliyetlerini sürdürmekte hem kendisi hem de diğer canlılar için hayatı zorlaştırmaktadır.
- Canlılar canlılıklarını sürdürmek ve devamlı kılmak isterler.
- Ekosistem değişikliklerine adapte olabilirler
- Mikroorganizmalarda adaptasyon kabiliyeti daha yüksektir
- Neredeyse her yıl insan için patojen yeni bir mikroorganizma tanımlanmaktadır.
- Yeni tanımlanan, tekrar önem kazanan enfeksiyonların oluşturacağı salgınlar (öz. virüsler) sürpriz olmamalıdır.

COVID-19 Pandemisi:

Covid-19 pandemisi 1918-1919 yıllarında yaşanan İspanyol Gribi sonrası yaşanan (küçük ölçekli birkaç

pandemi hariç tutulursa) 100 yıl sonra yaşanan en büyük salgındır.

Şekil.2 Covid-19 etkeni



Kaynak: Wikipedia

Covid-19 etkeni olan Corona virüslerin elektron mikroskopundaki görüntüsü hükümdarlık tacına benzediği için Latince tac anlamında corona ismi verilmiştir. 4 türü var (Alfa, Beta, Gama ve Delta Corona virüs) **İnsanlarda, memeli hayvanlarda** (deve, sığır, domuz, kedi, köpek, fare, yaras, vd.) ve **kanatlılarda** hastalıklara yol açabilirler.

Corona virüslerin insanlarda hastalık etkeni olabildiği ilk kez 1965'te ortaya konmuştur. Hayvanlarda hastalık etkeni olabildiği ise çok önceden bilinmekteydi. İnsanlarda solunum sistemi (en temel), sindirim sistemi ve sinir sistemi tutulumu yapabilirler.

En sık sonbahar ve kış mevsiminde görülürler.

Şekil 3. Beta coronavirüsler (kaynak)



Nezleye en sık yol açan 3. sıklıkta virüstür (%10-15). 2-3 yılda bir daha büyük salgına yol açarlar.

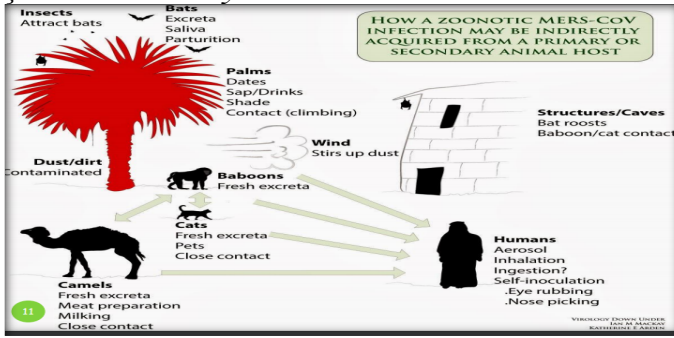
Son yıllarda ortaya çıkan **3 alt türü hariç** insanlarda genellikle hafif seyirli enfeksiyonlara yol açarlar. Beta corona virüsler özellikle yaşlılar ve bağışıklık sistemi yeterli olmayanlarda akciğerleri tutup zatürreye yol açabilirler.

İnsanlarda genellikle grip benzeri ılımlı hastalıklara yol açan bir hastalık iken, 2002 yılı Kasım ayında Çin-Honk Kong'da başlayıp Temmuz 2003'e kadar 37 ülkeye yayılım gösteren SARS-CoV salgınında ise 8422 kişi hastalanmış ve 916 kişi kaybedilmiştir. Hastalığın daha çok 2. haftasında bulaştırıcılığın görülmesi yayılımının

sınırlanmasını kolaylaştırmış ve hastalığa 2016 yılına kadar tekrar rastlanmamıştır. 2016 yılında Ukrayna’da ortaya çıkan SARS bu ülkede 319 kişinin ölümüne yol açmıştır. Virüsün yarasa kökenli bir virüs olduğu anlaşılmış, bulaşmada misk kedisi, rakun, porsuk gibi ara hayvanların etkili olduğu ortaya konmuştur.

Nisan 2012’de ise bu kez başka bir yeni tanımlanan corona virüsün etken olduğu MERS (Middle East Respiratory Syndrome) hastalığı ortaya çıktı. Vakaların çoğu Arabistan yarımadasında görülmekle birlikte, 27 ülkede 2499 vaka ve 861 ölüm görüldü. Hastalık şiddetli akciğer tutulumuna yol açtığı için ölüm SARS’a göre çok daha yüksekti (SARS: %9,6 MERS: %34,4). Bu hastalık günümüze kadar düşük hızda devam etti. Birçok doku ve organı etkileme potansiyeli mevcuttur.

Şekil 4: MERS’in Yayılımı

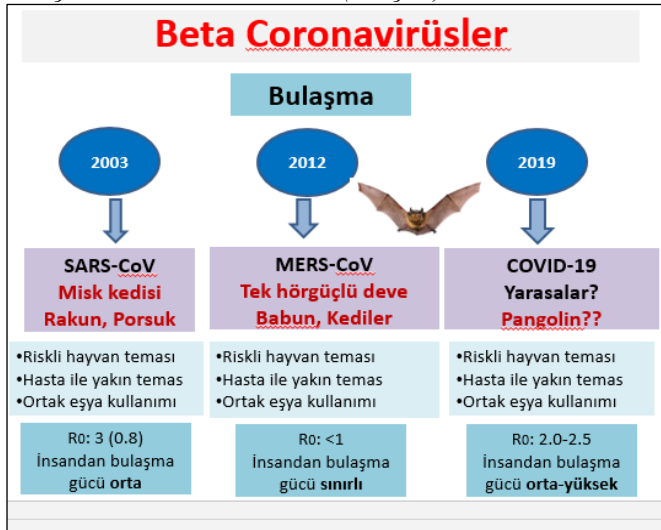


Kaynak: Virology Down Under

Genetik tetkiklere bu virüsün de yarasa kökenli olduğunu gösterdi. Araştırmalar develer ve bazı hayvanların ara taşıyıcılar olarak bulaşmada rolleri olduğunu da ortaya koydu.

Hem SARS hem de MERS enfeksiyonlarında etkili bir tedavi ve aşı olmadığı için, destek tedavisi ve bazı ilaç denemeleri ile sınırlı bir tedavi verilebildi. Hastalıklar önemini yitirince de aşı ve ilaç çalışmaları acil ihtiyaçtan çıkmış oldu.

Şekil 5: Beta Coronavirüsler (bulaşma)



2019 yılı sona ererken bu kez Çin’in Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde atipik zatürre vakalarının hayvan pazarı çalışanları veya temashılar arasında kümелendiği ve etkenin yeni bir Corona virüs olduğu belirlendi. Salgın hızla dünyanın tamamına yayıldı ve çok sayıda ölüm, hastane yatışı ve her sektörü etkilemesiyle yeni bir pandemi ortaya çıkmış oldu. Bu virüsün de yarasa kökenli yeni bir Corona virüs olduğu ve SARS CoV ile akrabalığının bulunduğu anlaşılmış oldu.

DSÖ tarafından virüse SARS-CoV 2, hastalığa ise COVID-19 ismi verildi. SARS-CoV ve MERS-CoV gibi Corona virüs ailesinden olan bu yeni tip virüs te ciddi solunum yetmezliği oluşturan zarflı bir RNA virüsüdür.

Dünyadaki kronoloji

- 31 Aralık 2019: Çin’in DSÖ’ye bildirimi
- 01 Ocak 2020: Huanan Deniz Ürünleri Pazarı kapatıldı
- 07 Ocak 2020: nCoV identifiye edildi
- 10 Ocak 2020: nCoV kaynaklı ilk ölüm bildirildi
- 12 Ocak 2020: Çin dışında ilk teyitli vaka görüldü (Tayland)
- 12 Ocak 2020: DSÖ virüse 2019-novel coronavirüs (nCoV) ismini verdi
- 15 Ocak 2020: Çin CDC alarmı Level 1’e yükseltti (en yüksek seviye)
- 16 Ocak 2020: Japonya’da Wuhan teması ilk konfirme vaka
- 17 Ocak 2020: Wuhan’da 2. ölüm bildirimi
- 18 Ocak 2020: Çin’de Hubei eyaleti dışında da vaka bildirimleri
- 20 Ocak 2020: Sağlık çalışanlarında nCoV varlığı gösterildi
- 23 Ocak 2020: Wuhan’da etkili karantina uygulaması ve Çin’de Hubei eyaleti dışında ilk ölüm bildirimi
- 30 Ocak 2020: DSÖ tarafından Küresel Acil Durum ilan edildi
- 31 Ocak 2020: Rusya, İspanya, İsveç ve İngiltere’den vaka bildirimi
- 02 Şubat 2020: Çin dışında Filipinler’de nCoV kaynaklı ilk ölüm.
- 07 Şubat 2020: Salgını ilk haber veren Dr. Li Wenliang öldü.
- 11 Şubat 2020: DSÖ hastalığı COVID-19 olarak isimlendirdi.
- 14 Şubat 2020: DSÖ virüsü SARS-CoV-2 olarak isimlendirdi.
- 26 Şubat 2020: Suudi Arabistan tarafından Umre ziyaretleri yasaklandı.
- 11 Mart 2020: DSÖ pandemi ilanında bulundu.
- 12 Mart 2020: ABD AB uçuşlarını durdurdu.

- 06 Nisan 2020: Hastalığa yakalanan İngiltere Başbakanı Boris Johnson yoğun bakıma alındı.
- 10 Nisan 2020: AB ülkeleri, Covid-19'un etkilerine karşı yaklaşık 540 milyar avroluk ekonomik pakette uzlaşa sağladı.
- 12 Mayıs 2020: DSÖ pandemisinin merkez üssünün Amerika kıtası olduğunu duyurdu.
- 30 Mayıs 2020: *Pandemide laboratuvar teyitli toplam vaka sayısı 6 milyon 175 bini aştı. Bildirilen ölümler 370 bine ulaştı. Günlük vaka sayısı yaklaşık 25 bin, günlük ölüm sayısı 4 binlerde. Bir aşı veya koruyucu ilaç kullanıma sunulabilmiş değil.*

Türkiye’de Covid-19 Konusunda Mevcut Durum Pandemi ile ilgili kronoloji

- 10.01. 2020 Sağlık Bakanlığınca Coronavirüs Bilim Kurulu kuruldu.
- 14.01.2020: 2019-n CoV rehberi hazırlandı.
- 22.01.2020: Wuhan-İstanbul uçuşları durduruldu
- 01.02.2020: Wuhan’daki Türk vatandaşları ülkeye getirildi
- 03.02.2020: Çin’den gelen tüm uçuşlar durduruldu
- 04.02.2020: Hastalığın görüldüğü ülkelerden gelenlerin, havalimanlarında termal kameralar aracılığıyla ateş ölçümüne başlandı
- 05.02.2020: Çin’den gelen tüm uçuşlar durduruldu
- 12.02.2020: Türkiye’de test kiti geliştirildiği duyuruldu
- 13.02.2020: Wuhan’dan gelenlerin izolasyonu sona erdi.
- 23.02.2020: Türkiye ile İran arasındaki kara hudut kapıları kapatıldı
- 29.02.2020: İtalya, Güney Kore ve Irak arasındaki tüm yolcu uçuşları durduruldu
- 11.03.2020: İlk laboratuvar teyitli vaka görüldü
- 12.03.2020: Okullar 16 Mart’ta tatil edildi, uzaktan eğitime karar verildi.
- 13.03.2020: Kamuya açık toplu etkinlikler kısıtlandı
- 15.03.2020: Seyahat kısıtlamalarına gidildi. İnsanların toplu bulunduğu mekanlar geçici olarak kapatıldı.
- 15.03.2020: Umreden gelen son katile öğrenci yurtlarında gözlem altına alındı.
- 16.03.2020: Cuma namazı ve vakit namazlarının cemaat ile kılınmasına ara verildi.
- 16.03.2020: Elektif ameliyatların ve acil olmayan diş hekimliği uygulamalarının ertelenmesine karar verildi.
- 17.03.2020: Uçuşa kapatılan ülke sayısı 20’ye yükseltildi.
- 19.03.2020: Futbol, Basketbol, Hentbol, Voleybol ligleri ertelendi.
- 19.03.2020: Covid-19 testi yapan merkez sayısı 18’e yükseldi.

- 19.03.2020: ÖSYM bazı sınavları erteledi.
- 21.03.2020: Covid-19 testi yapan merkez sayısı 73’e yükseldi (44 ilde).
- 21.03.2020: Uçuşa kapatılan ülke sayısı 68’e yükseltildi. Lokantalara sadece paket servis yapma sınırlaması getirildi.
- 22.03.2020: Kamuda esnek çalışmaya geçildi.
- 24.03.2020: Toplu taşıma araçlarının kapasitesi %50 ye düşürüldü. Yolcular arası sosyal mesafe kuralı getirildi.
- 27.03.2020: Pazar yerlerinde zaruri ihtiyaç olmayan malzemelerin satışı yasaklandı. Tezgâhlar arasında 3 metre mesafe olması kuralı getirildi
- 28.03.2020: Şehirlerarası otobüs-uçak yolculukları izne tabi kılındı.
- 28.03.2020: Yurt dışına uçuşlar tamamen durduruldu.
- 31.03.2020: Covid-19 testi yapan merkez sayısı 75’e yükseltildi
- 01.04.2020: Pazar yerlerinde giriş-çıkışlar denetlenmeye başlandı.
- 04.04.2020: 20 yaş altı vatandaşlara sokağa çıkma yasağı getirildi.
- 04.04.2020: 30 Büyükşehir ve Zonguldak iline giriş-çıkış yasağı getirildi.
- 04.04.2020: Toplu çalışılan yerler, market ve pazarlarda maske takmak zorunlu hale getirildi
- 05.04.2020: 20-65 yaş arası vatandaşlara ücretsiz maske dağıtım uygulaması başladı
- 10.04.2020: 11-12.04.2020 tarihleri (hafta sonu) için sokağa çıkma yasağı ilan edildi.
- 15.04.2020: 18-19.04.2020 tarihleri (hafta sonu) için sokağa çıkma yasağı ilan edildi.
- 20.04.2020: 23-26.04.2020 tarihleri arasında sokağa çıkma yasağı ilan edildi.
- 20.04.2020: Türkiye günlük vaka sayısında ABD ve İngiltere’den sonra 3. sıraya çıktı.
- 30.05.2020: Türkiye’de salgın hızı azalmış durumda. Günlük vaka sayısı; 800-1300, günlük ölüm; 26-35 aralığında seyretmekte. Toplam vaka 163 bine, toplam ölüm 4 bin 500’e ulaşmış durumda. Türkiye halen dünyada vaka sayısında 10., nüfusa göre vaka oranında 50., ölüm sayısında 16., nüfusa göre ölüm oranında ise 38. sırada yer almakta. Özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla salgından daha az etkilenmiş durumda.

COVID-19 Epidemiyolojik ve Klinik Bilgiler

Bulaşma: SARS-CoV ve MERS-CoV’a benzer şekilde damlacık ve temas yoluyla:

- Hastaların öksürme, aksırma yolu ile **ortama saçtıkları damlacıkların solunması** ile bulaşır.



- Hastaların ortama saçtığı damlacıklarla ve dışkı (?) artışı kirlenmiş eşya ve yüzeylerle korunmasız temas sonucu kirlenmiş ellerle göz, ağız ve burun içine dokunulması
 - Hastalarla yakın temas, tokalaşmak, öpmek, vb. (vücut salgıları ile kirlenmiş olma potansiyeli nedeniyle)
- Kuluçka süresi: 1-14 gün (çoğu vakada 5-6 gün)
- Enfeksiyözite (Bulaştırıcılık): Yüksek
- R0 (Bulaştırıcılık katsayısı): 2.2-3 (nüfus yoğun ve korunmasız toplumlarda daha yüksek). Alınan önlemlerle birçok ülkede R0 değeri düştü.
- Patojenite (Enfeksiyonu kapalıların belirtili seyretme oranı): Orta
- %40-70? asemptomatik (belirtisiz) seyir
- %30-60 semptomatik (belirtili) seyir:
- %80-85 hafif klinik seyir
- %15-20 orta-şiddetli klinik seyir (yaşlı nüfusu çok yüksek ülkelerde daha yüksek):
- %15-25 yoğun bakım ihtiyacı (yaşlı nüfusu çok yüksek ülkelerde daha yüksek)
- Virülans (öldürücülük-ağır seyir): Orta-üst (klinik seyir, yaşlılık, kronik hastalık ve tıbbi bakımla ilişkili olarak farklı derecede)
- Semptomatiklerde: %2-14 (%6-6,5) ölüm
- Toplam vakalarda (Asemptomatik + Semptomatikler): %1-7 (2.5-3) ölüm
- Nüfusa göre ölüm oranı (mortalite): Binde 1-%1 aralığında
- Vakaların sadece %2-3'ü 18 yaş altındaki kişiler (ve genellikle daha hafif klinik seyir)
- >60 yaş (yaş arttıkça risk artar), kanser, kalp-damar hastalığı, şeker hastalığı, kronik solunum yolu hastalığı, hipertansiyon, vb. kronik hastalığı olanlarda enfeksiyon gelişmesi daha sık ve nispeten daha ağır seyirli
- Belirtili vakalarda: Ateş, inatçı kuru öksürük, halsizlik, kas ağrıları ve nefes darlığı daha sık görülmekle birlikte; ishal, burun tıkanıklığı, göğüs ağrısı, baş ağrısı, bulantı-kusma, tat ve koku almada bozukluk gibi çok farklı belirtiler görülebilir.
- Hafif vakalarda başlangıçtan klinik iyileşmeye kadar geçen ortalama süre yaklaşık 2 hafta,
 - Ciddi veya kritik hastalığı olanlarda bu süre 3-6 hafta
 - Başlangıçtan ciddi hastalığın gelişimine kadar geçen süre ortalama 1 hafta
 - Ölen hastalarda, belirtilerin başlamasından ölüme kadar geçen süre 2-8 hafta

Tanı

Solunum salgılarında virüsün RNA'sının PCR yöntemiyle gösterilmesi veya spesifik antijen ve antikör testleri gibi dolaylı yöntemlerle tanı koymak mümkündür. Akciğer grafisi ve tomografisi akciğer tutulumunu göstermede ve tanıyı desteklemede önemlidir. Ayrıca lenfosit sayısında azalma, CRP yüksekliği gibi testler de

özel testler sonuçlanmadan tanıyı desteklemede yardımcıdır.

Epidemiyolojik veriler var ve salgın yayılmışken benzer kliniği olan tüm vakaları Covid-19 kabul ederek tedavi yaklaşımını buna göre yapmak da doğru bir yaklaşım olabilir.

Tedavi

Etkili spesifik antiviral tedavisi bulunmamakla birlikte, tedavide denenilen ve ilk sonuçları ümit veren ilaçlar kullanılmaktadır. İlaçların etkinliğini zaman gösterecektir.

Hafif vakalarda tedavisiz evde izlem yeterlidir. Ağır vakaların hastanede ve yoğun bakımlarda tedavisi yapılmalıdır. Orta şiddette olup risk faktörü bulunanların hastanede takip ve tedavilerinin sürdürülmesi doğru bir yaklaşımdır.

Tablo 5: SARS, MERS ve COVID-19 Karşılaştırması

	SARS	MERS	COVID-19
Ölüm	%9,6	%34,4	%6
Kr. hastalığı olanlarda seyir	Şiddetli	Şiddetli	Şiddetli
Yaşlılarda seyir	Şiddetli	Şiddetli	Şiddetli
Çocuklarda seyir	Hafif	Hafif	Hafif
Kuluçka süresi	2-10 gün (2-7)	2-14 gün (5-6)	2-14 (5-6)
R0	3 (0,8)	<1	2-3
Hedef Organ	Akciğerler	Akciğerler Diğer organlar	Akciğerler Diğer organlar
Aşı	Yok	Yok	Yok
Tedavi	Destek	Destek	Destek

Korunma

Hastalık belirtisi gösterenlerin izole edilmesi (şiddetli belirtisi olanların hastanede izolasyonu ve tedavisi)

Hastalık belirtisi gösterenlerin maske takması

Odaların sık ve yeterli havalandırılması

Sık el yıkama

Tedavi ve bakımda bulunanların maske takması ve el hijyeni

Hastalık yayıldığında sosyal alanlarda herkesin maske takması

Salgın Hızını Sınırlayıcılar:

Hasta ve temaslıların sıkı izolasyonu en önemli sınırlayıcı

Sosyal mesafenin korunması 2. önemli sınırlayıcı

El hijyeni 3. önemli sınırlayıcı

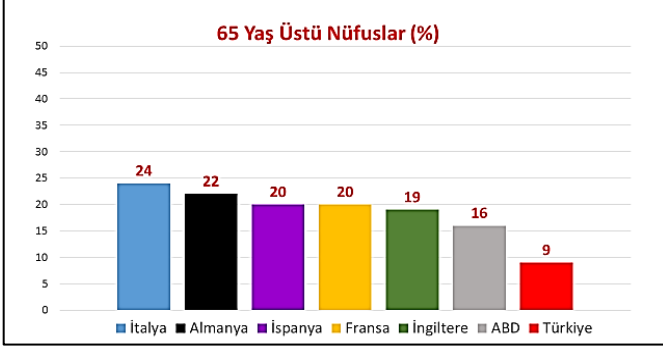
Gerektiğinde maske kullanımı 4. önemli sınırlayıcı (hastaların maske kullanımı dışında)

Ülkeler Arasında Vaka ve Ölüm

Oranlarındaki Farklılıkların Nedenleri

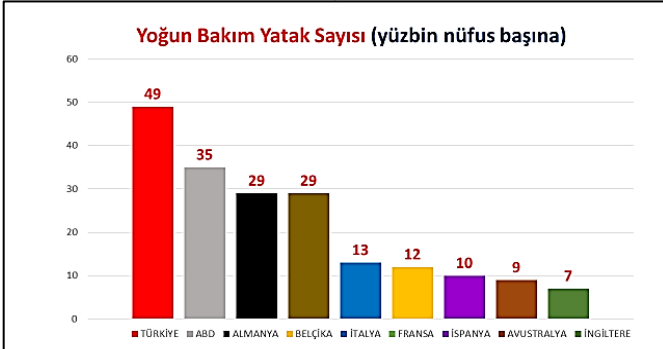
- Nüfus büyüklüğü
- Nüfus yoğunluğu
- Ortalama hayat süresi
- Yaşlı nüfusun oranı ve büyüklüğü
- Kronik hastalık oranları
- Sağlık alt yapısının gücü
- Yoğun bakım yatak sayısı
- Solunum destek cihazı sayısı
- Sağlık personeli sayısı
- Krizi yönetme gücü
- Eğitim ve sağlık bilinci,
- Toplumsal doğru bilgilendirilme
- Sigara içme oranları
- Riskli iş ve işlemlerin oranı
- Alışkanlıklar, gelenekler
- El yıkama oranı ve kalitesi
- Karantina, izolasyonda erken tedbir alınıp alınmaması, vb.

Grafik 3: Bazı ülkelerde yaşlı nüfuslar



Kaynak: UNFPA 2019.

Grafik 4: Yoğun Bakım Yatak Sayıları



Kaynak: Eurostat, Statista, Sağlık Bakanlığı SİNA.

Salgın Kontrolünde Anahtar Hususlar

- Devletin gücü ve başarılı organizasyonu
- Şeffaflık, kararlılık ve bilimsel yaklaşım ilkesinin korunması
- Sosyal kısıtlamanın kapsayıcılığı, zamanlaması ve süresinin kararında olması
- Sosyal kısıtlamalara toplum uyumu

- Toplumsal dayanıklılık ve dayanışma
- Vaka yönetimi
- Hastalık yönetimi

Türkiye'nin Avantajları

- Yaşlı nüfusun göreceli olarak yüksek olmaması
- Yoğun bakım yatak sayısının yüksekliği
- Genel sağlık sigortası ve sağlık hizmetine erişimin kolay olması
- Sağlık altyapısının güçlü olması
- Koruyucu teçhizat sıkıntısı olmaması
- Kararında devlet müdahalesi
- Hastalık yönetimi
- Vaka yönetimi

Pandemi Seyri ve Pandemi Nasıl Sona Erer?

Pandemilerin sona ermesi için 3 temel yol söz konusudur:

1-Toplumsal önemli bir kesiminin hastalıkla karşılaşp koruyucu antikor geliştirmesi

2-Aşı veya koruyucu ilaç kullanımı ile hastalığa açık nüfusun azaltılması: Bu konuda çalışmalar olmakla birlikte henüz sonuçlanmış bir şey yok

3-Etkenin enfektivite (bulaştırıcılık) ve patojenitesinde (hastalık yapıcılık) azalma olması: Bilinen bir değişiklik yok. Ancak salgınların seyri sırasında bir miktar hafifleme beklenir.

Solunum salgıları ile yayılan bu tür pandemilerin (etkili aşı müdahalesi olmaksızın) toplumların en az %50'sine bulaşmadan ortadan kalkması beklenmez. Sosyal kısıtlamalar salgını zamana yaymaya yarar.

Her ülke eş zamanlı olarak aynı kararlılık ve kapsamda sosyal kısıtlama uygulayamayacağı için ana dalgadan sonra çoğunlukla artçı dalgalar beklenir. Kuzey yarı küre için ana dalga yaz mevsimi ortalarına kadar sürmesi ve kısmi yaz mevsimi avantajından sonra sonbaharda (etkili ve yaygın aşı uygulaması olmazsa) artçı dalgaların yaşanması kaçınılmaz gözükmektedir.

Büyük dalga sonunda yapılacak antikor testleriyle tüm ülke ve ayrı ayrı yerleşim yerlerinin hangi oranda etkilendiği belli olacaktır.

Pandeminin Göze Çarpanları

- Irk ayrımı yok
- Coğrafi ayrım sınırlı ve geçici (iklim dönemine göre)
- Zengin-fakir ayrımı yok
- Problem küresel
- Uluslararası yardımlaşma sınırlı
- Bilimsel arayış hızı yüksek ancak karmaşık ve zaman zaman kaotik
- İnfodemi (doğru bilgi yanında, yanlış-gereksiz bilgi yayılım hızı) ve sosyal medya etkisi

- Salgının başlamasına yol açan neden tartışması: Doğal seyir, laboratuvar kazası, biyolojik saldırı tartışması
- El yıkamanın ve genel hijyen bilgisi ve alışkanlığının artmasının, diğer hastalıklar için beklenen olumlu etkisi
- Aşı karışılığının hızının kesilmesi
- Aşı, ilaç ve tıbbi teçhizatın; hekim ve hemşire gibi stratejik olduğunun bir kez daha anlaşılması
- Artan şüphencilik ve kaygılanmalar için, pandemi sonrası dönem rehabilitasyonu ve mental sağlığın önemi

Pandemide Ülkelerin Durumu

Yaşlı nüfus yoğunluğu fazla olan ülkelerde ölüm çok daha yüksek

Nüfus yoğunluğu fazla olan ülkelerde vaka hızı daha yüksek

Verileri güvenilir olan-olmayan ülkeler söz konusu

Durumun farkında olan-olmayan ülkeler

Kuzey-Güney yarı küre farkı (Kuzey yarı kürede salgın hızı daha yüksek)

Tropikal bölge-Diğer bölge farkı (tropikal bölgelerde salgın hızı daha yavaş)

Hazırlığı yeteri olan-olmayan ülkeler

Hiçbir şey eskisi gibi olmayacak mottosu ve beklenen etkiler!

Sağlık Açısından Gelişmiş Ülke Tanımı Değişmeli!

Gelişmişlik Seviyesi İçin Halen geçerli olan kriterler:

Doğuşta beklenen ömür süresi

Temel Sağlık göstergeleri (bebek ölümü, anne ölümü, çocuk ölümü, vb.)

Nüfus başına düşen hekim sayısı

Nüfus başına düşen hemşire sayısı

Nüfus başına düşen hasta yatağı sayısı

Sağlığa ayrılan bütçe veya sağlık harcamalarının gayrisafi yurtiçi hasılaya oranı

Cepten yapılan sağlık harcamalarının sağlık harcamalarındaki payı iken...

Tıbbi, sosyal, siyasi, ekonomik, hukuki, dini, eğitim süreçlerine olan doğrudan ve dolaylı etkiler

Öncekilere ek olarak bu kriterler de olmalı!

Krizlere hazırlıklı olmak: Erken uyarı ve cevap, hastalık-kriz yönetimi

Kamunun organizasyon gücü

Nüfus başına düşen yoğun bakım yatağı ve ventilatör sayısı

Nüfus başına düşen nitelikli hasta yatağı

İhtiyaç duyulan teçhizata ve ilaca erişim kapasitesi

Kaynaklar

Callaway T R, Edrington T S, Anderson R C, et al. (2008). Probiotics, prebiotics and competitive exclusion for

prophylaxis against bacterial disease. *Animal Health Research Reviews* (9), 217-225.

Callaway T. R., Carr M. A., Edrington T. S., Anderson R. C., Nisbet D. J. (2009). Diet, *Escherichia coli* O157:H7, and cattle: a review after 10 years. *Current Issues in Molecular Biology* (11), 67-79.

Cobey S, Lipsitch M (2012). Niche and neutral effects of acquired immunity permit coexistence of pneumococcal serotypes. *Science* (335), 1376-1380.

Coker R, Rushton J, Mounier-Jack S et al. (2011). *Lancet Infectious Diseases* (11), 326-331.

Crhanova M, Hradecka H, Faldynova M, et al (2011). Immune response of chicken gut to natural colonization by gut microflora and to *Salmonella enterica* serovar enteritidis infection. *Infection and Immunity* (79), 2755-2763.

Daszak P., Cunningham A. A., Hyatt A. D, (2000). Emerging infectious diseases of wildlife—threats to biodiversity and human health. *Science* (287), 443-449.

Dobson A. P, Carper E. R (1996), Infectious diseases and human population history. *BioScience* (46), 115-126.

Dobson A., (2003). Ecology: Metalife! *Science* (301), 488-490.

Grenfell B T, Pybus O G, Gog J R et al. (2004). Unifying the epidemiological and evolutionary dynamics of pathogens. *Science* (303), 327-332.

Hawley D. M., Dhondt K.V., Dobson A.P. et al (2010). Common garden experiment reveals pathogen isolate but no host genetic diversity effect on the dynamics of an emerging wildlife disease. *Journal of Evolutionary Biology* (23), 1680-1688.

Haydon D. T., Cleaveland S., Taylor L. H., Laurenson M. K. (2002). Identifying reservoirs of infection: a conceptual and practical challenge. *Emerging Infectious Diseases* (8), 1468-1473.

International Livestock Research Institute (2012). *Mapping of poverty and likely zoonoses hotspots. Zoonoses Project 4. Report to Department for International Development.*

Jones K. E., Patel N. G., Levy M. A. et al (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature* (451), 990-993.

Karesh W B, Cook R A (2005). The Human-Animal Link, One world— one health. *Foreign Affairs* (84), 38-50.

Karesh W B, Cook R A, Bennett E L, Newcomb J (2011). Wildlife trade and global disease emergence. *Emerging Infectious Diseases* (11), 1000-1002.

Karesh W. B., Dobson A., O Lloyd-Smith J., et al (2012). Ecology of zoonoses: natural and unnatural histories. *The Lancet Zoonoses* (380), 1936-1945.

Kilpatrick A. M., Randolph S.E. (2012). Drivers, dynamics, and control of emerging vector-borne zoonotic diseases. *The Lancet* (380), 1946-1955.

Lloyd-Smith J. O., George D., Pepin K. M. et al, (2009). Epidemic dynamics at the human-animal interface. *Science* (326), 1362-1367.

McNeill W H (1998). Plagues and peoples, *Anchor Books*.

- Metcalfe C J E, Graham A L, Huijben S, et al. (2011). Partitioning regulatory mechanisms of within-host malaria dynamics using the effective propagation number. *Science* (333), 984-988.
- Molyneux D, Hallaj Z, Keusch G T (2011). Zoonoses and marginalised infectious diseases of poverty: where do we stand? *Parasit Vectors* (4), 106.
- Molyneux D. H. (2006). Control of human parasitic disease: context and overview. *Advances in Parasitology* (61), 1-43.
- Morse S S, Mazet J A K, Woolhouse M et al.. (2012). Prediction and prevention of the next pandemic zoonosis. *Lancet* (380), 1956-1965.
- Morse S. S., (1995). Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerging Infectious Diseases* (1), 7-15.
- Newcomb J, Harrington T, Aldrich S (2011). The economic impact of selected infectious disease outbreaks. *Bio Economic Research Associates*, Cambridge.
- Newell D. G., Koopmans M., Verhoef L., et al (2010). Food-borne diseases—the challenges of 20 years ago still persist while new ones continue to emerge. *International Journal of Food Microbiology* (139), S3-15.
- Patz J A, Daszak P, Tabor G M et al (2004). Unhealthy landscapes: policy recommendations on land use change and infectious disease emergence. *Environmental Health Perspectives* (112), 1092-1098.
- Ponting C. (2012). *Dünyanın Yeşil Tarihi: Çevre ve Büyük Uygarlıkların Çöküşü*, Sabancı Üniversitesi Yayınları.
- Ponting C. (2018). *Büyük Dünya Tarihi*, Alfa Yayınları.
- Pramodh N (2003). Limiting the spread of communicable diseases caused by human population movement. *Environmental Health* (2), 23-32.
- Pulliam J. R. C., Epstein J. H., Dushoff J., et al (2012). Agricultural intensification, priming for persistence and the emergence of Nipah virus: a lethal bat-borne zoonosis. *Journal of Royal Society Interface* (9), 89-101.
- Rabinowitz P., Scotch M., Conti L. (2009). Human and animal sentinels for shared health risks. *Veterinaria Italiana* (45), 23-24.
- Relman D. A (2011). Microbial genomics and infectious diseases. *New England Journal of Medicine* (365), 347-357.
- Rwego I. B., Isabirye-Basuta G., Gillespie T. R., Goldberg T. L. (2008). Gastrointestinal bacterial transmission among humans, mountain gorillas, and livestock in Bwindi Impenetrable National Park, Uganda. *Conservation Biology* (22), 1600-1607.
- Schneitz C. (2005). Competitive exclusion in poultry—30 years of research. *Food Control* (16), 657-667.
- Sims L D, Domenech J, Benigno C et al (2005). Origin and evolution of highly pathogenic H5N1 avian influenza in Asia. *Veterinary Records* (157), 159-164.
- Smith K. F., Dobson A. P., McKenzie F. E., Real L. A, Smith D. L, Wilson M. L. (2005). Ecological theory to enhance infectious disease control and public health policy. *Frontiers Ecology Environmet* (3), 29-37.
- Taylor L H, Latham S M, Woolhouse M E J (2001). Risk factors for human disease emergence. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B* (356), 983-989.
- Torgerson P R, Macpherson C N L (2011). The socioeconomic burden of parasitic zoonoses: global trends. *Veterinary Parasitology* (182), 79-95.
- Walsh J. F., Molyneux D.H., Birley M.H. (1993). Deforestation: effects on vector-borne disease. *Parasitology* (106), S55-S57.
- Watson P., (2017). *Fikirler Tarihi: Ateşten Freud'a*. Yapı Kredi Yayınları.
- Wilcox B. A., Ellis B. (2006). Forests and emerging infectious diseases of humans. *Unasylva* (57), 11-18.
- Winkler M. S., Divall M. J., Krieger G. R., Balge M. Z., Singer B. H., Utzinger J. (2010). Assessing health impacts in complex eco-epidemiological settings in the humid tropics: Advancing tools and methods. *Environmental Impact Assessment Review* (30), 52-61.
- Wolfe N D, Dunavan C P, Diamond J (2007). Origins of major human infectious diseases. *Nature* (447), 279-283.
- Woolhouse M E J (2006). Where do emerging pathogens come from? *Microbe* (1), 511-515.
- World Health Organization (2006). *WHO consultation to develop a strategy to estimate the global burden of foodborne diseases*.
- World Health Organization (2011). *Interagency meeting on planning the prevention and control of neglected zoonotic diseases*.
- World Health Organization, *Coronavirus Disease (COVID-19)*
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCOjwIN32BRCCARIsADZ-J4vEsMXynOvt2SJT0iuQ-8HeuxKs4jdn6wlrXrorhSYlkPb6PDcRVAIaAtj8EALw_wcB.

Kovid-19'un Psikolojik Faktörler Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri 2020

Cem Şafak Çukur (Ph. D.), Tuğba Koçak Özel, Muhammed Seyit Raşid Bağcıvan, Selmin Erdi Gök (Ph. D.), Pelin Sağlam, Pınar Soydaş, Yankı Süsen (Ph. D.), Ahmet Temel

*Psikoloji Bölümü
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Özet

Çin'de ortaya çıkan ve tüm dünyayı etkileyerek pandemi haline dönüşen KOVID-19 (Koronavirüs) bireylerin yaşamını pek çok yönden tehdit etmektedir. Salgın nedeniyle bireylerin psikolojik ve fizyolojik iyi oluşlarının olumsuz etkilenmesine ek olarak, en temel önlemin sosyal izolasyon olması bu olumsuz etkiyi daha da fazla arttırmaktadır. Bu çalışmada, KOVID-19'un etkileri psikolojinin farklı alt alanları göz önünde bulundurularak bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, KOVID-19'un etkileri klinik, gelişim, sosyal psikolojinin temel varsayımları çerçevesinde sunulmuştur. Buna ek olarak, KOVID-19 ile mücadele etmede etkili olacağı düşünülen ve sosyal yaşamda uygulanması gereken bazı politikalar önerilmiştir.

KOVID-19'un Etkilerinin Psikolojik Faktörler Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri

Koronavirüs (KOVID-19) ile mücadele sürecinde toplumsal olarak herkese farklı sorumluluklar düşmektedir. Oldukça yeni, ciddi ve bilinmezliklerle dolu tarihi bir dönem yaşamaktayız. Ancak eski alışkanlıklarımızı, yanlılıklarımızı, siyasi kutuplaşmaları ve kültürel alışkanlıklarımızı birden bırakarak yeni duruma uyum sağlamak zaman alacaktır. Farklı bilimsel yaklaşımlar ve veriler temelinde, toplumsal iş birliğinin koordineli bir şekilde sürdürülmesi, beklenmedik bu krizle mücadele noktasında temel unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, sağlık bilimleri gibi psikolojik sağlık ve krizin etkili mücadelesinde psikolojinin farklı alanlarının bilgi birikimi süregelen mücadelede önemli katkılar sunabilir.

Doğrudan KOVID-19 temelli psikolojik çalışmalar beklenmedik bir hızla artmasına rağmen henüz sınırlıdır. Bu sınırlılıklar da dikkate alınarak psikolojinin farklı

alanlarına dayanan tecrübeler temelinde politika yapıcılara ve kamuoyuna öneriler toplumsal sorumluluk açısından değerli olabilir. KOVID-19 (Koronavirüs) salgını küresel çapta bir sağlık krizine dönüşmüş durumdadır. Kriz geniş çaplı davranış değişiklikleri gerektirdiği ve bireyler üzerinde kayda değer ölçüde psikolojik etkiler yarattığı için salgınla baş etme sürecinin iyileştirilebilmesi adına oluşturulacak politikalarda psikolojik ve sosyal psikolojik faktörlere yer verilmesi elzem görülmektedir. Bu motivasyon temelinde Koronavirüs (KOVID-19) ile mücadelede psikolojik öneriler dört ana kısımda özet bir şekilde sunulmuştur. İlk kısımda ağırlıklı bir şekilde klinik psikoloji yaklaşımları çerçevesinde, birey temelli psikolojik sağlık üzerine odaklanılacaktır. İkinci kısımda, psikolojik iyilik ve sağlık konusundaki önerilerde gelişim psikolojisi perspektifleri açısından farklı yaş gruplarına uyarlanarak, özellikle eğitim sürecine ağırlık verilecektir. Üçüncü kısımda, durumun daha geniş bir biçimde değerlendirilmesi amacıyla toplumsal ve ilişkisel bağlamda sosyal psikolojik bakış açısına yer verilecektir. Bu kısımda özellikle süregelen mücadelede etkili iletişim teknikleri ve halk sağlığı alanına vurgu yapılmaktadır. Son kısımda ise genel psikolojik yaklaşımlar çerçevesinde KOVID-19 salgını ile mücadelede kritik rol oynayan sağlık çalışanlarını destekleme sürecine katkı yapabilecek sosyal politika önerilerine değinilecektir.

KOVID-19'un Psikolojik Sağlık Açısından İncelenmesi

Hayat tarzlarımızda bu yeni durumla birlikte köklü değişimler olmaktadır. Yaşamımızda belirsizlik mevcutken kaygı ve endişe yaşanması beklenen bir tepkidir. Belirli bir düzeyde yaşanan bu kaygı önlem alma noktasında işlevseldir. Ancak bu kaygının sürekli hale gelmesi hem fiziksel hem psikolojik sağlığımız üzerinde riskler barındırabilir. Bu bağlamda, KOVID-19'un psikolojik sağlık üzerine etkileri iki başlık altında incelenecektir. İlk olarak virüsün ve virüsten korunma amaçlı uygulanan izolasyonun genel popülasyon üzerindeki psikolojik etkileri ele alınacak, ikinci olarak virüse bağlı kayıplarla ilişkili yas sürecinden bahsedilecektir. Bunu takiben tüm hedef gruplar için birtakım önerilerde bulunulacaktır.

İzolasyon ve Toplum

Psikolojik faktörler, bireylerin ve toplulukların hastalıklardan etkilenmeleri ve hastalıkların yayılmasına verdikleri ruhsal tepkiler konusunda önemli rol

oynamaktadır. Bazı bireyler KOVİD-19 tehdidi karşısında aşırı-tepki gösterirken bazı bireyler ise çok az tepki gösterebilirler. Duruma çok az tepki gösteren kişiler diğerlerinin tehlikeyi abartıyor olduğu, kendilerine bir şey olmayacağı düşünceleriyle hijyen veya evde kalma kurallarına uymayarak enfeksiyonun aile ve arkadaşlarına hızla yayılmasına sebep olabilir. Tersine, aşırı tepki gösteren kişiler ise hasta olmama konusunda aşırı kaygılandıklarından ötürü diğer insanlara gereğinden fazla korkuyla yaklaşabilir, gereksiz şekilde koruyucu maske kullanabilir ve yiyecek ya da diğer ihtiyaçlarını aşırı biçimde istifliyor olabilirler. Aşırı tepki davranışları toplumdaki diğer kişilere de bu korkunun bulaşmasına ve toplumda paniğin yayılmasına sebep olabilir. Hastalıkla ilgili aşırı korku ve kaygı kişilere yönelik sosyal etiketlemeye de yol açarak, risk altındaki kişilerin yardım aramaktan çekinmelerine, tedavi görmek yerine kendilerini toplumdan izole etmelerine neden olabilir.

Çeşitli salgınlarda uygulanan izolasyonun, bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini anlamak için yapılan 24 çalışmayı gözden geçiren Brooks ve arkadaşları (2020) karantinede bulunmanın travma sonrası stres belirtileri ve öfke gibi olumsuz psikolojik etkileri olduğunu göstermiştir. Karantina süresinin uzaması, bulaşma korkuları, bıkınlık, engellenmişlik, kaynakların yetersizliği, bilginin yetersizliği, ekonomik kayıplar ve etiketlenme gibi değişkenler karantina ile ilgili stres faktörleri olarak sıralanmıştır. Bu bağlamda, karantinanın gerekliliğinin arkasındaki rasyonelliğin ve uygulamalarla ilgili bilgilerin halkla açıkça paylaşılması, kaynakların yeterliliği ve maddi kaygılar konusunda toplumun güvende hissetmesinin sağlanması önerilmektedir. Diğerkamlığın önemi vurgulanarak izolasyonun toplumun tümü için oluşturacağı faydanın insanlara hatırlatılmasının gerekmektedir.

KOVİD-19 pandemisinin olası psikolojik etkilerinde bilgi kaynakları da önem teşkil etmektedir. Örneğin, 2016'da ortaya çıkan bir virüs salgınıyla ilgili çalışmada, kişilerin virüsle ilgili sosyal medyadan edindikleri bilgi arttıkça risk algılarının da yükseldiğini, ancak geleneksel medya kanallarında virüsle ilgili bilgilendirme arttıkça kişilerin koruyucu davranışlara yöneldikleri görülmüştür (Chan ve ark., 2018). Haberlerin topluma aktarılma yolu kadar, maruz kalınan haber/görüntü/bilgi miktarı da psikolojik sıkıntıları tetikleyebilir. Örneğin, 2014'te Afrika'daki Ebola krizi sırasında gerçekleştirilen bir çalışma (Thompson, Garfin, Holman ve Silver, 2017), Ebola'ya dair endişe düzeylerinin, virüsle ilgili maruz kalınan yüksek miktarda medya içeriği ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu açıdan bakıldığında, toplumu pandeminin olumsuz psikolojik etkilerinden korumak amacıyla medya aracılığıyla aktarılan bilgilerin güvenilir, bilimsel ve rasyonel olmasının sağlanması önemlidir.

KOVİD-19 ve Yas Süreci

KOVİD-19 salgını, küresel ölçekte milyonlarca kişiyi etkilemiş durumdadır. Bu salgın nedeniyle on binlerce insan hayatını kaybetmiştir ve birçok kişi hastalıkla mücadelesine devam etmektedir. Bu durumda birçok kişi yakınlarını kaybederek yas süreci yaşamaktadır. Küresel ölçekteki bu yas sürecinde yapılabilecek psikolojik müdahaleler önem arz etmektedir.

Sevilen birinin kaybı, olumsuz duygu ve düşünceleri harekete geçiren ve travma, depresyon, kaygı ve umutsuzlukla sonuçlanabilen zor bir süreçtir. Bir yakını veya sevdiği birini kaybetmek üzere olan kişiler, hayatının son anlarında sevdiğinin yanında olmak istemektedirler. Bu fiziksel yakınlığın yas sürecini daha uyumlu geçirebilmeye sağladığı bilinmektedir (McGarry ve Jackson, 2020). Maalesef KOVİD-19 vakalarında, vefat eden kişinin yakınları, sevdikleriyle fiziksel olarak bir arada bulunamamaktadır. Bu durum yas sürecinin daha zor atlatılmasına yol açmaktadır. Hasta yakınlarının bu yas sürecini uyumlu bir şekilde deneyimleyememeleri sonucunda "uzamış yas bozukluğu" olarak tanımlanan sendromu deneyimlemeleri olasıdır (American Psychological Association, 2020). Hastaların deneyimledikleri bu izolasyon, aynı zamanda psikolojik sağlıklarını da olumsuz etkilemektedir (Abad, Fearday ve Safdar, 2010).

Diğer taraftan, fiziksel bağlamdaki bu kopukluğun online olarak telafi edilmesinin yas sürecindeki ailelerinin yaşam kalitesinde iyileşmeye neden olacağı belirtilmiştir (Ingravallo, 2020). Bu konudaki öneriler aşağıda sunulmuştur:

- Hasta olan kişiler için internet üzerinden görüşme yapılmasına izin verilmesi, teşvik edilmesi, desteklenmesi (internet ve telefon gibi kaynakların sağlanması) ve gerekliyse bu destek için gönüllü personel atanması (Ingravallo, 2020),
- Hasta ve hasta yakınlarının bu süreçte daha uygun baş etme stratejilerini kullanabilmeleri için online psikolojik destek hizmetlerinin sağlanması,
- KOVİD-19 tanısı almış hastaların kaygı ve depresif belirtilerinin ve intihar düşüncelerinin düzenli olarak takibinin yapılması (Xiang ve ark., 2020),
- Özellikle hastanın izolasyon esnasında deneyimlediği yalnızlık hissiyle baş edebilmesi için Ebola hastaları için geliştirilen "kapının ötesinde" tekniğinde olduğu gibi, hastaların kendilerini yalnız hissetmemeleri amacıyla sevdiklerinin her an oda kapısının arkasında olduğunu ve onu yalnız bırakmadıklarını hatırlamaları sağlanabilir (McGarry ve Jackson, 2020),
- KOVİD-19 salgının yas sürecini etkilediği alanlardan biri de cenaze törenleridir. Hasta yakınlarının cenazede uygun koşullar altında (sosyal mesafe kurallarına dikkat

etme, sınırlı sayıda kişinin olması gibi) bulunmalarına izin verilmesi, yas sürecinin daha uyumlu geçirilmesine yardımcı olabilir (McGarry ve Jackson, 2020).

KOVID-19'un Yaşam Boyu Gelişim Açısından İncelenmesi

Koronavirüs (KOVID-19) salgını çerçevesinde bireylerin bu süreçten nasıl etkilendiğini yaşam boyu gelişim bakış açısıyla incelemek önemlidir. Çünkü farklı yaş gruplarından insanlar bu süreçten farklı boyutlarda etkilenmektedir. Dolayısıyla, bu süreçte yapılması gerekenler her yaş grubunun özellikleri ve gereksinimleri göz önünde bulundurularak belirlenmelidir. Bu bağlamda, çocukluk, ergenlik ve yaşlılık dönemleri ayrı ayrı incelenmelidir. Yetişkinlik dönemindeki bireylerin bu süreçte yaşadıklarını anlamak ve çözüm önerileri sunmak için durumu ağırlıklı olarak sosyal psikolojik ve klinik psikolojik bakış açılarıyla ele almak gerekmektedir.

Çocuk ve Ergenler Açısından Değerlendirilmesi

Çocuklar ve ergenler için bu sürecin genel olarak iki boyutu olduğu söylenebilir. Birinci boyut, çocuk ve ergenlerin gelişiminde büyük bir role sahip olan aile olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal izolasyon ile birlikte ailenin öneminin arttığı söylenebilir. Bu bağlamda, aile içi iletişimde yaşanan zorluklar ve bu zorluklarla başa çıkmak için yapılması gerekenlere değinmek gereklidir. İkinci boyut ise eğitim boyutudur. Çocuk ve ergenlerin zamanlarının büyük çoğunluğu okulda geçmektedir. Ancak uzaktan eğitim sürecinin başlaması ile eğitim hayatında büyük değişiklikler meydana gelmiştir. Dolayısıyla, uzaktan eğitim sürecini incelemek ve öğrenciler için bu süreçte dikkat edilmesi gerekenleri vurgulamak önemlidir. Çocuk ve ergenler için aile ve eğitim boyutlarına ek olarak, yaşlı bireylerin bu süreçte yaşadığı zorluklar ve çözüm önerilerinden bahsetmek gereklidir.

KOVID-19 salgınının neden olduğu en yaygın sorunlardan biri evde kalmak ve zorunlu olmadıkça dışarı çıkmamak olarak görülebilir. İzolasyon süreci çocukluktan yaşlılığa tüm bireyleri olumsuz yönde etkilemektedir. Uyku, yemek, iş, okul gibi günlük rutinlerin bozulması ve sosyal ilişkilerde mesafenin oluşması strese neden olmaktadır. Bu salgın nedeniyle ortaya çıkan diğer bir sorun belirsizliğin yarattığı kaygıdır. Bu kaygıya ek olarak, hastalığın bireylerin kendisine ve/veya sevdiklerine bulaşacağından doğan kaygıdan da bahsetmek mümkündür. Son olarak da kendisinde ve/veya sevdiklerinde KOVID-19 hastalığının tespit edilmesi durumunda yaşanan psikolojik zorluklardan bahsetmek gerekir. Tüm bu zorluklar, her yaş grubundan bireyi etkilemekle beraber çocuklarla beraber olan

yetişkinler için durum daha da zorlaşmaktadır. Çünkü tüm zorlukların, değişikliklerin, belirsizliklerin çocuklara uygun bir şekilde anlatılması ve onların yaşayacağı olası psikolojik problemlerin önüne geçilmesi gerekmektedir. Bu noktada, ebeveynlerin rolü büyüktür.

Genel olarak dikkat edilmesi ve yapılması gerekenler incelendiğinde, çocuklarla kurulan aile içi iletişimde temel birkaç kural bulunmaktadır. Bu kurallar arasında KOVID-19 salgınına özgü değildir; ölüm, afet, travma gibi diğer zorlayıcı yaşam olayları için de geçerlidir. Çocuklara durumu anlatırken her zaman dürüst olmak ve yalan söylememek gerekir (Feldman, 2011). Bu noktada dikkat edilmesi gereken çocuğun yaşını göz önünde bulundurarak fazla detay vermeden ve çocuğu korkutmadan anlatmaktır. Çocuğun durumu anlamasını sağlamak önemlidir çünkü anlaşılmayan şey çocuklarda daha fazla korku yaratır. Durumu anlatırken soyut kavramlara girmeden daha çok somut ve basit kavramlar kullanmak gerekir. Bu durumun kendisine özgü olmadığı ve diğer insanların da benzer durumlar yaşadığından bahsetmek gerekir. Çocukların sordukları sorulara kaçamak veya yanlış cevaplar vermemek gerekir. Mümkün olduğunca basit bir dille anlatmak ve gerektiğinde tekrar anlatmak gerekmektedir. Çünkü çocuklar bazen durumu anladıklarını ve kabul ettiklerini belirtirler de daha sonra tekrar benzer sorular sorabilirler. Her seferinde sakince ve basitçe durumu anlatmak önemlidir (Schonfeld, 1993). Ebeveynlerin hem davranışlarla hem de sözel ifadelerle çocuklara olan sevgisini göstermesi önemlidir. Duygulardan bahsetmek de diğer önemli bir konudur. Hem çocuğun duygularını ifade etmesi için cesaretlendirmek (örn., nasıl hissettiğini sormak, üzülmenin, korkmanın, kızmanın normal olduğunu söylemek vb.) hem de yetişkinlerin kendi duygularından bahsetmesi çocukların hem mevcut durumda hem de gelecekte daha etkili duygu düzenleme becerilerine sahip olmalarını sağlayacaktır. Özellikle küçük yaş gruplarında, çocukların duygularını net olarak anlaması ve ifade etmesi zor olacağı için oyun ortamında çocuğu gözlemlemek ve duygu ifadesi fark edildiği noktada çocukla konuşmak önemlidir (Feldman, 2011).

Ergenlerle kurulan aile içi iletişim göz önüne alındığında, dürüstlük, sevgi ve duygular hakkında konuşmanın önemi vurgulanmaktadır. Ancak, ergenlerin gelişimsel olarak yetişkinlere benzer becerilere sahip olması, örneğin durumu ve yapılması gerekenleri anlayabilmeleri, ergenlerle kurulan iletişimde farklı gereklilikler olduğunu da göstermektedir. Bu noktada, toplumda ve ailede ergenlerin çocuklar kadar desteğe ihtiyaç duymadığı yanlışlığı görülebilir (Schonfeld, 1993). Ancak, bilişsel gelişim becerileri incelendiğinde, ergenlerin ben-merkezci oldukları ve yenilmez olduklarını düşündükleri görülmektedir. Bu durum, ergenlerin daha



fazla risk alma davranışı göstermesine neden olmaktadır (Feldman, 2011). Dolayısıyla, ergenlerle kurulan iletişimde durumun önemi ve ciddiyetinin vurgulanması ve bu vurgunun tekrarlanması gerekmektedir. Diğer dikkat edilmesi gereken nokta ise, akran ilişkilerinin ergenlik döneminde çok fazla ön plana çıkmasıdır. Ancak, belki de diğer zorlayıcı yaşam olaylarından farklı olarak, KOVİD-19 salgını nedeniyle ergenlerin akran ilişkilerini devam ettirmesinde zorluklar meydana gelmektedir. Dolayısıyla, teknolojik araçlarla sosyal ilişkilerin devam ettirilmesi ergenler için büyük önem kazanmaktadır. Ebeveynlerin de bu konuda kontrollü bir şekilde ve biraz daha anlayışlı davranması faydalı olacaktır.

Çocuk ve ergenlerin eğitim süreçleri incelendiğinde, TRT EBA TV üzerinden uzaktan eğitime başlandığı görülmektedir. Ana sınıftan 12. sınıflara kadar tüm kademelerde günlük olarak yayın yapılmaktadır. Günlük yayınlara ek olarak, özellikle sınav kaygısı yaşayan merkezi sınavlara katılacak 8. ve 12. sınıf öğrencileri için "EBA Canlı Sınıf" uygulaması hayata geçirilecektir. Lise öğrencilerinin sınav kaygısının azaltılması için soru destek paketi hazırlanmıştır. Ayrıca, uzaktan eğitim sürecinde evde eğitimlerini sürdüren çocukların merak duygusunu canlı tutmak için "Merak Gıcıklayan Sorular" serisi başlatılmıştır. Bu kapsamda çocuklar tarafından "tanitim@meb.gov.tr" adresine gönderilen, günlük hayata, bilime ve tabiat olaylarına yönelik sorular teker teker yanıtlanmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) tarafından, salgının öğrenciler, gençler ve veliler üzerinde yarattığı olumsuz etkiyi azaltmak için psikososyal destek faaliyetleri yürütülmektedir. Broşürler hazırlanmış, veliler için bizzat Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk'un seslendirdiği video paylaşılmıştır. Diğer kurum ve kuruluşların faaliyetlerine baktığımızda ise; Dünya Sağlık Örgütü'nün de içinde bulunduğu 50'den fazla kuruluşla birlikte, çocukların KOVİD-19'u anlayabilmesi ve kabullenebilmesi için Türkçe'nin de aralarında bulunduğu 36 farklı dilde kitap hazırlanmıştır. 6-11 yaş arası çocukları hedefleyen kitap, "Benim Kahramanım Sensin, KOVİD-19 ile Savaşan Çocuklar" ismini taşımaktadır (WHO, 2020).

Eğitim sürecinde yaşanan değişiklikler kapsamında öğrencilere ve ailelere verilebilecek öneriler şu şekilde sıralanabilir:

- Evde yeni hayat için günlük rutinelere, kalkış ve yatış saatlerine öncesinde olduğu gibi devam edilmelidir.
- Bu süreçte eğitim öğretim televizyon, eba ve internet üzerinden devam ettiğinden çocukların özellikle tv izleme ve internet kullanımı noktasında kontrollü olunmalı, mümkün olduğunca bir ebeveyn eşliğinde sürdürülmelidir.
- Lise öğrencileri içinde eğitim aynı şekilde olduğundan ders, video izleme aralarında, belli aralıklarla ekran

başından kalkılmalı ve eğer mümkünse balkona çıkarak veya odanın penceresi açılarak temiz hava alınmalıdır.

- Bu dönemin bir tatil dönemi olmadığının, derslerin aynı şekilde ancak farklı kaynaklardan (televizyon, EBA TV ve internet gibi) devam ettiğinin farkında olunmalı ve buna göre davranılmalıdır. Örgün eğitim döneminde olduğu gibi bir çalışma programı hazırlanarak mümkün olduğunca bu programı uygulamalısınız.
- Kendiniz için günlük yapabileceğiniz somut amaçlar belirleyebilirsiniz. Günlük bir yapılacaklar listesi hazırlayarak buna mümkün mertebe uyulmalıdır. Örneğin; şu kadar saat ders çalışmak, 30 sayfa kitap okumak, sevdiğiniz bir hobiye zaman ayırmak, kardeşle yeni bir oyun oynamak, yeni bir yemek denemek, her gün bir porsiyon meyve yemek, sabah kalkıp 10 dakika balkonda hava almak. Yapacağınız bu alternatif etkinlikler dikkatinizi alternatif kanallara yönlетеceğinden hem endişe ve kaygıdan uzaklaşacak hem de enerjinizi bir nebze atmanıza olanak sağlayacaktır.
- Ev içinde hareketsiz kalmak enerjinizi ve canlılığınızı düşüreceğinden zamanınızın bir kısmını fiziksel aktivitelere ayırabilirsiniz. İnternet üzerinden pilates, vücut geliştirme, aerobik, jimnastik gibi çeşitli egzersizler, çeşitli sportif etkinlikleri öğrenebilir ve evde kolaylıkla yapabilirsiniz. Yine çeşitli nefes ya da gevşeme egzersizleri ile kaygınızı azaltmaya yardımcı olacak teknikler uygulayabilirsiniz.
- Günlük tutmak, gün içerisinde neler yaptığınızı kontrol etme noktasında faydalı olacaktır. Bugün ne kadar ders çalıştım, hangi konularda ne kadar soru çözdüm gibi günlük ders faaliyetlerinin yanında gün içinde yaptığımız bütün aktiviteleri kayıt altına alabilirsiniz. Ayrıca, bu süreçte gün içerisinde hangi duyguları yaşadığınızı (kızgınlık, öfke, mutluluk gibi) olaylarla birlikte günlüğünüze not edebilirsiniz. Bu olayları ve olaylara karşı verdiğiniz duygusal tepkilerinizi tekrardan gözden geçirmenizi sağlayacaktır.
- Ayrıca, online olarak erişimi olan kütüphane ve şehir gezileri, erişime açılan PDF kitaplar, Tübitak dergileri ve çevrimiçi kurslar alternatif öneriler olarak sıralanabilir.

Yaşlılar Açısından Değerlendirilmesi

Yaşamın son dönemi olarak bilinen yaşlılık döneminde de bireylerin bu süreçten nasıl etkilendiği ve alınan tedbirlerin yaşlıların yaşamındaki etkileri önemli hale gelmiştir. Günümüzde gelişen teknoloji ile birlikte birçok alanda yaşanan gelişmeler insanın yaşam sürecini değiştirerek toplumdaki yaşlı nüfusunu artırmıştır (Öz ve Svift, 2002). Dünya Sağlık Örgütüne (1989) göre gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üstü yaşlı nüfus olarak belirlenmiştir. Ayrıca bizim ülkemiz gibi bazı gelişmekte olan ülkelerde

de benzer yaş aralıkları kabul edilmiştir (Hünee, 1998). Genel olarak yaş ile birlikte gelen bazı fizyolojik değişimler yaşlı bireylerin hayat standartlarını olumsuz etkilemektedir. KOVİD-19 salgın hastalığının etkilerine bakıldığında en çok etkilenen bireylerin 65 ve üstü yaş aralığında bulunduğu görülmektedir. Ülkemizde bireylerin, özellikle yaşlı bireylerin, bu salgın hastalığından etkilenme oranını azaltabilmek için bazı tedbirler alınmış ve alınmaya devam etmektedir. Örneğin, devlet tarafından yaşlılara yönelik sokağa çıkma gibi bazı kısıtlamalar getirilmiştir. Özellikle bu kısıtlama yaşlılarımızı korumaya yönelik atılmış önemli bir adımdır. Bu sebeple yaşlılarımız toplumdan izole edilerek salgının yaşlılar arasında yayılması önlenmeye çalışılmıştır. Ancak, alınan bu tedbirler yaşlı bireyler için bazı psikolojik rahatsızlıklara yol açabilir. Yaşlı insanların değişime oldukça kapalı olmaları ve yeniliklere uyum sağlamaları oldukça güç olduğundan toplumdan izole edilen bu bireylere yönelik bazı çalışmaların yapılması yaşlıların ruh sağlığı açısından önem arz etmektedir. Mesela, bu çalışmalar içerisinde ülkemizde yaşlı bireylerin alışveriş gibi genel ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturulan destek grupları bulunmaktadır. Özellikle, teknolojik araçların kullanım yaygınlığı yaşlı bireylerde daha az olduğu için ve onları toplumun önemli bir parçası halinde tutmaya devam edebilmek için sosyal destek grupları da kurulabilir. Bu sosyal destek gruplarının, uzmanlar tarafından kısa süreli eğitimler aldıktan sonra yaşlı bireylerle iletişimde bulunmaları sağlanabilir. Bu noktada, fiziksel mesafe ve sağlık kurallarına dikkat edilerek gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Ayrıca yaşlı bireylerin kendi aile üyeleriyle iletişimde olabilmeleri için toplumda gerekli bilgilendirmelerin yapılması gerekmektedir.

Sonuç olarak, farklı yaş gruplarının farklı gereksinimlerinin olmasının yanı sıra sosyal ilişkilerin önemi her yaş grubunda görülmektedir. Medyada çoğunlukla bu salgın hastalığın fiziksel sağlık boyutu üzerinde durulmaktadır. Ancak psikolojik sağlığın önemi göz ardı edilmemelidir. Evde kalmak için başlatılan kampanyada, bireylere gerekli psikolojik destek sağlanmalıdır. Bu destek sadece profesyoneller aracılığıyla aranmamalıdır. Sosyal ilişkiler psikolojik destek sağlamak için en kolay ulaşılan ve en önemli kaynak olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, bireylerin birbirlerine destek olmalarının hem kendi hem de sevdiklerinin psikolojik sağlıklarının korumasında önemli rol oynadığı söylenebilir.

Koronavirüs Salgını ile Baş Etme Sürecine İlişkin Sosyal Psikolojik Perspektifler

Sosyal psikolojik bakış açıları kamu sağlığına ilişkin mesajların etkin şekilde verilmesi, hükümetin aldığı

önlemlere uyumun artırılması, bireyler ve ülkelerarası yardımlaşmanın ve iş birliğinin artırılması, bireylerin hissetmekte olduğu yalnızlık ve kaygı ile baş edilmesi ve virüsün yayılma hızını düşürebilecek sosyokültürel faktörlerin ortaya çıkartılması bağlamında politika geliştirme ve yaygınlaştırma sürecine katkı sunabilecektir. Bu bağlamda, aşağıda salgınla baş etme sürecinde kamu otoritelerine ve politika yapıcılara faydalı olabilecek çalışma bulgularının bir derlemesi sunulmuştur.

Tehdidi Yönetmek ve Mesajların Sunumu

Bulaşıcı hastalıklar tarihsel olarak insan ölümünün en büyük sebebi olagelmıştır. Örneğin, 14. Yüzyılda Avrupa'yı etkisi altına alan hıyarcıklı veba [bubonic plague] Avrupa nüfusunun %25'inin kaybedilmesine neden olmuştur (Scott ve Duncan, 2001). Psikolojik bakış açısından hareketle, salgın hastalıklar bireyler açısından hem gerçekçi hem de varoluşsal tehdit kaynaklarıdır. Bu nedenle, böylesi tehdit durumlarında bireylerin nasıl düşündüğünün ve davrandığının ortaya çıkartılması salgınların yayılmasının önlenmesi açısından kritik önem taşımaktadır.

Salgın durumlarında verilen temel duygusal tepkilerin başında korku gelmektedir. Diğer hayvanlar gibi insanlar da bu türden çevresel ve gerçekçi tehditlerle başa çıkabilmek amacıyla savunma yöntemleri geliştirmiştir (Mobbs, Hagan, Dalgleish, Silston ve Prévost, 2015). Ancak bu savunma stratejilerinin bir kısmı bireyleri korunmasız bırakabilmektedir. Zira evrimsel süreçte, kendi dar ekolojik çevresindeki tehdit kaynaklarıyla başa çıkma amaçlayan stratejiler üreten insan beyni, modern dünyanın küresel ölçekteki bilgi yoğunluğu karşısında çaresiz kalmaktadır. Dünya çapında 3 milyardan fazla kişinin kullandığı (Clement, 2020) sosyal medya kanallarındaki bilgi kirliliği bireylerin salgın nedeniyle hissettiği korku ve tehdit hissinin artışıyla önemli bir role sahiptir. Bu kanallar aracılığı ile yaygınlaşan tehdit içerikli ve endişe verici bilgiler bireylerin tehdidi olduğundan daha yakın ve daha şiddetli algılamasına neden olmakta ve oluşan olumsuz duygular bireyler arasında hızla yayılmakta, deyim yerindeyse bu olumsuz duygular bireylere bulaşmaktadır (Kramer, Guillory, Hancock, 2014). Tüm bunlar düşünüldüğünde, hissedilen korku ve tehdidin yönetilmesinin bireylerin ruh sağlığı açısından önemi açıktır. Bu noktada kamu otoritelerinin salgın hastalığın yayılma süreçleri, günlük istatistikler vb. bilgileri kamuoyu ile etkin ve yaygın biçimde paylaşmaları oluşmakta olan bilgi kirliliğinin ve dolayısıyla bireylerin hissettiği korku ve kaygının yönetilmesinde ve azaltılmasında, dolayısıyla da olumlu ve yapıcı bilgi ve davranış tarzlarının yaygınlaştırılmasında etkili olacaktır.

Bireylerin salgın nedeniyle hissettiği korku ve kaygının bir diğeri de ölüm farkındalığıdır. Kişinin kendi ölümü



hakkında düşünmesi varoluşsal bir kaygı uyandırmakta (Becker, 2007), önem verilen sosyal grupların (örn., ulus) ya da genel olarak insanlığın olası yok oluşu ise kolektif kaygıya neden olmaktadır (Wohl, Squires ve Caouette, 2012). Bireyler hissedilen bu kaygı ile başa çıkabilmek ve tehdidi ortadan kaldırmak adına harekete geçmeye yönelmektedir. Bu yönelim bazen dayanışma ve iş birliği gibi olumlu ve yapıcı eylemlerle sonuçlansa da salgınlar gibi kriz durumlarında ortaya çıkan sonuçlar genellikle olumsuz olmaktadır. Söz gelimi, bireyler hissettikleri varoluşsal kaygıyla başa çıkabilmek adına evlerine birtakım ihtiyaç malzemeleri (tuvalet kâğıdı, ilaç vb.) stoklamakta ve gerçekten ihtiyacı olanların bu malzemelere erişimine engel olabilmektedir.

Salgın sürecinde hissedilen korku ve kaygının doğurduğu bir diğer olumsuz sonuç da “diğerlerine” karşı tutum ve davranışlarda kendini göstermektedir. Bireyler bu süreçte kavim merkezçiliğe yönelebilmekte (Schaller ve Neuberg, 2012), politik tahammülsüzlüklerinde ve diğerlerini cezalandırma eğilimlerinde artış görülebilmektedir (Feldman ve Stenner, 1997). Dahası, özellikle bireylerin birbiri ile nitelikli temas kurma olanaklarının kısıtlı olduğu durumlarda gruplar arası farklılıkların altının çizilmesi empati duygusunun azalmasına ve insandışılaştırma eğilimine neden olabilmektedir (Cikara, Bruneau ve Saxe, 2011; Kteily, Hodson ve Bruneau, 2016). Sözelimi, yukarıda örneği verilen hıyarcıklı veba salgını etnik azınlıkların, din adamlarının ve dilencilerin öldürülmesi; bazı topluluklara yönelik soykırım uygulanması gibi geniş çaplı şiddet eylemlerinin fitilini ateşlemiştir (Cohn, 2012). Benzer şekilde, Koronavirüs salgını sırasında da Beyaz nüfusun yoğun olduğu ülkelerde Asyalılara karşı fiziksel saldırılar ve nefret suçları görülmeye başlamıştır (Russell, 2020). Bu bağlamda, kamu otoriteleri ve politik liderlerin kamuoyu ile iletişim kurarken ayrımcı bir dil kullanmaktan kaçınmaları, empati ve yardımlaşmanın altını çizmeleri büyük önem arz etmektedir.

Benzer şekilde bilgi ve mesajlar, oldukça farklılıklar sergileyen geniş gruplara verilirken mesajın karşı taraflarca nasıl algılanacağını aklımızdan çıkarmamamız gerekmektedir. Şimdiye kadar sağlık bakanı ve ilgili kurulların performansı genellikle başarılı görülmektedir. Bu konuda özellikle devlete duyulan güven oldukça önemlidir. Güven yitimi öne çıkarsa toplumda kaygı ve uymama davranışları artabilir. Bu bizim ülkemiz için oldukça önemli çünkü genellikle taraf olmadığımız siyasi erklerle veya devletin kurumlarına olan güven konusunda daha tedbirli yaklaşmaktayız. Bu konuda birçok uzmanın belirttiği gibi bu mücadele dinamik bir süreç. İlk zamanlarda vaka sayısı ve ilgili bilgiler sağlık bakanı tarafından yapılması bu konuda güven oluşturmakta önemli bir etkendi. Bu konudaki verilerin resmi web

siteleri veya basın bültenleri aracılığı ile sunulması da etkili olabilir. Unutulmaması gereken bir husus da salgının ciddiyeti ve yaygınlığı konusunda toplumda bir doyma noktasına ulaşılmış olmasıdır. Bu konuda yapılan öncül çalışmalar daha şüpheli yaklaşanların bile alınan tedbirleri desteklediklerini göstermektedir. Bu konuda insanlara gereğinden fazla bilgi yüklemek, insanların tekrarlayan yoğun bilgiden kaçarak daha kestirme ve riskli kararlar almasına neden olabilir. Bu nedenle bilgi verme konusunda aşırıya kaçmamak insanların bilgiyi özümsemesini arttırarak daha işlevsel olacaktır.

Günlük vaka sayısının detaylı bir şekilde resmî kurumlar aracılığı ile sunulması oldukça yararlıdır. Bu farklı, kontrolsüz ve çoğu zaman yanıltıcı ve kasıtlı bilgi akımının önüne geçmektedir. Ancak tüm dikkatin bu istatistiklere verilmesi işlevsel değildir. Bu bağlamda dikkat edilmesi gereken temel nokta, bu istatistiklerin özellikle bu alanda uzman kişiler tarafından yorumlanması ve bu olasılıklara dayanarak alınacak tedbirlerin belirlenmesidir. Özellikle elimizdeki vakalar ve vakalar ile ilgili örnekleme hatası veya “yanlılıkları”, evrenin özellikleri, örneklemden genellerken hata payları, olası ölçüm hataları, diğer hastalıklarda olduğu gibi zaman unsuru gibi birçok faktör yorum yaparken göz önüne alınmalıdır. Bu değişkenler çerçevesinde çıkarsamada bulunmamak, hem yeni çelişkiler çıkararak güven duygusunu azaltabilir hem de aşırı umut veya umutsuzluk duygularını ortaya çıkartarak belirsizliği arttırabilir. Bu vakaların testler sonucunda ortaya çıkan örneklemlerden geldiği, ölçütler, örneklem yapıları gibi sınırlılıklar vaka bilgileri sunulurken toplumla her seferinde paylaşılmalıdır.

Sosyal ve Kültürel Faktörler

Salgın sürecinde, virüsün yayılmasının azaltılması toplum olarak belli davranış değişikliklerinin benimsenmesini gerekli kılmaktadır. Toplumu oluşturan bireylerin bu davranış değişikliklerini ne ölçüde gerçekleştireceği ise sosyokültürel bağlamın özelliklerine göre değişiklik gösterebilmektedir. Bu bağlamda sosyokültürel bağlamı oluşturan normların ve kültürel özelliklerin analiz edilmesi gerek risk faktörlerinin ortaya çıkartılmasında gerekse sağlık davranışını pekiştirici mesajların ve başarılı müdahalelerin yaygınlaştırılmasında önem arz etmektedir.

Normlarla başlamak gerekirse, diğerlerinin bireyin davranışı hakkında ne düşündüğü (bireyin diğerleri tarafından onaylanıp onaylanmadığı) karar verme süreçlerinde etkilidir (Cialdini ve Goldenstein, 2004). Enformasyon etkisi davranışların sonuçlarının önemine vurgu yapmaktadır (Baron, Vandello ve Brunson, 1996; Bikhchandani, Hirshleifer ve Welch, 1998). Bireylerin sosyal olarak kabul edilme amacıyla norm ve kurallara

uyum sağlaması olarak bilinen norm etkisi ise özel alandan çok kamuya açık alanlardaki uyma davranışı ile ilişkili görülmektedir (Sowden vd., 2018). Toplumsal normlara ilişkin algılar bireyler üzerinde etki sahibi olsa da (Miller ve Prentice, 1996), bu etkinin davranışsal göstergeleri gerçeklerle örtüşmeyebilmektedir. Söz gelimi, bireyler virüsün yayılmasını önlemede kritik görülen bir sağlık davranışı olan el yıkama davranışı gibi davranışların etkisini göz ardı ederken (Dickie, Rasmussen, Cain, Williams ve MacKay, 2018) sağlıklı davranışların etkisini büyütebilirler (Berkowitz, 2005). Bu bağlamda, olumsuz davranışların vurgulanması yerine sosyal olumlu davranışların yaygınlaştırılması önem taşımaktadır. Dahası, algılanan normların ve bilgilerin davranış değişikliği yaratma ihtimali, bireylerin kendilerini ait hissettikleri sosyal gruplar tarafından benimsendiğinde daha etkili olmaktadır (Abrams, Wetherell, Cochrane, Hogg ve Turner, 1990). Bu bağlamda, değiştirilmek istenen norma ilişkin, ilgili sosyal grubun (yaş grupları, etnik, dini, politik vb. gruplar) hedef alınması daha etkili sonuçlar alınmasını sağlayacaktır.

Yardımlaşma ve Dayanışma

Salgın, afet gibi kritik yaşantılar genellikle toplum üyelerinin arasındaki dayanışmanın artmasıyla sonuçlanır (Hawdon, Räsänen, Oksanen ve Ryan, 2012). İnternet olanaklarının ve modern teknolojilerin aktif olarak kullanılması ile diğer insanlara sadece finansal değil, sosyal olarak da yardım etmek mümkün olmaktadır; bu sayede bireylerin yalnızlaşma ve baş edememe hissinin azaltılmasına katkı sağlanabilmektedir (Chicherina, 2017). Özellikle de güçlü kişisel ağlar, travma süreci ve sonrasındaki stres düzeyinin de azaltılmasında kültürden bağımsız olarak etkilidir (Hawdon vd., 2012). Bu bağlamda KOVİD-19 salgını süresince fiziksel izolasyon korunurken, sosyal temasın teknolojik araçlar yoluyla sağlanması ve bu teknolojik araçların kullanımında toplumsal eşitsizliklerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Kullanılan tüm teknolojik cihazlarda internet erişiminin ekonomik ve kolay ulaşılabilir olması bireylerin bu süreçte yakın sosyal ağları ile ilişkilerini canlı tutabilmelerini sağlayacaktır. Özellikle fiziksel izolasyon sürecinde yalnız kalan bireylere, ulaşılabilir sosyal ve psikolojik destek ağları oluşturulması sağlanabilir. Nitekim, dayanışma ve birlikteliğin psikolojik refah üzerinde önemli ve uzun süren etkileri olduğu bilinmektedir (Hawdon vd., 2012).

Özellikle yalnız yaşayan yaşlı bireylerin teknoloji araçlarına erişebilmeleri ve bu araçları kullanım becerilerini kazanmaları konusunda çalışmalar yapılabilir ve gönüllülerden oluşmuş bazı ekipler aracılığıyla yakınları ile online sosyal temas kurabilmeleri sağlanabilir. Bu görüşmeler hem onların ihtiyaçlarını karşılama hem

de onlara sosyal destek verme noktasında işlevseldir. Bu tür adımlarla, sosyal olarak izole edilmiş olan yaşlıların depresyon, demans, zayıflayan fiziksel ve zihinsel sağlık gibi problemler yaşamalarına engel olunabilir (Milligan, Payne, Bingley ve Cockshott, 2015). Bu noktada, toplumsal iş birliğinin ahlaki açıdan teşvik edilmesi, bu konuda farklı kanallar aracılığıyla toplumsal norm oluşturmaya amaçlayan mesajların verilmesi ve tüm kurumların bu iş birliğine dahil edilmesi toplumsal iş birliğinin artmasını sağlayacaktır (Van Bavel vd, basımda).

Aile ve Evlilik Yaşantısı

Çin’de ortaya çıkan KOVİD-19, pandemi haline dönüşerek insan sağlığını tehdit etmesine ek olarak bireylerin günlük yaşamlarını ve sosyal ilişkilerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Yakın ilişkiler bireylerin fizyolojik ve psikolojik sağlıkları için temel bir fonksiyona sahiptir. Yakın ilişkiler insanın en temel ihtiyacı olan ait olma gereksinimini karşıladığı için yaşamımızda çok önemli bir yer tutar (Baumeister ve Leary, 1995; Fiske, 2014). Bunun tersine sosyal izolasyon ve yalnızlık fizyolojik ve psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkileyebilir. Diğer bir deyişle, bireylerin sosyal izolasyon sürecinde üzüntü, öfke, depresyon, çaresizlik gibi olumsuz duygu deneyimleri artmaktadır (Williams, 2007; Zadro ve Gonsalkorale, 2014). Salgınla mücadele etmenin dünya genelinde en temel yolunun yakın ilişkilerin azaltılması yani sosyal izolasyon olması bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Diğer bir deyişle, virüsün insanlara bulaşma riskinin en aza indirilmesi için bireylerin “evde kalmaları” gerekmektedir. Bireylerin evde kalmaları ise aileleriyle ve eşleriyle hiç geçirmedikleri kadar fazla zaman geçirmeleri demektir. İşte bu noktada, virüs sadece insan sağlığını olumsuz etkilemekle kalmayıp insanların aile hayatlarını ve evliliklerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Sosyal yaşamın durduğu, bireylerin evde kaldığı bu dönemde, eşle ve çocuklarla geçirilen zamanın maksimum düzeye ulaşması da evliliklerin ve aile ilişkilerinin niteliğini olumsuz etkilemektedir. Bu noktada, şiddetli geçimsizliğin, aile içi şiddetin ve boşanma davalarının artma riski oldukça yüksektir. Psikolojik açıdan ele alındığında, bireyin daha önce hiç karşılaşmadığı bu tehdidin, belirsizlikle birlikte olumsuz duygu durum oluşturmaya ve bireyin baş etmesini zorlaştırması kaçınılmazdır. Ancak, kişinin deneyimlediği korku, kaygı, endişe gibi olumsuz duygular gereken önlemlerin alınması noktasında işlevseldir. Bunların aşırı düzeyde deneyimlenmemesi içinse güvenilir bilgi kaynaklarını, belirli bir süre takip etmek gerekmektedir. Diğer taraftan, bireylerin kronik rahatsızlıklarının olması, bu durumla baş etmeyi zorlaştırdığından, bu sorunların da kontrol altında

tutulması gerekmektedir. Çiftlerin duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması ise evliliklerinde tükenme yaşamaları ile sonuçlanır (Alsawalqa, 2019). Bu nedenle, bu süreçte çiftlerin çatışma yaşamaları, tükenmeleri ve umutsuzluğa kapılmaları olasıdır.

Bu anlatılanlardan sonra, bireylerin ilişkilerinde sorun yaşıyor olmaları, bireysel psikopatolojileri, ya da aile içi iletişimde yaşanan sorunlardır. Örneğin, bireyin şiddet uygulaması onun bireysel psikolojik sorunudur, bu noktada atılması gereken en öncelikli adım bunun tedavisi için bireyin bireysel terapi almasıdır. Çiftlerin eşleriyle çok uzun süre belirli bir alanda yaşamak zorunda olmaları birbirlerinin farklılıkları konusunda tahammül seviyelerinin ve duyarlılıklarının azalmasıyla ilişki ve iletişim sorunlarına zemin hazırlamaktadır. Benzer şekilde, bireylerin birbirini dinlemeleri, anlamaları ve çözüm üretebilmeleri boyutunda iletişim sorunları ortaya çıkabilir. Bu sorunları koronavirüsten önce deneyimleyen bir çiftin, koronavirüsün olumsuz etkileriyle birlikte mutsuz olma olasılığı ve boşanma riski artmaktadır.

Aile farklı üyelerden oluşan bir sistemdir ve bu sistemin sağlıklı devam edebilmesi bütün üyelerin sağlıklı ve mutlu olmasına bağlıdır. Örneğin yapısal aile terapisinde (Minuchin, 1974), bireyin deneyimlediği herhangi bir sorunla aile üyelerinin tamamının dâhil olduğu bir bütün olarak baş edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Navarre, 1998). Bu amaçla alınması gereken tedbirlere bakıldığında, ilk olarak bireylerin kendilerini ve eşlerini tanımaları ve anlamaları gerektiği söylenebilir. Bireyin kendine ilişkin farkındalığının yüksek olması, nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığı konusunda fikir sahibi olması ve eşine bunu iletmesi önem taşımaktadır. Bu noktada topluma, aileye, ya da eşe faydalı olmak ilk olarak bireyin kendisinde başlar. Bunun için öncelikle bireyin ben sınırlarını iyi oluşturmuş olması gerekir. Bireyin ben sınırları içerisinde örneğin; işiyle ilgili yapması gerekenleri yapması, kitap okumak gibi sevdiği aktivitelerle uğraşması rahatlatma, mutlu olma gibi olumlu duygular yaşamasını sağlayacaktır. Eşinin bu noktada olabildiğince anlayışlı olması, kabul göstermesi ve duyarlı olması önemlidir (Selçuk, Günaydın, Ong ve Almeida, 2016). Birey eşiyle karşılıklı iletişim halinde olduğu için, bu durum eşine de olumlu yansıyacak ve birbirlerini olumlu etkiledikleri bir döngü ortaya çıkacaktır. Burada temel hedef hem kadının hem de erkeğin kendine ayırdığı özel zamanlarının olmasıdır. Birey sadece kendi değil, eşiyle birlikteyken yaptığına ona iyi gelen şeylerle de meşgul olmalıdır. Bunun yanı sıra, bireyler kendisi, eşi ve çocukları hep birlikte, bir aile olarak yaptıklarında mutlu oldukları, oyun oynamak, resim çizmek gibi aktiviteleri yapabilirler. Bu tür “ben-biz-hepimiz aktivitelerinin” listesi oluşturulup uygulandığında (Fışılolu, 2020, sözlü

iletişim), bireylerin hem kendilerinin hem de eşleri ve çocuklarının fizyolojik ve psikolojik iyi oluşları artacaktır.

Tüm bu anlatılanlardan yola çıkarak, belirtilen tedbirlerin uygulanmaya çalışılmasının en başta bireyin, sonra eşinin, ailesinin ve bütün toplumun fizyolojik ve psikolojik sağlığı için önem arz ettiği söylenebilir. Bu süreçte, bireylerin fizyolojik ve bireysel psikolojik sorunlarının tedavi edilmesine rağmen evliliklerinde sorun yaşamalarının devam etmesi halinde aile ve evlilik terapisi almalarının fayda sağlayacağı söylenebilir.

Konutlarda Kalabalık, Kişisel Alan ve Olası Çatışmalar

Kalabalık, kullanılabilir alan oranının azalması sebebiyle bireylerin davranışlarında kısıtlanmaya ve sosyal etkileşimde aksamalara sebep olur. Bu durum kişisel alanların ihlal edilmesine neden olarak bireylerin stres düzeylerini arttırmaktadır (Oskamp ve Schultz, 1998; Steg, van den Berg ve De Groot, 2012). KOVİD-19 salgını kapsamında evlerde aile bireyleri ile uzun zaman geçirmek gerektiği açıktır. Özellikle ailede yaşayan kişi sayısı fazla ise ve yeterli alan yok ise, ailenin bazı bireylerinde uyum sorunları, geri çekilme ve stres gözlenmesi olasıdır. Kalabalık hissini negatif etkilerini azaltmak amacıyla, yaşanılan mekânın şartları izin verdiğince bireylerin kendilerine kişisel alanlar belirlemeleri önerilebilir. Bu kişisel alanların ise ailenin diğer bireyleri tarafından ihlal edilmemesi konusunda uzlaşa sağlanabilir. Ayrıca, çocuklara oyun oynayabilecekleri ve kaliteli zaman geçirecekleri alanlar da ayarlanabilir. Tüm bunlar sayesinde, aile içindeki olası çatışmaların azaltılması öngörülmektedir.

Sağlık Çalışanlarına Dönük Politika Önerileri

Aşırı strese, belirsizliğe yol açan ve sıklıkla zor bir tıbbi doğaya sahip olan Koronavirüs-19 (KOVİD-19) gibi küresel bulaşıcı salgın hastalıklar, sağlık personelinin ihtiyaçlarına özel dikkati gerektirmektedir. Bu bağlamda gerek sağlığımızı gerekse ekonomik ve sosyal yaşamımızı tehdit eden KOVİD-19 ile mücadele kapsamında yürütülen çalışmalarda maskelerin arkasında kahramanlıklarını devam ettirmekte olan sağlık çalışanımıza yönelik politikaların geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Zira, sağlık çalışanlarının kendi ihtiyaçlarını karşılamadan ya da gerekli fiziksel, duygusal ve sosyal donanıma sahip olmaksızın bir başka ihtiyaç sahibine bakım verebilmesi mümkün olmayacaktır.

Sağlık personelinin bulaşıcı hastalık salgınları sırasında karşılaştıkları zorlukları bilmek politika önerebilmek adına etkili bir adım olacaktır. Bu çerçevede Amerika Psikiyatri Derneği blogunda Travmatik Stres Araştırma Merkezi aracılığıyla yayınlanan liste (2020)

ülkemizdeki sağlık personelinin karşılaştıkları zorlukları da aydınlatıcı niteliktedir. Bu listede yer alan zorluklar şu şekilde sıralanmaktadır:

- Bakım taleplerindeki artış
 - Sürekli enfeksiyon riski
 - Ekipman zorlukları
 - Tıbbi bakımın yanında psikolojik destek sağlama
 - Salgın ortamının yarattığı psikolojik stresle baş etme
- Travmatik Stres Araştırma Merkezi (2020) KOVID-19 salgını ile mücadelede sağlık personelinin karşılaşabileceği zorluklarla mücadele edebilmeleri ve refahlarını sağlayabilmeleri adına birtakım bireysel stratejilerin önemi üzerinde durmaktadır. Bu stratejiler şu şekilde özetlenebilir:
- Temel ihtiyaçlarınızı karşılayın. Biyolojik olarak mahrum kalmak sizi riske sokar ve hastalara bakım yapma yeteneğinizi de tehlikeye atabilir. Düzenli beslenme, düzenli uyuma gibi temel ihtiyaçlarınızı karşıladığınızdan emin olun.
 - Aralar verin. Mümkün olduğunda, rahatlatıcı, eğlenceli veya dinlendirici bulduğunuz, iş ile alakalı olmayan bir şey yapmanıza izin verin. Yürüyüş yapmak, müzik dinlemek, kitap okumak veya bir arkadaşınızla konuşmak yardımcı olabilir. Bazı insanlar tam zamanlı çalışmazlarsa veya başkaları acı çektiğinde eğlenmek için zaman ayırırlarsa kendilerini suçlu hissedebilirler. Uygun dinlenmenin, moladan sonra hastalara uygun bakım verebilme yetinizi artırdığını unutmayın.
 - İş arkadaşlarınızla bağlantı kurun. İş arkadaşlarınızla konuşun ve birbirinizden destek alın. Bulaşıcı salgınlar insanları korku ve endişe içinde izole edebilir. Hikayenizi anlatın ve başkalarını dinleyin.
 - Yapıcı iletişim kurun. Meslektaşlarınızla net ve iyimser bir şekilde iletişim kurun. Hataları veya eksiklikleri yapıcı bir şekilde belirtin ve düzeltin. Hayal kırıklıklarınızı ve çözümlerinizi paylaşın. Problem çözme, küçük problemlerde bile genellikle başarı hissi veren profesyonel bir beceridir.
 - Aileniz ile iletişime geçin. Mümkünse sevdiklerinize başvurun. Bunlar, sağlık sistemi dışındaki bir destek mekanizmasıdır. Paylaşmanız ve iletişimde kalmanız, onların da sizi daha iyi desteklemelerine yardımcı olabilir.
 - Farklılıklara saygı gösterin. Bazı insanlar konuşmaya ihtiyaç duyarken, diğerleri yalnız kalmaya ihtiyaç duyabilir. Kendiniz, hastalarınız ve meslektaşlarınızdaki bu farklılıkları tanıyın ve saygı duymaya özen gösterin.
 - Güncel kalın. Güvenilir bilgi kaynaklarına güvenin. Durum, planlar ve olaylar hakkında bilgi sahibi olmak için toplantılara katılın.

- Medyaya maruz kalma etkinizi sınırlayın. Grafik görüntüler ve endişe verici mesajlar stresinizi artıracak ve etkililiğinizi ve genel refahınızı azaltacaktır.
- Öz denetimde bulunun. Zaman içinde herhangi bir depresyon veya stres bozukluğu semptomu (uzun süreli üzüntü, uyku güçlüğü, umutsuzluk gibi) gösterip göstermediğinizi izleyin. Böyle bir semptomun varlığında bir meslektaşınızla, amirinizle konuşun veya gerekirse profesyonel yardım alın.
- Hizmetinizi onurlandırın. Engellere veya hayal kırıklıklarına rağmen kahramanca bir görevi yerine getirdiğinizi ve çokça ihtiyacı olan kişilere yardım ettiğinizi kendinize hatırlatın. Meslektaşlarınızı hizmetleri için resmi veya gayri resmi olarak takdir edin.

Bireysel düzeyde sağlık çalışanlarının psikolojik/psikiyatrik iyi olma halleri sosyal çevrelerinden bağımsız ele alınmamalıdır. Bu yüzden, salgın süreçlerinde sağlık çalışanlarını etkileyecek olası psikososyal risk faktörleri de göz önünde tutulmalıdır. Kırılmaz, Yorgun ve Atasoy'un (2016) sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini inceledikleri çalışmada stres, tükenmişlik, şiddet, mobbing, çalışma saati ve madde bağımlılığı değişkenleri hekim, hemşire ve sağlık memurları üzerinden incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık personelleri arasında tükenmişlik ve mobbing faktörleri "yüksek risk", stres ve şiddet faktörleri "artmış" risk düzeyindedir. Bu faktörleri etkileyen olası durumlar ise iş yükünün fazla olması, personel yetersizliği, vardiyalı çalışma sistemi, ağır hastalara bakım verme, uygun olmayan çalışma ortamı ve saatleri, sağlık çalışanı başına düşen hasta sayısının çok olması, haftalık ortalama çalışma süresinin uzun olması gibi durumlardır. Ayrıca bu durumlardan kaynaklanan olumsuzlukların bir sonucu olarak sözlü ya da fiziksel şiddete ve mobbinge maruz kalma riski de artmaktadır.

Üsküdar Üniversitesi NİSTANBUL Beyin Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Doç. Dr. Gül Eryılmaz (2020) KOVID-19 ile mücadelede yoğun mesai harcayan çalışanların bu süreçte psikolojilerinin etkilenecek korku, kaygı, suçluluk, yetersizlik gibi duyguların yaşanabileceğini belirtmiştir. Pandemi döneminde yaşanan bu duygular sağlık çalışanları arasında daha fazla tükenmişlik hissi ve stres yaratabilir. Bu yüzden Kırılmaz, Yorgun ve Atasoy'un (2016) çalışmasını göz önünde tutarak, bu faktörlere neden olan durumlar kontrol altında tutulmaya ve bu sayede sağlık çalışanlarına psikososyal destek sağlanmaya çalışılmalıdır. Ayrıca Eryılmaz (2020), KOVID-19 ile mücadele eden sağlık çalışanlarına uyku sorunları, gerginlik, tepkisizlik, bedensel direncin düşmesi ve kabuslu rüyalar görme gibi durumlar karşısında psikolojik destek almalarını önermektedir. Bu çerçevede, KOVID-19 ile mücadelede



sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında çalışan kişiler için aşağıda yer alan düzenlemeler göz önünde tutulabilir:

- İlgili sağlık çalışanlarıyla birebir ilgilenecek psikososyal destek çalışanlarının istihdam edilmesi
- Hastaneler içerisinde ilgili sağlık çalışanlarının uyku ve dinlenme ihtiyaçlarını giderebilecekleri geçici odaların tahsis edilmesi
- Mesai saatlerinin ve günlerinin düzenlenmesi (saatlerin düşürülmesi ve izin günlerinin artırılması)
- Gönüllü/ücretli sağlık ekipleri için çağrılar belli aralıklarla yapılarak kişi başına düşen hasta sayılarının düşürülmeye çalışılması
- İlgili sağlık çalışanlarının KOVİD-19 vakaları dışında diğer hasta gruplarıyla ilgilenmek zorunda olduğu durumların önüne geçilmesi
- İlgili sağlık çalışanlarına KOVİD-19 hastaları ile ilgilenmek dışında iş görevlendirmelerinin yapılmaması.

Sonuç

Tüm dünya ile birlikte süregelen ve olağanüstü olan bir süreç yaşamaktayız. Bu bağlamda psikoloji alanının KOVİD-19 mücadelesinde sunabileceği katkılar farklı açılardan kısaca özetlenmeye çalışılmıştır. Bu yazıda sunulan bilgiler süregelen salgının tüm boyutları tam bilinmediği ve kısıtlı verilere dayandığı için sınırlılıklar içermektedir. Ancak bu aktif mücadele de diğer uzmanlıklarda gözlediğimiz gibi, psikologların öne çıkarak katkı sunması önemlidir. Bu çerçevede özellikle sosyal destek ve yardım davranışlarının ön plana çıkartılması gerekmektedir. Sosyal destek olası olumsuzlukların engellenmesi için en önemli bir bariyerdir. Unutulmaması gereken bir diğer nokta ise, yardım etmek yardım edilen kişiden daha çok, özellikle psikolojik açıdan, yardım eden kişiye de iyi gelmektedir. Bu noktadan hareketle, sosyal destek mekanizmalarının harekete geçirilmesinin ve yarı-yapılandırılmış psikolojik destek mekanizmalarının ve hizmetlerinin bu mücadelede önemli rol oynayacağı söylenebilir. Bu bağlamda resmi ve sivil toplum örgütleri ile daha fazla iş birliği yapılması sürecin yönetiminde işlevsel olacaktır.

Kaynaklar

- Abad, C., Fearday, A. ve Safdar, N. (2010). Adverse effects of isolation in hospitalised patients: A systematic review. *Journal of Hospital Infection*, 76(2), 97-102.
- Abrams, D., Wetherell, M., Cochrane, S., Hogg, M. A. ve Turner, J. C. (1990). Knowing what to think by knowing who you are: Self-categorization and the nature of norm formation, conformity and group polarization. *British Journal of Social Psychology*, 29(2), 97-119.
- Alsawalqa, R. O. (2019). Marriage burnout: When the emotions exhausted quietly quantitative research.

- Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 13(2), 2-7.
- American Psychological Association. (2020, April 6). Grief and KOVID-19: Saying goodbye in the age of physical distancing.
- Baron, R. S., Vandello, J. A. ve Brunzman, B. (1996). The forgotten variable in conformity research: Impact of task importance on social influence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(5), 915.
- Baumeister, R. F., ve Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Becker, E. (2007). The denial of death. Simon and Schuster.
- Berkowitz, A. D. (2005). An overview of the social norms approach. *Changing the Culture of College Drinking: A Socially Situated Health Communication Campaign*, 1, 193-214.
- Bikhchandani, S., Hirshleifer, D. ve Welch, I. (1998). Learning from the behavior of others: Conformity, fads, and informational cascades. *Journal of Economic Perspectives*, 12(3), 151-170.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. ve Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395.
- Chan, M.S., Winneg, K., Hawkins, L., Farhadloo, M., Jamieson, K. ve Albarracin, D. (2018). Legacy and social media respectively influence risk perceptions and protective behaviors during emerging health threats: A multi-wave analysis of communications on Zika virus cases. *Social Science & Medicine*, 212.
- Chicherina, N. V., & Tolkacheva, V. (2017). Cultural Memory as a Basis of the Social Wellbeing. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 19, 683-687. Lifelong Wellbeing in the World (WELLSO 2016), Nicosia.
- Cikara, M., Bruneau, E. G. ve Saxe, R. R. (2011). Us and them: Intergroup failures of empathy. *Current Directions in Psychological Science*, 20(3), 149-153.
- Clement, J. (2020, April 1). Number of global social network users 2010-2023. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/>
- Cohn, S. K. (2012). Pandemics: waves of disease, waves of hate from the Plague of Athens to AIDS. *Historical Research*, 85(230), 535-555.
- Dickie, R., Rasmussen, S., Cain, R., Williams, L. ve MacKay, W. (2018). The effects of perceived social

- norms on handwashing behaviour in students. *Psychology, Health & Medicine*, 23(2), 154-159.
- Erikson E (1982). *The Life Cycle Completed*, New York, Norton.
- Eryılmaz, G. (2020). Sağlık çalışanlarına stres yönetimi için öneriler. <https://www.trthaber.com/haber/saglik/saglik-calisanlarina-stres-yonetimi-icin-oneriler-475509.html>
- Feldman, F. S. (2011). *Life Span Development: A Topical Approach*. Pearson International Edition.
- Feldman, S. ve Stenner, K. (1997). Perceived threat and authoritarianism. *Political Psychology*, 18(4), 741-770.
- Fiske, S. T. (2014). *Social beings: Core motives in social psychology* (3. Baskı). John Wiley & Sons.
- Hawdon, J., Räsänen, P., Oksanen, A. ve Ryan, J. (2012). Social solidarity and wellbeing after critical incidents: Three cases of mass shootings. *Journal of Critical Incident Analysis*, 3(1), 2-25.
- Hünee (1998). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. Measure DHS+, Macro International Inc.
- Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the KOVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*.
- Kırılmaz, H., Yorgun, S. ve Atasoy, A. (2016). Sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini belirlemeye yönelik bir araştırma. *International Journal of Cultural and Social Studies*, 2(1), 66-82.
- Kramer, A. D. I., Guillory, J. E. ve Hancock, J. T. (2014). Experimental evidence of massive-scale emotional contagion through social networks, *Proceedings of the National Academy of Sciences* 111(24), 8788-8790.
- Kteily, N., Hodson, G. ve Bruneau, E. (2016). They see us as less than human: Metadehumanization predicts intergroup conflict via reciprocal dehumanization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(3), 343.
- McGarry, S. ve Jackson, K. (2020, April 1). Guidance for Medical Social Workers; Responding to Covid_19 Pandemic. https://www.iasw.ie/download/734/Guidance%20for%20MSW%20-%20FINAL%20FOR%20IASW_April.pdf
- Miller, D. T. ve Prentice, D. A. (1996). The construction of social norms and standards. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (p. 799-829). Guilford Press.
- Milligan, C., Payne, S., Bingley, A. ve Cockshott, Z. (2015). Place and wellbeing: shedding light on activity interventions for older men. *Ageing & Society*, 35(1), 124-149.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mobbs, D., Hagan, C. C., Dalgleish, T., Silston, B. ve Prévost, C. (2015) The ecology of human fear: survival optimization and the nervous system. *Frontiers in Neuroscience*, 9-55.
- Navarre, S. E. (1998). Salvador Minuchin's structural family therapy and its application to multicultural family systems. *Issues in Mental Health Nursing*, 19(6), 557-570.
- Onat, Ü (2002). Sosyal politikalar açısından yaşlılık. Geriatri, Gökçe-Kutsal.Y. (Ed), Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi- 266-276.
- Oskamp, S. ve Schultz, P. W. (1998). *Applied social psychology: Stuart Oskamp, P. Wesley Schultz* (2. Baskı). London: Prentice-Hall International, Upper Saddle River, NJ.
- Öz, F. ve Svift, J. (2002). Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açıdan Gözden Geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Russell, A. (2020, March 17) The Rise of Coronavirus Hate Crimes. *The New Yorker* <https://www.newyorker.com/news/letter-from-the-uk/the-rise-of-coronavirus-hate-crimes>.
- Schaller, M., ve Neuberg, S. L. (2012). Danger, disease, and the nature of prejudice(s). *Advances in experimental social psychology*, içinde (s. 1-54). Academic Press.
- Schonfeld, D. J. (1993). Talking with children about death. *Journal of Pediatric Health Care*, 7, 269-274.
- Scott, S. ve Duncan, C. J. (2001). *Biology of Plagues: Evidence from Historical Populations*. Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- Selçuk, E., Günaydin, G., Ong, A. D. ve Almeida, D. M. (2016). Does partner responsiveness predict hedonic and eudaimonic well-being? A 10-year longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 78, 311-325.
- Sowden, S., Koletsi, S., Lymberopoulos, E., Militaru, E., Catmur, C. ve Bird, G. (2018). Quantifying compliance and acceptance through public and private social conformity. *Consciousness and Cognition*, 65, 359-367.
- Steg, L., van den Berg, A. E. ve De Groot, J. I. (Eds.). (2012). *Environmental psychology: An introduction*. John Wiley & Sons.
- Tatar, M (2002). Geriatri Merkezlerinin Örgütlenmesi, Geriatri, YG. Kutsal (Ed), Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi- 281-287.
- Thompson, R. R., Garfin, D. R., Holman, E. A. ve Silver, R. C. (2017). Distress, Worry, and



- Functioning Following a Global Health Crisis: A National Study of Americans' Responses to Ebola. *Clinical Psychological Science*, 5, 513–521.
- Travmatik Stres Araştırma Merkezi (2020). Sustaining the well-being of healthcare personnel during coronavirus and other infectious disease outbreaks. https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Sustaining_Well_Being_Healthcare_Personnel_during.pdf adresinden erişilmiştir.
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., ve Willer, R. (basımda). Using social and behavioural science to support KOVID-19 pandemic response. *Nature Human Behavior*.
- WHO (1989). Health of the Elderly. Technical Report Series No: 779, Geneva.
- Williams, K. D. (2007). Ostracism. *Annual Review of Psychology*, 58, 425-452.
- Wohl, M. J., Squires, E. C. ve Caouette, J. (2012). We were, we are, will we be? The social psychology of collective angst. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(5), 379-391.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. ve Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Zadro, L. ve Gonsalkorale, K. (2014). Sources of ostracism: The nature and consequences of excluding

and ignoring others. *Current Directions in Psychological Science*, 23(2), 93-97.

İlgili bağlantılar

- Dünya Sağlık Örgütü. (2020,14 Nisan) Benim Kahramanım Sensin, KOVID-19 ile Savaşan Çocuklar <https://www.who.int/news-room/detail/09-04-2020-children-s-story-book-released-to-help-children-and-young-people-cope-with-KOVID-19> adresinden erişilmiştir.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2020, 14 Nisan) "EBA Canlı Sınıf" uygulaması. http://www.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_04/10202740_eba_teknik_detay.mp4 adresinden erişilmiştir.



Kovid-19 Sonrası Küresel Ekonomik Dengeler

İbrahim Demir, PhD

Doç. Dr.

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

ULİSA ve İktisat Bölümü

Giriş

Kovid-19 (Koronavirüs) ile mücadele küresel düzeyde devam etmektedir. Gelineen noktada, Kovid-19'un yol açtığı ekonomik hasarın boyutunun ne olduğu ve Kovid-19 sonrası dünya ekonomilerini nasıl bir geleceğin beklediği, cevabı en çok merak edilen sorulardandır. Kovid-19 sürecinde ekonomiler, kısa dönemde sert üretim düşüşleri yaşamış, üretim ve tüketim maliyetlerinde artış meydana gelmiştir. Sonuç olarak küresel düzeyde geri döndürülemez bir refah kaybı yaşanmıştır. Kovid-19 sonrasında asıl önemli olan, geri döndürülemeyecek bu kayıp değil, üretim/tüketim kalıplarında, ekonomik sektörlerde ve küresel ekonomik dengelerde meydana gelebilecek değişimlerdir.

İnsanlık tarihi bir adaptasyon, çözüm üretme ve etkinlikler tarihidir. Tıbbi, davranışsal ya da üretim/tüketim organizasyonunu değiştiren tedbirlerle Kovid-19'un üstesinden gelinecektir. Ancak, kısa ve orta vadede Kovid-19 nedeniyle sektörel, bölgesel ve küresel bazı ekonomik değişimlerin yaşanması kaçınılmazdır. Uzun vadede, ekonomik sistemlerin Kovid-19'a tamamen teslim olacağını ve ekonomik/sosyal hayatın tamamen Kovid-19 etrafında şekilleneceğini söylemek güçtür. Bu bağlamda, Kovid-19'un kısa, orta ve uzun vadede nasıl bir ekonomik değişime yol açabileceğinin gerçekçi bir yaklaşımla değerlendirilmesi, geleceğin küresel ekonomik panoramasında yer almak isteyen aktörler için önemlidir.

Finansmanından hizmet sunumuna güçlü ve etkin sağlık sistemi; düşük maliyetli, dijital, uzaktan ve temassız üretim/hizmet sunum sistemleri; toplumsal uyum ve dayanışma; hukuk ve düzen; gıdadan tıbbi ekipmana dengeli ve esnek üretim kapasitesi; nefes alan şehirler; sağlıklı yaşam biçimi; bilgiye dayalı yönetim, şeffaflık ve hesap verebilirlik ve genç, sağlıklı, dinamik bir nüfusun Kovid-19 sonrası geleceğin ekonomik panoramasını şekillendirecek unsurlar olduğu şimdiden ortaya çıkmış durumdadır.

Makro Şok ve Toparlanma

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Sorunlar Birimi (UNDESA) çalışmasına göre, farklı senaryolara göre 2020 yılı büyüme tahminleri %-8,8 ile %1 arasındadır (UNIDO, 2020). Bu tahminler içinde yer alan

Uluslararası Para Fonu (IMF) tahminine göre ise dünya ekonomileri %4,2 oranında küçülecektir. Aynı çalışmaya göre gelişmiş ülkeler, Kovid-19 sürecinde en çok hasar alacak ülkelerdir. Diğer taraftan, Asya ve Kuzey Amerika piyasaları küresel ticaret hacmindeki düşüşten en olumsuz etkilenecek piyasalar arasındadır. Dünya Ticaret Örgütü'ne (WTO, 2020) göre 2020 yılında dünya ticaretinde %13 ile %32 arasında azalma beklenmektedir.

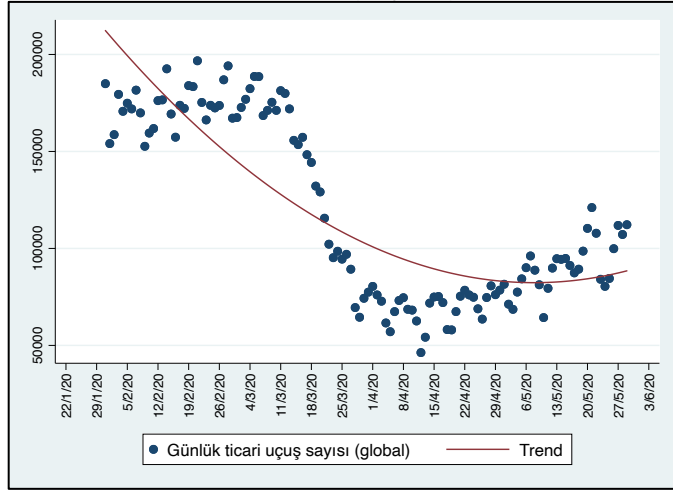
Kovid-19'un dünya ekonomilerinde oluşturduğu şokun göstergelerinden biri de işsizlik oranlarındaki artıştır. 27 Mayıs 2020'de Dünya Çalışma Örgütü (ILO) tarafından yayımlanan *ILO Monitor (4)* raporuna göre, dünya genelinde çalışanların %94'ü iş yeri kapanışları yaşanan ülkelerde çalışıyor. Bu süreçte, 2019'un son çeyreğine kıyasla çalışma saatlerinde %10,7 azalma meydana gelmiştir (ILO, 2020a). Ayrıca genç çalışanlar bu süreçten olumsuz etkilenmiştir. Çalışan gençlerin %17'si işsiz kalmış, çalışmaya devam edenlerin ise çalışma saatlerinde %23 artış gözlenmiştir (ILO, 2020b).

Bu göstergelere göre, dünya ekonomileri Kovid-19 nedeniyle negatif bir üretim şoku yaşamaya devam etmektedir. İnsanoğlu, ekonomik ve sosyal hayatta sürekli daha etkin (daha düşük maliyetle daha çok iş yapan) yöntemler geliştirmiştir ve etkin yöntem ve sistemler etkin olmayanları önünde sonunda yerinden etmiştir. Bu bir tekâmül sürecidir. Bu sürece uzun süren araştırmalar/buluşlar katkıda bulunduğu gibi, krizler de bu süreci tetiklemiştir. Salgın hastalıkları önleyen aşılarda, ilaçlar, tıbbi görüntüleme, iklimlendirme sistemleri, tarım teknolojileri, radar teknolojileri ve insansız ve kablosuz teknolojiler buna örnek gösterilebilir. Ekonomik bakış açısına göre bu tarih, maliyetler, fayda/tatmin, kâr güdüsü ve politika (müdahale) etrafında şekillenmiş bir tarihtir. Ekonomik sistemler de insanlığın adaptasyon, çözüm bulma ve etkinlik arayışı ile birlikte evrilmiştir. Bu bağlamda, insanlık Kovid-19 salgınına aşamalı da olsa yenecektir. Bu beklenti, tespit edilen vakaların tedavisi dışında, başarının sadece tıbbi yöntemlerle elde edilebileceği anlamına gelmemektedir. Kovid-19'a karşı başarı, temel tıbbi yöntemlerle (aşı, tedavi, bakım) elde edilebileceği gibi, belli bir maliyete katlanma karşılığında bireylerin alacağı davranışsal tedbirlerle de elde edilebilecektir. Diğer bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi Kovid-19'a karşı da en düşük maliyetli önlem, bireylerin kendi risklerini kendilerinin düşürmeleridir. Kovid-19'a karşı aşı veya etkili bir tedavi geliştirilemezse bile, sürekli ateş ölçümü, maske, koruyucu elbise ve eldiven kullanımı, sosyal mesafe, sürekli dezenfektasyon, ölçek ve kapasite küçültme gibi davranışsal ve organizasyon düzeyindeki

tedbirlerle ekonomik ve sosyal hayat normal seyrine dönecektir. Bu normalleşmede kamu politikaları kadar, hatta kamu politikalarından daha çok, bireylerin bir marjinal maliyet-marjinal fayda hesaplaması çerçevesinde kendi başlarına aldıkları tedbirlerin ve yaptıkları davranış değişikliklerinin etkili olacağı unutulmamalıdır.

Normalleşme ve ekonomik toparlanmanın ilk izleri küresel olarak hissedilmeye başlanmıştır. Uçuş sayıları, elektrik tüketimi, sanayi üretim endeksi, aylık istihdam verileri gibi göstergeler ekonomik ve sosyal hayatın kısa dönemdeki seyrini anlamak için kullanılabilir. Şekil (1), Kovid-19 dolayısıyla yaşanan 'şok' ve 'toparlanma' sürecinin adeta temsili bir göstergesi olarak Şubat 2020-Mayıs 2020 döneminde küresel düzeyde günlük ticari uçuş sayısını ve trendini göstermektedir:

Şekil 1. Küresel Günlük Ticari Uçuş Sayısı (Şubat-Haziran 2020)



Kaynak: Flightradar24.com verisi kullanılarak oluşturulmuştur.

Mart 2020 boyunca 150-200 bin bandında seyreden günlük ticari uçuş sayısı, mart ayının başlarından itibaren keskin bir düşüş göstermiş ve salgının en ağır hissedildiği nisan ayının ilk iki haftası itibarıyla 50 bin uçuşun altına gerilemiştir. Nisan ayının ikinci haftası itibarı ile de artış trendi başlamıştır (Kovid-19 süreci sonrasındaki uçuş sayısı, sosyal mesafe önlemleri nedeniyle Kovid-19 öncesi yolcu sayısı anlamına gelmeyecektir. Diğer taraftan, her bir uçuşun yolcu başına maliyeti bir süreliğine daha yüksek olacaktır).

Kovid-19 sürecinin, iki genel ekonomik etkiye sebep olmaya devam ettiğini ifade etmek mümkündür: Birincisi, kısa dönemli üretim (ve gelir) kaybı, yani net reel daralmadır. Küresel düzeyde üretim (ve gelir) daralmış, toplumlar fakirleşmiştir. Küresel düzeyde artan iflaslar, işten çıkarmalar, işsizlik ve fakirlik yardımı başvuruları bunun bir göstergesidir. İkincisi ve belki daha da önemlisi; üretim ve tüketim kalıplarında yeni sektörlerin doğuş ve yükselişine yol açabilecek ve etkinlik artışı sağlayabilecek

değişmelerdir. Aşı ve tedavi bulununcaya kadar yoğun insan teması ve el emeğiyle üretim yapılan hizmet sektörü gibi sektörler olumsuz etkilenirken, 'temassız' ve 'uzaktan' çalışabilen üretim/tüketim sistemlerinin kullanıldığı sektörler doğacak ya da genişleyecektir. Kovid-19, yerleşke-bazlı üretim biçimlerinin ne kadar hantal ve maliyet-etkinsiz olabileceğinin sorgulanmasına yol açmıştır. Özellikle eğitimden sağlığa birçok sektörde yaşanan dijital dönüşümde bunun ayak sesleri özellikle duyulmaktadır.

Kovid-19, her ülkenin ekonomik sektörlerinde (imalat, hizmet, inşaat vb.) üç boyutlu bir net etkiye sahip olacaktır: Süreçten bazı sektörler net kayıpla, bazı sektörler kazançla, bazı sektörler de net kayıp yaşamadan çıkacaktır. Örneğin, turizm ve ulaştırma sektörünün Kovid-19 sürecinden net kayıpla çıkacağı beklenmektedir. Sektörler arası etkilenmenin bir boyutu da etkilenmenin süresi ile alakalıdır. Kısa, orta ve uzun vadede kazanç ve kayıp durumunun nasıl değişeceği ile alakalıdır. Örneğin, kısa dönemde turizm ve ulaştırma sektörünün Kovid-19 sürecini net kayıpla kapatacağını beklemek olasıdır. Bu etkinin orta ve uzun vadede nasıl bir şekilde evrileceği konusunda ise tahminler yapmak için çok erkendir.

Bir ekonomide sektörler birbirinden izole ve bağımsız değildir. Ekonominin sektörleri birbirleriyle ikame ve tamamlama ilişkisi içindedir ve aralarında girdi-çıkı modelleriyle açıklanan karmaşık ilişkiler söz konusudur. Bu yüzden bir sektörde meydana gelen değişim, ikame/tamamlama girdi-çıkı ilişkisi bağlamında birçok bağlantılı sektörü etkilemektedir. Örneğin, turizm sektöründeki daralma turizm sektörünün rakip veya tamamlayıcı sektörlerini, turizm sektörüne girdi sağlayan (turist servisi taşımacılığı, gıda vb.) ve turizm sektörü çıktılarını girdi alan sektörleri etkileyecektir. Bu bağlamda yapılması gereken, bir girdi-çıkı modellemesi bağlamında geniş katılımlı -kamu kesimini, özel sektörü, oda/borsa ve STK'ları kapsayan- ve eşgüdümlü bir girişimle sektörler arası etki çalışmaları yapılması ve bu çalışmaların sonuçlarına göre politikalar geliştirilip uygulanmasıdır.

Sektörel etkilerde olduğu gibi, her ülke ekonomisinin Kovid-19 salgınından etkilenme biçimi aynı değildir. Ülke ekonomileri hem ekonomik sistem hem de karşılaştırmalı avantajlar bakımından farklılık arz etmektedir. Bazı ekonomiler petrol ve madenler konusunda avantajlı iken, bazıları da turizme, tarıma, emek ve imalata ya da yenilik ve tasarıma dayalıdır. Bütün bu çeşitlilikler, Kovid-19 sürecinin bazı ülkelerde ağır ekonomik hasara sebep olmasına yol açarken, bazılarında hafif atlatılmasına, hatta bazılarının süreçten avantajlı çıkmasına neden olmaktadır. Örneğin, Suudi

Arabistan, Venezuela, İran ve Rusya gibi petrol fiyat ve ihracatının önemli olduğu ülkeler küresel 'evde kal' tedbirleri nedeniyle azalan petrol talebi ve fiyatı nedeniyle ciddi zarar görmüşlerdir. Diğer taraftan, turizm gelirinin ekonomi içindeki payının önemli olduğu İspanya, Fransa, Amerika Birleşik Devletleri, İtalya ve Türkiye gibi ülkeler de en azından kısa vadede ciddi gelir kayıplarına uğramışlardır.

Kovid-19 göstermiştir ki personelinin fiziki kapasiteye güçlü bir sağlık hizmetleri altyapısı, esnek ve güçlü bir imalat sektörü, ekonomide dengeli sektörel dağılım, toplumsal uyum, şeffaflık ve bilgiye dayalı yönetim salgın, doğal afet ve savaş gibi durumlarda stratejik öneme sahiptir. Bu alanlarda hazırlıksız yakalanmayan ülkeler Kovid-19 salgınının oluşturduğu ekonomik krizden daha az kayıpla ve daha hızlı çıkacaktır.

Küresel Eğitim, Sağlık Turizmi ve Turizm Piyasaları

Ülkelerin Kovid-19'dan ne kadar etkilendikleri (vaka ve ölüm oranları) ve Kovid-19'la mücadeledeki sağlık sistemi performansları, onların küresel yükseköğretim, turizm ve sağlık turizmi pazarlarından aldıkları pay ve gelirleri etkileyecektir. Bu alanlarda, sağlık sistemi performansı (finansman ve hizmet kalitesi) düşük ülkelere sağlık sistemi performansı yüksek ülkelere bir pazar payı transferi gerçekleşmesi muhtemeldir. Örneğin Türkiye, vaka ölüm oranları bakımından hem kişi başı sağlık harcaması hem de vaka ölüm oranı düşük 'en etkin' ülkeler grubundadır. Sağlık sistemi performansına ilaveten, Türkiye'nin yaptığı tıbbi yardımlar ve sahip olduğu yüksek tıbbi malzeme üretim kapasitesi küresel düzeyde dikkat çekmiş durumdadır. Bu bağlamda Türkiye'ye güven artmıştır. Bunun eğitim, turizm ve sağlık turizmi alanında avantaja dönüştürülmesi için bilinçli ve hedefli kampanyalar yürütülmelidir.

Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Teşkilatı'na (OECD) göre, Türkiye'ye lise sonrası eğitim için gelen yabancı öğrenci sayısının, ülkede bu alandaki toplam öğrenci sayısına oranı 2013'teki %1,7 seviyelerinden az bir artışla 2017'de %2 seviyesine çıkmıştır. Bu oran, 2017'deki OECD ortalamasının (yaklaşık %6,2) ve Avrupa Birliği ortalamasının (yaklaşık %9) altındadır (OECD/UIS/Eurostat, 2019). Uygun adımlar atıldığında, Kovid-19 sonrası süreç, bu tabloyu Türkiye lehine çevirebilecektir.

Dalen ve Alpert (2019), dünyada sağlık turizminin her yıl %25 artacağını ve *patientsbeyondborders.com*'a atfen, Türkiye'nin küresel olarak ilk on sağlık turizmi adresinden biri olduğunu vurgulamıştır. Sağlık sistemleri ve sağlık turizminin tamamlayıcısı hizmetleri yeterli bir

şekilde sunabilen ülkeler, sağlık turizmi pastasındaki paylarını genişletebilecektir.

Tablo (1) 2019 yılında dünyada en çok ziyaret edilen ilk on ülkeyi göstermektedir:

Tablo 1. 2019 Yılında En Çok Ziyaret Edilen 10 Ülke ve Ziyaretçi Sayıları

Sıralama	Ülke	Ziyaretçi (milyon kişi)
1.	Fransa	86,9
2.	İspanya	81,8
3.	Amerika Birleşik Devletleri (ABD)	76,9
4.	Çin	60,7
5.	İtalya	58,3
6.	Meksika	39,3
7.	Birleşik Krallık	37,7
8.	Türkiye	37,6
9.	Almanya	37,5
10.	Tayland	35,4

Kaynak: Bigseventravel.com verisi kullanılarak oluşturulmuştur

(<https://bigseventravel.com/2019/01/most-visited-countries-2019/>, son erişim 31.05.2020).

Tablo (1) verilerine göre, Kovid-19'la mücadeledeki sağlık sistemi performansı karneleriyle birleştirildiğinde özellikle Fransa, İspanya, İtalya ve ABD'nin küresel turizm pazar payı ve gelirleri konusunda sorunlar yaşayabileceği düşünülebilir.

Sağlık hizmetleri sektörü, küresel eğitim ve turizm sektörlerine tamamlayıcı hizmetler sunan bir sektör konumundadır. Öğrenci ve turistler küresel piyasalarda efektif toplam eğitim ve turizm harcaması yaparken sağlık hizmetleri kalitesi ve maliyetini de dikkate almaktadır. Bu bağlamda kalite artışı, akreditasyon, reklam, promosyon kampanyaları ve yerinde fiyatlandırma politikaları, Kovid-19 sonrası dönemde Türkiye'nin küresel turizm, sağlık turizmi ve yükseköğretim pazarlarından daha fazla pay alabilmesi için önemlidir. Unutulmamalıdır ki turizm, eğitim ve sağlıktaki kalite artışının marjinal potansiyel getirisi, kalite artışının marjinal maliyetinin kat be kat üstündedir.

Sağlık Sistemleri ve Devletin Ekonomideki Rolü

Kovid-19 süreci, sağlık sistemlerinde devletin rolü ve finansmanı konusunu da yeniden gündeme getirmiştir. Sağlık sistemleri, genel olarak devletin (piyasanın) rolünün büyüklüğü ve finansman bakımından iki ana kategoride ele alınabilir. Devletin rolü bakımından merkezi planlamacı, piyasacı ve karma sistemlerden söz etmek mümkündür. Finansman sistemi bakımından ise tek-ödeyicili ve çok-ödeyicili sistemlerden bahsetmek mümkündür. Devletin rolü ve finansman bakımından her sistemin kendine has avantaj ve dezavantajları vardır ve

her topluma uyan bir tek tip bir sağlık sistemi modeli söz konusu değildir. Bu sistemlerin normal zamanlarda karşılıklı avantaj ve dezavantajları olduğu bilinmekteyken, Kovid-19 ile krizlere dirençlerinin de farklı olduğu ortaya çıkmıştır. Kovid-19 sürecinde piyasa merkezli, kâr amacı güden çok-ödeyicili sistemlerde hızlı karar alma ve ilaç tedariki konusunda ciddi sorunlar ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Diğer taraftan, bazı tek-ödeyicili ve yoğun kamu müdahalesine sahip sistemler ciddi kapasite sorunu ile karşılaşmıştır.

Kovid-19 süreci bir kez daha göstermiştir ki, sağlık hizmetleri, bilgi asimetrisi, dışsalılıklar, rekabet sorunları vb. gibi özellikleri nedeniyle ekonomideki diğer mal ve hizmetlerden farklıdır. Bu yüzden tamamen piyasa mekanizmasının inisiyatifine bırakılamaz. Aynı şekilde, tamamen merkezi planlamaya dayalı sistemler de etkinlik beklentilerinin karşılanmasına yetmeyecektir. Etkin ve etkili bir sağlık sistemi hem piyasa mekanizmasının hem de kamusal mekanizmanın sunduğu avantajları bünyesinde barındırmalıdır. Etkin, etkili ve hakkaniyetçi bir sağlık sistemi sadece sağlıkla değil ekonomiyle de alakalıdır.

Özellikle piyasa ekonomilerine daha çok uyan standart ekonomik açıklamalar, karşılaştırmalı üstünlükler, gönüllü mübadele (ticaret) ve serbest dolaşım temellidir. Ekonomiler (dış ticarete) açıktır, piyasalar çalışır, kaynaklar, mal ve hizmetler en değerli kullanım yerlerine hareket eder. Bu, 'etkin' yani refah kayıplarına yol açmayan bir süreçtir. Bu süreç Kovid-19 nedeniyle ani bir kesintiye uğradı. Geçici de olsa ülke sınırları kapandı, dış ticaret ve uluslararası seyahat durdu. Kısa süreliğine de olsa bu durum, faktör ve mal/hizmet akışkanlığını temel alan ekonomik sistemlerin ve dış ticaret teorilerinin tartışılmasını gündeme getirdi.

Doğal Kaynaklar ve Sürdürülebilirlik

Carbon Brief'e (2020) göre, Kovid-19 karbon salımlarında şu ana kadar yaşanmış en büyük yıllık karbon salımı azalışına sebep olmuştur. Süreçte karbon salım miktarının 2019'daki toplam miktara göre %5,5 (15 Nisan 2020, %4'den güncellenmiş) ve %7,6 (30 Nisan 2020) azalabileceği tahmin edilmiştir. Küresel ısınmanın sanayileşme öncesi döneme ulaşması için küresel karbon salımının her yıl %7,6 düşmesi gerekiyor.

Ekonomilerin varlık ve hizmet sebebi, sağlıklı ve (zihnen/bedenen) üretken insanının bizatihi kendisidir. Ancak Kovid-19 salgını bir kez daha göstermiştir ki, bireyin doğal kaynakları kullanma konusundaki aşırılıkları ve sosyal etkileşim biçimi, bireyin kendisini de hedef alabilmektedir. Sürekli tüketme ve büyüme hırslarının getirdiği aşırı kullanım nedeniyle küresel ısınmadan fosil yakıtlara birçok alanda doğal kaynak yıpranması ve

azalması söz konusudur. Ozon tabakasındaki incelmenin azalması, kumsallara inen yabancı hayvanlar, İstanbul Boğazı'nda beliren yunuslar, Venedik kanallarında yeniden gözle görülebilir hale gelen balıklar, okyanuslardaki biyolojik hayatın yeniden normale dönmesi, evde kal tedbirleriyle insanlardan boşalan şehirlere ve sahillere inen yabancı hayvanlar, küresel partikül haritalarında gözle görülür değişim dünyanın adeta nefes aldığını gösteriyor.

Kapitalizm temelli serbest piyasa ekonomileri, kâra dönüştürülebilecek her türlü kaynak ve değere piyasayı genişletme eğilimindedir. Bu, uzun dönem sosyal refah üzerindeki olumsuz etkilerini dikkate almadan kâr elde edilebilecek her şeyi alınır-satılır hale getirmeye çalışan sınır tanımaz bir yayılma politikasıdır. Uzun dönem toplumsal maliyetlerinin, faydalarından kat be kat yüksek olduğu konusunda tıbbi, ekonomik, dini ya da ahlaki referanslar mevcut olsa dahi, birçok üretim/tüketim alanı piyasa mekanizmasının yayılmacılığına ve kâr güdüsünün saldırısına açıktır. Ekonomik ve siyasal piyasalardaki eksik rekabet, sosyal kaynakların en değerli kullanım yerlerinde istihdamını engellemekte hem piyasa mekanizmasının hem de kamusal mekanizmaların başarısızlığa düştüğü bir ikiz başarısızlık tablosu ortaya çıkarmaktadır. Sosyal zararları bilinen üretim/tüketim alanlarında vergi toplanırken, bir taraftan da oluşan toplumsal zararların önlenmesi ve giderilmesi için ciddi kaynaklar harcanmaktadır. Sigara ve alkol bunun en güzel örneklerinden biridir. Bu yüzden, üretim ya da tüketime refah ekonomisi bağlamındaki normatif yaklaşımların irdelenmesi gerekmektedir.

Politik-Ekonomik Sonuçlar

Kovid-19, sağlık sistemi performansı üzerinden hükümetlerin sorgulanmasını da beraberinde getirebilir. Salgının oluşturduğu psikolojik ve sosyolojik sorunlar, var olan diğer sosyoekonomik sorunlarla birleşerek 'bıçak sırtı' dengeleri bozabilir ve 'bardağı taşıran son damla' etkisi şeklinde birçok ülkeyi siyasi ve ekonomik istikrarsızlığa sürükleyebilir. Diğer taraftan, Kovid-19'un kendisi ciddi bir istikrarsızlığa yol açmasa bile, Kovid-19 sonrası süreçte ortaya çıkabilecek ilave (marjinal) sosyoekonomik sorunlar da aynı etkiyi gösterebilecektir. Petrol ve turizm gelirlerinin önemli olduğu, demokratik kurumların yeterince gelişmediği, salgın nedeniyle yüksek sayıda ölümlerin yaşandığı ve ciddi sağlık sistemi sorunları yaşanan ülkeler bu anlamda dikkatle takip edilmelidir.

Petrolde ticaret savaşları ve Kovid-19 sürecindeki talep düşüşünün aynı ana denk gelmesi, petrol fiyatlarında ciddi bir düşüşe yol açmıştır. Bu düşüş, petrol ithal eden ve petrol ihraç eden ülkeleri farklı

etkilemektedir. Suudi Arabistan, Rusya, İran ve Venezuela gibi petrol ihraç eden ülkeler fiyat düşüşü nedeniyle ciddi gelir kaybına uğramışken; Türkiye ve Avrupa Birliği ülkeleri gibi petrol ithal eden ülkeler bu gelişmeden olumlu etkilenmiştir. Suudi Arabistan için tabloyu daha da olumsuzlaştıran nedenlerden biri hac ve umre gelirlerindeki düşüştür. Petrol geliri kaybı ve Kovid-19 kaynaklı diğer gelir kayıpları nedeniyle ortaya çıkan bu gelişmelerin, söz konusu ülkelerin siyasi ve ekonomik dengelerini etkilemeyeceğini söylemek son derece güçtür.

Kovid-19 sonrasında dünya ekonomilerini bekleyen başka bir sorun da artan kamu kesimi borçlanma gereğidir. Küresel düzeyde yavaşlayan ekonomik faaliyetler vergi gelirlerini düşürmüştür. Kovid-19 kaynaklı genişleyici mali politikalar ve Kovid-19 kaynaklı ilave test, tarama, tedavi ve bakım ihtiyacı kamu harcamalarının artmasına neden olmaktadır. Bu durum gelir-harcama makasının her iki tarafının da açılmasına ve kamu kesimi borçlanma ya da finansman ihtiyacının artmasına neden olacaktır.

Kovid-19 bir kez daha göstermiştir ki, sağlık küresel bir 'kamu malıdır'. Sağlıkın korunmasında ve sağlık çıktılarının iyileştirilmesinde küresel düzeyde müdahale ve yönetim gerekmektedir. Bu bağlamda Kovid-19, uluslararası düzenleyici örgüt ve organizasyonların tekrar mercek altına alınmasına da neden olmuştur. Alınan tartışmalı kararlar ve uygulamalar nedeniyle uluslararası ekonomik ve siyasi örgütlerin (Birleşmiş Milletler, Dünya Bankası, Uluslararası Para Fonu vb.) amaç ve fonksiyonları nasıl tartışılıyorsa, Kovid-19 sonrasında uluslararası sağlık konusunda otorite Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) amacı, fonksiyonları ve işleyiş biçimi tartışılmaya başlanmıştır.

Ekonomik Aktivite ve Salgınlar

Tarihsel sürece bakıldığında çok sayıda salgın yaşanmıştır. Ancak, Kovid-19 çapında salgınların yaşanma olasılığı çok yüksek değildir. Milattan sonra kaydedilen 20 adet (İspanyol Gribi gibi bazı büyük salgınlar dahil) yerel ya da küresel düzeyde görülen salgınların 15'i 2000'li yıllardan önce yaşanmışken, 5'i (%25, MERS, SARS, Ebola, Domuz Gribi ve Kovid-19) -bazıları aynı virüs ailesine ait olmakla birlikte- 2000'lerden sonra yaşanmıştır (LePan, 2020). Özellikle 1960'lardan sonra dünya nüfus artış hızı düşüyor olsa bile (1960'larda %2,1 yıllık artıştan 2018'de yıllık %1,1 artışa, Dünya Bankası), kişi başına gayri safi yurtiçi hasıla (GSYH) artışı devam etmektedir. Bu, daha az sayıda insanın daha çok ekonomik etkileşim içinde olageldiğinin bir göstergesi olabilir. 2004'te hava yolu ile dünya çapında 1 milyar 994 milyon yolcu taşınmışken, 2019'da

bu sayı %128,2 artış ile 4 milyar 550 milyona çıkmıştır (Mazareanu, 2020). Diğer taraftan, 1961'de kilometrekare başına yaklaşık 24 kişi düşerken 2018'de bu sayı yaklaşık %150 artış ile 60 kişiye çıkmıştır (World Bank, 2020). Bu, eskiye oranla daha çok etkileşim ve daha çok temas anlamına gelmektedir. Özellikle 2000'lerden sonra artan uluslararası ticaret, seyahat, turizm, kentleşme, nüfus yoğunluğu ve gittikçe karmaşıklaşan sosyal tecrübe ve tüketim kalıpları 2000'lerden sonra salgınların sıklaşmasına neden olmuş olabilir.

Kovid-19'un nereden kaynaklandığı konusunda, hayvanlardan insanlara bulaştığı ve yanlış giden laboratuvar testlerinden sızdığı şeklinde iki ana teori söz konusudur. Salgınların nasıl ortaya çıktığı önemli olmakla birlikte, nasıl yayıldıklarını ve yayılmalarını etkileyen ekonomik dinamiklerin neler olduğunu irdelemek de bir o kadar önemlidir. Artan fiziki temas ve etkileşime hiçbir kültürel, geleneksel, dini ya da ahlaki kısıt tanımayan 'ne bulursan ye ne bulursan tüket' felsefesi insanlığı ekonomik bir felaketin eşiğine getirmiştir. Pozitif iktisadi yaklaşım, doğası gereği üretim/tüketim konusunda değer yargılarına itibar etmez ve bireye ne yapması gerektiği konusunda öneride bulunmaz. Örneğin, yarasa, solucan ya da başka bir canlının yenip yenemeyeceği; tütün, alkol ya da başka bir maddenin tüketilip tüketilemeyeceği pozitif iktisadın konusu değildir. Ancak bu demek değildir ki rasyonel birey bilim, kültür, gelenek, din (helal/haram) ve tecrübenin ürettiği fayda ve maliyet 'bilgisini' bireysel fayda (dolayısıyla sosyal refah) maksimizasyonunda kullanmasın. Ortalamada bireylerin bilgi maliyetlerini dikkate alarak kendi fayda maksimizasyonları için her türlü bilgiyi karar alma denklemlerine dahil ettiği ve sistematik bir şekilde (tekrarlanan) hatalar yapmadıkları varsayılır. Fayda/maliyet bilgisini sistematik bir şekilde ihmal eden aksi davranış, tanımı gereği irrasyonelliktir. Ancak, Adam Smith, Mill, Bentham, Rousseau, Schumpeter, Arrow ve Hayek tarafından tartışıldığı üzere bireysel rasyonellik ve fayda maksimizasyonundan sosyal refah maksimizasyonuna geçiş, teorik ve teknik olarak sorunlu bir alandır. Birey ve toplum ekseninde zaten karmaşık olan bu bireysel fayda-sosyal refah maksimizasyonu dilemması; bireysel faydadan 'küresel refah maksimizasyonuna' geçişte daha da karmaşık bir hal almaktadır. Bu bağlamda, örneğin, Çin'deki ya da dünyanın herhangi bir yerindeki bir bireyin kendi refah maksimizasyonu için gerçekleştirdiği ve kendi geleneği/kültürü ile uyumlu olduğu halde küresel refah maksimizasyonu bakımından maliyetli bir tüketim tercihinin küresel sağlık ve küresel refah maksimizasyonu denklemleriyle nasıl bağdaştırılacağı önemli bir sorundur. DSÖ gibi uluslararası kuruluşlar bağlamında

bilgilendirme, eğitim, tavsiyeler, idari yasaklar ya da vergileme bu sorunun hafifletilmesine yarayabilir.

Sonuç

Kovid-19 salgını küresel düzeyde geri döndürülemez bir refah kaybına yol açmıştır. Ancak, Kovid-19'un uzun vadede küresel ekonomik sistemlerde köklü ve kalıcı değişimlere yol açacağını söylemek zordur. İnsanlık tarihi bir adaptasyon, çözüm bulma ve etkinlikler tarihidir. Kovid-19 tıbbi olarak ya da bireylerin kendi risklerini azaltmak için alacakları davranışsal tedbirlerle büyük ölçüde etkisini azaltacak ya da kaybolacaktır. Bu süreç kısa dönem üretim/tüketim maliyetlerinin artmasına sebep olmuştur.

Kovid-19 sonrası süreçte küresel kaynak (ve güç) dağılımı, ülkelerin Kovid-19'dan ne kadar etkilendikleri, Kovid-19 ile mücadeledeki performansları, karşılaştırmalı üstünlükleri, petrol fiyatlarından etkilenme biçimleri, turizm ve küresel eğitim pazarlarından aldıkları pay ve ekonomilerindeki sektörel dağılım tarafından belirlenecektir.

Kovid-19, çalışma hayatında ve özellikle eğitim/sağlık hizmetlerinin sunumunda uzaktan görüntülü sistemlerin küresel çapta denenmesine yol açmıştır. Bu sistemlerin, yüksek maliyetli yerleşke-bazlı üretim ve hizmet sunum sistemlerinin en azından bir kısmını yerinden edeceğini beklemek gerçekçi olacaktır.

Kovid-19 göstermiştir ki güçlü bir sağlık hizmetleri altyapısı, esnek ve güçlü bir imalat sektörü, ekonomide dengeli sektörel dağılım, toplumsal uyum, şeffaflık ve bilgiye dayalı yönetim, salgın, doğal afet ve savaş gibi durumlarda stratejik öneme sahiptir. Bu alanlarda hazırlıksız yakalanmayan ülkeler Kovid-19 salgınının oluşturduğu ekonomik krizden daha az kayıpla ve daha hızlı çıkacaktır.

Kaynaklar

Carbon Brief, 2020. "Analysis: Coronavirus set to cause largest ever annual fall in CO2 emissions".
[https://www.carbonbrief.org/analysis-coronavirus-](https://www.carbonbrief.org/analysis-coronavirus-set-to-cause-largest-ever-annual-fall-in-co2-emissions)

[set-to-cause-largest-ever-annual-fall-in-co2-emissions](https://www.carbonbrief.org/analysis-coronavirus-set-to-cause-largest-ever-annual-fall-in-co2-emissions) (son erişim: 30.5.2020).

Dalen, James E. ve Joseph S. Alpert. 2019. "Medical Tourists: Incoming and Outgoing". Commentary. *The American Journal of Medicine*. Volume 132, Issue 1. P9-10, January.

ILO, 2020a. "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work". Fourth edition. Updated estimates and analysis. (27 May 2020).

ILO, 2020b. "ILO: More than one in six young people out of work due to COVID-19". ILO Press Release (27 May 2020). http://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_745879/lang-en/index.htm (son erişim: 31.05.2020).

LePan, Nicholas. 2020. "Visualizing the History of Pandemics". Visual Capitalist. 14 Mar 2020. <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/> (son erişim 20.05.2020).

Mazareanu, E. 2020. "Global air traffic - scheduled passengers 2004-2020". Statista. 10 Mar 2020. <https://www.statista.com/statistics/564717/airline-industry-passenger-traffic-globally/> (son erişim: 20.05.2020).

OECD/UIS/Eurostat (2019). See *Source* section for more information and Annex 3 for notes (<https://doi.org/10.1787/f8d7880d-en> ve <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/17d19cd9-en/index.html?itemId=/content/component/17d19cd9-en>) (son erişim: 31.05.2020).

UNIDO, 2020. Coronavirus: the economic impact. <https://www.unido.org/stories/coronavirus-economic-impact> (son erişim: 31.5.2020).

World Bank, 2020. Population density (people per sq. km of land area). <https://data.worldbank.org/indicator/EN.POP.DNST> (son erişim: 20.05.2020).

WTO, 2020. "Trade set to plunge as COVID-19 pandemic upends global economy". Press Release. 8 April 2020. https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr855_e.htm (son erişim: 02.06.2020).

Koronavirüs Salgını ve Uzlaşmacı Ortak Yaşam Kültürü

Murat Demirkol, Ph. D.

Prof. Dr.,

İslam Felsefesi

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Öncelikle “pandemi” gibi son derece teknik bir konuda sözün herkesten çok işin uzmanlarına düştüğü bir ortamda hangi konumda söz söylediğimi belirtmem gerekiyor. Burada ben olgu ve olaylara bir insan, Türkiye vatandaşı, akademisyen ve eğitimci bir ilahiyatçı kimliğiyle bakacağım.

Tespitler, öngörüler ve önerilerden oluşan bu metne bütünlük sağlayabilmek adına teorik ve geniş bir perspektiften başlayarak ölçeği küçültüp somut ve ayakları yere basan bir yaklaşım benimseyeceğim.

Medeniyet bir yanı ile, tabiatı denetim altına alma çabası olduğundan ister istemez insanoğlu kendisini doğadan ayırarak izole ediyor ve burada ikincil bir doğa olan kültürü üretiyor. Ancak sınırlarını ne denli sağlam surlarla çevirse de doğanın sınır tanımayan yapısı her defasında deprem, taşkınlar, salgınlar vs. ile insanoğlunun elbirliği ile inşa ettiği bu kültürü yıkma uğratıyor. Yıkım her geldiğinde bir yerlerde yanlış yaptığımızı derinden hissedip muhasebelere girişsek de nısyan ile malul tabiatımızdan olsa gerek, aynı yanlışları yapmaya kaldığımız yerden devam ediyoruz.

Tüm canlıların en gelişmiş, yeryüzünün fatihleri sanıyoruz kendimizi. Yanlıyoruz! Biyologlar ortalama her insanın ciğerinde 174 tür virüs taşıdığını, bunların yalnızca %10'unun daha önce keşfedilen virüslerle akrabalığı ya da benzerliği bulunduğunu söylüyorlar. Geri kalan %90'ı tamamen yabancı. Sadece organik yapılarda değil toprakta, okyanuslarda, yerin altında kısaca her yerdeler: Burası bir virüs gezegeni...

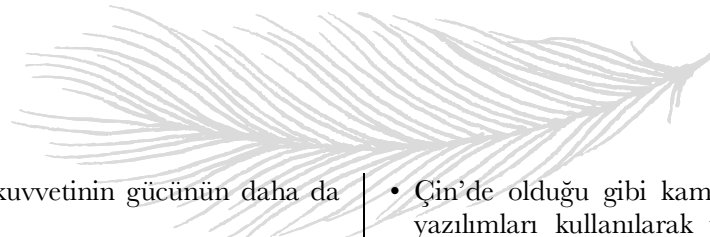
Her canlı türü için ayrılmış yerleşimler yok, aynı mekânı ortak yaşam alanı olarak kullanıyoruz. Hatta bu yaşam alanı iki canlının tek bir organizma gibi birbirleriyle ortaklaşa bir arada yaşamaları (symbiosis) formunda bile gerçekleşiyor. Virüs ve bakteri gibi mikro organizmaları gezegenden söküp atmanın imkânı yok, faraza mümkün olsa canlılık ortadan kalkacak. Çünkü hayatı mümkün kılan tam da bu organizmalar. Geriye yalnızca “uzlaşmacı ortak yaşam” seçeneği kalıyor. Usta diplomatlar gibi bilim insanları bu türleri tanıyacak, etkilerini ölçecek ve durum gereği uzlaşma yollarını arayıp bulacaklar. İnsan türünün yapması gereken, daha ötesi elinden gelen budur.

Sars familyasına ait “Yeni Korona Virüs” Çin’de ortaya çıkıp salgın yayılınca dünyanın geri kalanı, locasından izleyen tiyatro seyircisi gibi davrandı. Yani bu felaket “benim ülkemin dışında” bilinciyle davrandı. Hatta daha ileri götürüp Çin’in, virüsü biyolojik bir silah olarak tasarladığını dahi ima edip yardım etmek yerine suçlayıp cüzzamlı muamelesi yapmaya kalkanlar oldu. Hâlbuki Dünya Sağlık Örgütü 2019 Eylülü’nde 2003 yılından bu yana yayınlanan bilimsel makalelere dayanarak önümüzdeki 3 yıl içerisinde sars benzeri bir salgın beklediği bilgisini tüm ülkelere göndermiş. Bütün bunlara rağmen içeride önlemlere başlamaktansa hastalığı dışarıda görüp içeri sokmamaya çalışmak gibi garip bir tutum benimsedik.

İtalya’da salgını duyanlar kuzeye kaçtı, Amerika Birleşik Devletleri’nde eyaletler kendilerine gerekebilir diye birbirine tıbbi malzeme vermeyi reddetti, bizim ülkemizde yine salgın korkusuyla kentten köye tersine göç başladı. Toplumlar can havliyle rasyonel olmayan tamamen dürtüsel davranışlar (bol miktarda gıda maddesi, kolonya, tuvalet kâğıdı almak gibi) sergiliyorlar. Bu davranış biçimini sosyal güvenlik sistemleri açıklıyor mu? ABD’de sosyal güvenlik sistemi neredeyse yok, İspanya ve İtalya’da fena değil ama Fransa ve Almanya oldukça gelişmiş sosyal güvenlik sistemlerine sahip. Buna rağmen İtalya, İspanya, Fransa ve ABD en yüksek salgın oranlarına sahip. Demek ki belirleyici olan daha ziyade toplumların ahlak yapısı. Bu ülkelerde insanlar yetkiye boyun eğmekte geciktirler ve bu gecikmenin bedelini ödüyorlar. Oysa Almanya’da devlet tavsiyesi ilk günden itibaren kesin bir emir gibi telakki edilerek iktidar onaylandı. Aynı şekilde Çin’de bireye toplumsal sorumluluklar yükleyen geleneksel ahlak yapısı krizin aşılmasında hayati rol oynadı. Süreç, güçlü sosyal güvenlik ve sağlık altyapısı ve hükümetin aldığı sıkı tedbirlerle nispeten iyi yönetilmekteyse bizim yasal boşluklar bularak işi zora sokma konusunda maharetli bir toplum olduğumuzu söyleyebilirim.

Ülkemiz insanı yüzyılların mirası ile devletten korkar ve devletten bekler. Gücünün yetmediği her hadisede devletin elini bekler. Gelir düzeyi yüksek kesimler kendi göbeklerini kesebilecek imkânlarla sahipse de düşük ve orta gelirli bir bölgeyi böyle bir afette devlete fazlasıyla muhtaçtır. Devletimizin bugüne dek yaptığı açıklamalar ve hayata geçirdiği uygulamalar yerinde olsa da salgını kalıcı olarak ortadan kaldırma açısından yetersizdir.

Diğer yandan liberal ekonominin dağıttığı aile, mahalle, ulus gibi kavramlar kan yenilemeye başladı. Ülkeler sınırları, şehirler giriş çıkışları, evler kapıları kapattı. Yönetim açısından ise icracı bakanlıkların ön



plana çıkması ile yürütme kuvvetinin gücünün daha da artmasından bahsedebiliriz.

Yaşam biçimimize darbe vuran bu afetin ne kadar süreceğini kimse bilmiyor. Ancak aşı geliştirilmesi ya da sürü bağışıklığının oluşması gibi süreçler için biçilen süre en az 12-18 ay. Bu demektir ki yaklaşık bir buçuk sene, bu veya buna benzer bir ahvalde yaşayacağız. Bu süre planlamalarda orta vadeye denk gelen bir zamandır. Salgın ve karantina şartlarında geçirdiğimiz sürenin verilerini baz alarak orta vadeli bir kestirim yapmak mümkündür.

Orta vadede:

- AVM'ler kapalı olduğu için bir AVM kültürü olmayacaktır.
- Tüketim yaşam kaygısı nedeniyle öncelikli ürünlere yönelecektir.
- Ürünler daha çok internet üzerinden sanal pazarlardan karşılanacaktır.
- Gıda alışverişleri mahalle marketinden yapılacaktır.
- Aile ve mahalle bireyleri yeniden birlikte yaşama kültürü oluşturmak zorunda kalacaktır (tabii bu süreçte çatışma kaçınılmaz).
- Restoran ve lokantalar kapalı olacağı için evde yemek yapma kültürü yeniden oluşacaktır.
- Bireysel uğraşlar, el sanatları, hobiler artacaktır.
- Eldeki tek iletişim aracı olan sosyal medyada yeni kültür alanları açılacaktır.
- İletişimsizlik ve kapatılma depresyon veya agresyona yol açabilecektir.
- Özgürlük-Güvenlik ikilemi güvenlik lehine bozulacağından denetlemelerin arttığı baskıcı bir yapı ortaya çıkabilir.
- Söz konusu olan, vatandaşın sağlığının denetlenmesi olduğundan hastalık bir tür terörist faaliyet gibi muamele görebilir.

- Çin'de olduğu gibi kameralar vasıtasıyla yüz okuma yazılımları kullanılarak ya da başka bazı teknolojik imkânlarla vatandaşın mahrem alanı işgal edilebilir.
- Komşuluk, yardım, bağış gibi dayanışma duyguları gelişebilir.

Yukarıda sıraladığımız kısa öngörü kümesinden anlaşılacağı üzere hem olumlu hem olumsuz gelişmeler orta vadede süreci ucu açık hale getirmektedir. Devlet erki bu süreçte başarılı bir kriz yönetimi sergileyebilirse kazançlarla çıkmamak için bir sebep yoktur. Öncelikle kısa ve orta vadeli planlar güncel verilerle yapılandırılarak:

- Tarım bir ulusal güvenlik meselesi olarak planlanmalıdır.
- Tarımsal üretim ve verimliliği artırmak için gerekli teşvik programları acil bir şekilde uygulanmalıdır.
- Evde kalan vatandaşların el becerilerini üretime dönüştürebilmeleri için mini ev atölyeleri teşvik edilip desteklenebilir.
- Eğitim en kısa sürede planlanarak kesintiye uğramasına izin verilmemelidir.
- Öğrencilerin yaratıcılıklarını ortaya çıkarmak amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı, ödüllü makale, deneme, hikâye yarışmaları düzenleyebilir.
- Televizyon kanalları da ortaöğretim öğrencileri için bilgi yarışmaları, güzel şiir okuma programları yapabilir.
- Milli birlik ve dayanışmayı sağlamak için dinî kurum ve kavramlar özellikle ahlak normları oluşturucu veçhesi ile topluma sunulabilir.



Halk Sağlığı Açısından Korona Sonrası

Salih Mollahaliloğlu, Ph. D.

Prof. Dr.,

Halk Sağlığı

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Bilindiği üzere endüstriyel çağın başlamasıyla birlikte hijyen koşullarındaki eksiklikler, altyapı sıkıntıları, yetersiz beslenme gibi nedenler enfeksiyonu artırmıştır. Ayrıca köyden kente plansız göç, çarpık kentleşme, su kaynaklarının kirletilmesi, yaban hayatı etkileyen müdahaleler, küreselleşme ve savaşlar da enfeksiyonun yayılmasında önemli rol oynamıştır. Bununla birlikte 1980'li yıllara geldiğimizde her alanda kaydedilen teknolojik ilerlemeler, tıbbi cihaz ve ilaç sektörlerinde yaşanan gelişmeler, altyapıya önem verilmesi, laboratuvarlara, sağlık sigortasına ve sağlık hizmetlerine erişimin geçmişe göre daha iyi olması nedeniyle enfeksiyon hastalıkları gelişmiş ülkelerde kontrol altına alınabilmişken, bu tür hastalıklar daha çok gelişmekte ve az gelişmiş ülkelerin sorunu olmaya devam etmiştir. Hatta ülkelerin sosyoekonomik göstergelerinde bu duruma atıflarda bulunularak gelişmiş ülkelerde kronik hastalıklardan, gelişmekte olan veya az gelişmiş ülkelerde ise enfeksiyon ağırlıklı bir hasta yükünden bahsedilir olmuştur. Ayrıca bu süreçte bazı ülkelerin demografik, sosyoekonomik yapıları her iki grupta da benzerlik göstermesi nedeniyle, çift epidemiyolojik göstergelere sahip ülkeler de ortaya çıkmıştır. Doğal olarak gelişmiş ülkeler hasta yüklerinin kronik hastalıklara doğru kayması neticesinde hem teknoloji yatırımları hem de altyapı, insan gücü, tıbbi cihaz, sağlık hizmeti planlamalarını kronik hastalıklara doğru kaydırmış, diğer ülkeler bulaşıcı hastalıklarla baş başa bırakılmıştır. Bu noktada liberal ekonomi anlayışıyla aşı ve antibiyotik gibi ucuz ilaçlarla tedavi yöntemleri yerine tanısı konduktan sonra ömür boyu ilaç kullanmak zorunda kalacak olan ve yaşam süresi artmış bir nüfusa yönelik kronik hastalıklara yatırım yapmanın cazibesini de belirtmekte fayda var. Ancak bu durum 2000'li yılların başından itibaren SARS, Avian Influenza (kuş gribi) ve H1N1 (domuz gribi) gibi küresel salgınların tekrar ortaya çıkmasıyla birlikte değişmiş, enfeksiyon hastalıklarının önlenmesine yönelik çalışmaların her zaman ve sosyoekonomik gelişmişliğine bakılmaksızın her ülke için önemli olacağı görülmüştür. Artık dünya ulaşım, ticaret ve iletişimin çok hızlı yaşandığı bir köy olmakla birlikte binlerce kilometre uzakta ortaya çıkan bir hastalığın bize ulaşmaz deme lüksü hiçbir ülke

için bulunmamaktadır. Çıkan salgınlar sağlık hizmetleri sunumunu etkilemekte, sağlık harcamalarını artırmakta, insan gücü ve malzeme açısından yetersizliğe neden olmakta, nitelikli insan gücünü de etkileyerek üretimi azalmakta ya da başka alana kaydırmakta, bu durum da işsizliğin artmasına, temel gıda ihtiyaçlarının sağlanmasında ya alım gücünde düşüşlere sebep olmaktadır. Bunların yanı sıra en son yaşadığımız korona virüsü pandemisinde olduğu gibi insanları psikolojik yönden etkilemekte, sosyal iletişimi azaltmakta, eğitim ve ulaşım hizmetlerini sınırlamakta, dini inançlarını yerine getirememelerine ve gelecek kaygısı taşımalarına neden olmaktadır. Özellikle korona virüs salgını diğer salgınlardan farklı olarak aile içi ilişkileri dahi etkilemiş, yakın iletişimi sınırlamış, eğitim, ticaret, finans gibi alanların daha fazla dijitalleşmesine sebebiyet vermiştir. Bu süreç yakın zamanda e-okul ve e-üniversitelerin çoğalmasına, e-sağlık hizmetlerinin daha fazla gelişmesine ve yaygınlaşmasına neden olacak gibi gözükmektedir. Elbette bu durum yeni fırsatları, yeni yatırım alanlarını, yeni düzenlemeleri, insan gücü eğitiminde yeni açılımları ve yeni hizmet yapılanmalarını gündeme getirecektir. Dijital yapılar kaliteyi geliştirerek, belirlenen standartların ve hedeflerin ölçülmesini kolaylaştırırken, siber güvenlik ülkelerin ve sistemlerin en önemli konularından biri haline gelecektir. Milli yazılımlara daha fazla ihtiyaç duyulacaktır.

Halk sağlığı konuları, epidemiyoloji, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, araştırma ve teknoloji laboratuvarları, tanı ve tedaviler bundan sonra daha önemli olacaktır. Çünkü bu salgın ülkelere halk sağlığı çerçevesinde yeterliliklerini sağlık sistemi, altyapı, teknoloji, finans ve insan gücü açısından tekrar sorgulama imkânı da vermiştir. Salgının ülkelerdeki seyri incelendiğinde aynı durum söz konusudur. Ülkelerde bakteriyel, viral araştırma enstitülerinin kurulması, farklı kurum ve kuruluşlarla yakın iş birliği yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Ayrıca artan maliyetler ve ihtiyaç olduğunda paranız olsa dahi alacak ürün olmamasından dolayı tıbbi cihaz ve laboratuvar tanı ve tedavi ürünlerine yatırım yapılmasının teşvik edilmesi önemli olacaktır. Dijitalleşen dünyayla birlikte sağlık sistemlerinde de insan odaklı, kullanım kolaylığı bulunan, güvenilir, veri güvenliğine sahip programların geliştirilmesi önemli olacaktır. Bu da tıp ile mühendislik alanlarının daha fazla ortak noktada birleşmesine, ortak eğitime ve ortak çalışmaların yapılmasına, genetik ve biyomühendislik alanlarının önünün açılmasına ve yeni meslek dallarının ortaya çıkmasına neden olacaktır. Daha önce gelişmiş ülkelerde maliyetli olması sebebiyle tıp fakültesi kurmak



yerine dolgun maaşlar ve cazip imkanlar sağlayarak çektikleri insan gücü uygulamalarının bu tür krizlere cevap vermede ve ihtiyaç halinde daha fazlasına sahip olmada yetersiz kalınması, sağlık alanının tamamında ülke ihtiyacına göre yerel insan gücü planlaması yapılmasının önünü açacaktır. Hastane altyapıları, yatak sayısı, tıbbi cihaz sayısı gibi planlamalarda klasik hesaplamaların dışına çıkılarak yeni yaklaşımlar sergilenecektir. Her ülke farklı senaryolara göre afetlere hazırlık yapmak zorunda hissedecektir. Hijyen, sanitasyon daha fazla önem kazanacak, uzun yıllardır konuşulan ancak gerçekleştirilemeyen yatay mimari, müstakil bahçeli evlerin yapılması önem kazanmaya başlayacaktır. İnsanların kalabalık şehirlerden kaçıp, doğa ile daha yakın ve uyumlu bir yaşam tarzına doğru eğilim artacaktır. Yine halk sağlığı açısından önemli bir alan olan çevre sağlığı, hava su toprak kirliliği vb. konularına hem insan hem de hayvan ve gıda açısından daha fazla ihtimam gösterilmesi gerekecektir. Unutulmaması gereken bugünkü sağlık sorunlarının temelinde beslenme hataları ve sorunlu gıdalar yatmaktadır. Sağlıklı gıda üretimi sağlanmadan toplumun sağlıklı olması mümkün olamayacağı gerçeği bu tür salgınlarda daha net ortaya çıkmaktadır. Vücudu toksik maddelerle dolmuş, virüsle savaşamayan bir bağışıklık sistemi tedaviye yanıt verme ve hayatta kalma noktasında hayati bir önem taşımaktadır. Dünyada tıbbi ve tarımsal ilaçlara sahip büyük firmalar her iki alanda da yatırımları bulunmaktadır. Ülkemizde de bu iki dal öncelikli alanlar olarak belirlenerek, AR-GE çalışmalarının teşvik edilmesi gerekecektir. Ayrıca ülkemizin sahip olduğu endemik bitki örtüsü ve tıbbi bitki türü zenginliği, bu salgında da ortaya çıktığı üzere daha fazla önem verilmesi ve ürün bazlı çalışmaların teşvik edilmesi gerekmektedir. Koronavirüs salgınında tedavide Çin Halk Cumhuriyeti Geleneksel Çin Tıbbını kullandıklarını belirtmişler, kullandıkları tıbbi bitki ve akupunktur tedavisine yönelik resimler basında yer almıştır. İtalya da salgının kontrolden çıkmasından sonra ozon tedavisine izin vermiş ve başarılı sonuçlar almıştır. Almanya'da homeopati dernekleri birliği tedavi protokolü yayınlamıştır. Bugüne kadar yaşanan süreç incelendiğinde fitoterapi, ozon, akupunktur ve homeopati'nin ciddi şekilde istifadeye sunulduğu görülmekte, bununla ilgili makaleler de yayınlanmaya başlamıştır. Öte yandan Madagaskar sıtma bitkisini de içine alacak şekilde bir meşrubat yaparak koruyucu amaçlı halkına kullanmayı teşvik etmektedir. Söz konusu uygulamaların ve bitkilerin çoğu ülkemizde doğal olarak bulunmaktadır. Bu

zenginliğin farkına vararak daha fazla araştırmaların yapılması, teşviklerin devreye sokulması, ilgili prosedürlerin azaltılması ile bu tür salgınlarda ve hastalıklarda kullanacağımız geleneksel ürünlere sahip olmanın kıymeti de zamanla ortaya çıkacaktır.



Küresel Koronavirüs Krizinin Uluslararası İlişkilere Yansımaları

Merve Seren, Ph. D.

Dr. Öğr. Üyesi

Uluslararası İlişkiler

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Özet

COVID-19'un uluslararası ilişkilere yansımalarının, üç temel argüman üzerinden şekillendiği görülmektedir. Birinci gruptakiler; COVID-19'un sistemsel bir reformasyona yol açacağını öngören ve uluslararası düzende radikal değişimi savunanlardır. İkinci gruptakiler; COVID-19'un bir takım etkiler yaratmakla birlikte, herhangi bir dönüşüme yol açmayacağını öne sürenlerdir. Üçüncü gruptakiler ise, bu iki görüş arasında bir yol izlemek suretiyle COVID-19'un halihazırda süregiden değişimi tetikleyen ve hızlandıran bir faktör olarak yorumlayanlardır. Mevzubahis üçlü sınıflandırma, COVID-19'un yarattığı değişim ve dönüşüm seviyeleri üzerindeki farklılıkları sergilemekle birlikte, ortak kanaat COVID-19'un küreselleşme, güvenlik yaklaşımı, çatışmanın doğası ve istihbarat yaklaşımı ile işleyişi üzerinde ciddi etkiler yaratacağı yönündedir.

I. Koronavirüs Pandemisinin Küresel Boyutu: Temel Argümanlar

2020 Kasım ayında Çin'in Wuhan eyaletinde zuhur eden ancak ocak itibarıyla uluslararası kamuoyu ile paylaşılan ve üç ay gibi kısa bir zaman dilimi içerisinde İtalya ve İran'dan sonra hızla tüm dünyaya yayılan yeni tip koronavirüs pandemisi namıdiğer "COVID-19" tüm sektörleri etkisi altına almış durumdadır. Hâlihazırda en fazla tıp, zooloji, ekonomi, eğitim ve sosyo-psikoloji boyutları üzerinden ele alınmakla birlikte; COVID-19'un siyaset, askeriye, hukuk, bankacılık, tarım, gıda ve hayvancılık, spor, turizm, kültür, ulaşım, iletişim,

havacılık, güvenlik, devletlerarası ilişkiler ve istihbarat gibi diğer disiplinler üzerindeki yansımalarının orta ve uzun vadede daha fazla hissedileceği aşikârdır.

COVID-19'un yaz aylarında düşüşe geçmekle birlikte, sonbahar ve müteakip dönemde ikinci ve üçüncü dalgalar halinde yeniden cereyan edeceğine yönelik varsayımlar, koronavirüs pandemisinin beklenenden daha dönüştürücü etkiler yaratacağına işaret etmektedir. Dahası ikinci ve üçüncü dalgaların tahmin edilenden daha erken bir tarihte seyredeceğine yönelik açıklamalar - ki şu anda Çin'in düşük bağışıklık ve kuzey bölgesinde artan vaka sayısı hasebiyle ikinci dalgaya geçiş yaptığı ileri sürülmektedir¹- devletlerin toparlanma süreçlerinin son derece kısıtlı bir zaman dilimine tekabül edebileceğini ve bu nedenle yeterli hazırlıklar tamamlanmadan tekrar büyük bir yıkımla karşılaşılacağı ihtimalini gündeme taşımaktadır. Söz konusu ihtimaller çerçevesinde "iki temel senaryo" üzerinden tezler ileri sürülmektedir.²

Birinci senaryo, "iyimser" bakış açısıyla koronavirüs pandemisinin mayıs ve haziran ayları itibarıyla düşüşe geçerek kontrol altına alınacağı; müteakip aylarda ekonomik sektörlerde iyileşme ve canlanma yaşanacağı beklentisine dayanmaktadır. Dr. Christopher Murray tarafından kurulan Washington Üniversitesi Sağlık Ölçümleri ve Değerlendirme Enstitüsü'nün (Institute for Health Metrics and Evaluation) geliştirdiği modelde, ABD'de yazın koronavirüs yayılımının durabileceği öne sürülmektedir. Beyaz Saray'ın da referans gösterdiği modele göre, koronavirüs pandemisinin mayıs itibarıyla yavaşça yok olup miadını dolduracağı öngörülmekle birlikte, bazı uzmanlar virüsün, yaz aylarında ikinci dalga halinde yeniden ortaya çıkmayacağı varsayımlarına şüpheyle yaklaşmaktadırlar.³ Modelin sunduğuna benzer iyimser bir görüş paylaşan Koronavirüs Bilim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ateş Kara ise, kurallara sıkı sıkıya riayet edildiği

¹ "Exclusive: Lack of immunity means China is vulnerable to another wave of coronavirus, top adviser warns", CNN, May 17, 2020, <https://edition.cnn.com/2020/05/16/asia/zhong-nanshan-coronavirus-intl-hnk/index.html>; "New cases in China, S.Korea spark fears of 2nd wave", Anadolu Agency, 11 May 2020, <https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/new-cases-in-china-skorea-spark-fears-of-2nd-wave/1836458>; "COVID-19 China: Nation fights second wave of resurgent virus as cases grow", National Post, 13 April 2020, <https://nationalpost.com/news/world/update-3-russian-border-becomes-chinas-frontline-in-fight-against-second-virus-wave>; "China's new coronavirus cases highest in nearly six weeks, many from Overseas", Global News, 12 April 2020, <https://globalnews.ca/news/6810906/coronavirus-china-second-wave-fears/>;

<https://www.aljazeera.com/news/2020/04/china-fears-wave-covid-19-outbreak-200402143711728.html>;

² Murat Yeşiltaş, "Koronavirüsten sonra dünya: Bir iyi, bir de kötü senaryo", Sabah Gazetesi, 21 Mart 2020, <https://www.sabah.com.tr/yazarlar/perspektif/murat-yesiltas/2020/03/21/koronavirusten-sonra-dunya-bir-iyi-bir-de-kotu-senaryo>

³ "Model predicts Covid-19 pandemic will 'peter out' by May, but experts are skeptical", CNN, 14 April 2020, <https://edition.cnn.com/2020/04/13/health/us-coronavirus-updates-monday/index.html>

takdirde Mayıs sonu Haziran başı gibi Türkiye’de normal hayata dönülebileceğini ifade etmiştir.⁴

İkinci senaryo ise “kötümser” perspektifle, salgının 2020 yılının ötesinde etki göstermeye devam edeceğini; ölüm oranlarının milyonlara ulaşırken, üretim zincirinin kırılacağını ve küresel resesyonun ortaya çıkacağını iddia etmektedir. İngiltere’deki Imperial College COVID-19 Müdahale Ekibi tarafından hazırlanan bir raporda, bilim adamları şayet küresel ölçekte gerekli tedbirler alınmamış ve müdahaleler gerçekleşmemiş olsaydı; öngörülenden çok daha büyük bir felaket senaryosuyla karşılaşılabilirdi, dünya genelinde koronavirüs kaynaklı ölüm oranlarının 2020 yılı içerisinde 40 milyona ulaşabileceği değerlendirilmesinde bulunmuşlardır.⁵ Keza Harvard Üniversitesi İmmünoloji ve Bulaşıcı Hastalıklar Bölümü ile Epidemiyoloji Bölümü öğretim üyeleri tarafından kaleme alınan ve 14 Nisan 2020 tarihinde Science Dergisi’nde yayımlanan makaledeki senaryolar oldukça karamsardır. Makalede Çin, İtalya ve ABD örneklerinden edinilen deneyimlerden görüldüğü üzere COVID-19’un iyi kaynaklara sahip ülkelerin dahi sağlık hizmetleri kapasitelerini aşabildiğine dikkat çekilmektedir. Ayrıca Çin gibi bazı ülkelerin salgını kontrol altına aldıktan sonra sosyal mesafeyi kademeli olarak azalttığından lakin ilk dalgadan sonra SARS-CoV-2’nin bilinen en yakın viral akrabası SARS-CoV-1’i takip edebileceği, ancak bu durumun uzun, istikrarlı ve yoğun şekilde uygulamaya sokulan halk sağlığı tedbirleri ile ortadan kaldırılabileceği vurgulanmaktadır. Bunun da ötesinde makalede, sosyal mesafe kuralının 2022 yılına kadar devam ederken, koronavirüs pandemisinin kırılmalar ve yıllık döngüler halinde 2025’e dek sürebileceği belirtilmektedir. Bu nedenle yazarlar, açıkça bittiği görülmesi halinde dahi, SARS-CoV-2’nin en azından 2024 sonuna kadar gözetiminin sürdürülmesi gerektiği uyarısında bulunmaktadır.⁶

Kötü senaryonun gerçekleşmesi durumunda, küresel sistemin uzun vadeli değişimlere yol açacak kalıcı hasarlar ile karşı karşıya kalması kuvvetle muhtemeldir. Zaten mevcut durumda, 1929 Büyük Buhranı namıdiger Dünya Ekonomik Bunalımı’ndan (Amerikan borsasının çöküşünün yanı sıra, dünyada 50 milyon insanın işsiz

kalmasına, toplam üretimin %40’ın üzerinde ve dünya ticaretinin de %65 azalmasına neden olmuştur) sonraki en büyük ikinci küresel gerilemeye şahitlik edilmektedir. Bu hususta ünlü ekonomistler, uluslararası topluma İkinci Büyük Buhran’a hazır olunması yönünde ikazlarda bulunmaktadır.⁷ Kuşkusuz küresel ekonominin bozulması, uluslararası sistemin işleyişi ile küresel aktörlerin pozisyonları açısından ziyadesiyle dönüştürücü bir etki yaratacaktır ki, bu durumda zayıf ülkelerin daha da zayıflaması yahut daha derin güvenlik problemlerinin ortaya çıkması söz konusu olabilecektir. Her halükarda mevzubahis “iyimser” ve “kötümser” senaryolar, koronavirüs pandemisinin seyrine ve ekonomik krizin boyutuna ilişkin öngörülemezliği açığa çıkarmakta; bu durum da siyasi, askeri, istihbari ve güvenlik ile ilgili belirsizlikleri derinleştirmektedir.

Netice itibarıyla koronavirüs pandemisi global ölçekte varlık gösteren “jeopolitik bir olgu” olup; küresel düzenin fonksiyonelliği ve işleyişi üzerindeki etkileri itibarıyla ciddi değişimlere yol açacak niteliktedir. Ancak bu değişimlerin aktörü, zamanı, yeri ve ölçeğine dair farklı fikirler mevcuttur. Bu minvalde tartışmaların üç ana ekseninde kendisine yer bulduğu gözlenmektedir.

a) Birinci gruptakiler, koronavirüs pandemisinin uluslararası düzende topyekûn yahut yüksek seviyede bir değişim yaratacağı kanaatindekilerdir. Bu görüştekiler, ülkelerin, hükümetlerin ve toplumların topyekûn bir değişime uğrayacağını, bunun da küresel düzen üzerinde geri dönülmez bir değişikliğe yol açacağını düşünmektedirler. Bu grupta süregiden esas tartışma; post-koronavirüs dönemindeki güç dağılımının nasıl şekilleneceği argümanıdır ki, bu da büyük güçlerin iş birliğinden daha ziyade, yeni dönemde Çin’in mi yoksa ABD liderliğinin mi daha fazla güçleneceği sorusunu merkeze almaktadır.

Uluslararası ilişkiler literatüründe en fazla referans gösterilen, politik ve akademik kimliği haiz “Dünya Düzeni” (World Order) kitabının yazarı Henry A. Kissinger, 2020 Nisan’ında Wall Street Journal gazetesinde yayımlanan yazısında, koronavirüs pandemisini dünya düzenini her zaman için değiştirecek bir olgu olarak tanımlamıştır. Kissinger, çoğu ülkedeki

⁴ “Bilim Kurulu üyesi Ateş Kara açıkladı. Normal hayata ne zaman döneceğiz?”, Hürriyet, 16 Nisan 2020, <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/bilim-kurulu-uyesi-ates-kara-acikladi-normal-hayata-donus-ne-zaman-donecegiz-41496520>

⁵ “Without global action against coronavirus pandemic, 40 million could have died: report”, Global News, 30 March 2020, <https://globalnews.ca/news/6754014/coronavirus-pandemic-projected-deaths-report/>

⁶ Stephen M. Kissler, Christine Tedijanto, Edward Goldstein, Yonatan H. Grad, and Marc Lipsitch, “Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the post-pandemic period”, Science, April 2020,

<https://science.sciencemag.org/content/sci/early/2020/04/14/science.abb5793.full.pdf>

⁷ “Coronavirus: 'World faces worst recession since Great Depression'”, BBC News, 14 April 2020, <https://www.bbc.com/news/business-52273988>; “Ünlü ekonomist uyardı: Büyük buhrana hazır olun”, Cumhuriyet, 23 Mart 2020, <http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/unlu-ekonomist-uyardi-buyuk-buhrana-hazir-olun-1728879>; “Dow Jones'taki rekor 'Büyük Buhran'ı hatırlattı”, Habertürk, 25 Mart 2020, <https://www.haberturk.com/dow-jones-taki-rekor-buyuk-buhran-i-hatirlatti-haberler-2624254-ekonomi>

kurumların zafiyet ve başarısızlığına şahitlik edileceğini kaydederken, güç dağılımı yani büyük güçler arasındaki rekabete istinaden Çin'in ismini zikretmemiştir. Öte yandan Kissinger, ABD'nin eksik yönlerini (yetersiz tıbbi malzeme ve test kiti, yoğun bakım ünitelerinin yoğunluğu ve kötü durumu, herhangi bir tedavi ve aşının geliştirilememiş olması vb.) reddetmemekle birlikte; ABD'nin ekonomik liderliğini sürdürmesi gerektiği ve "küreselleşme", "liberal dünya düzeninin prensipleri" ve "Aydınlanma Dönemi'nin değerleri" mirasına sahip çıkılması hususunda uyarmıştır. Kissinger, Trump Yönetimi'nin virüsün yayılmasını kontrol altına alma ve tersine çevirme noktasında sergileyeceği becerinin, halkın nasıl yönetildikleri konusundaki güven algısını belirleyeceğini vurgularken; koronavirüs pandemisinin sonuçlarının ABD için "varoluşsal" bir etki yaratacağını ileri sürmüştür.⁸

Foreign Policy Dergisi'nin 2020 Mart'ında yayımladığı analiz yazısında dünyanın önde gelen oniki düşünürüne "pandemi sonrası yeni dünya düzenin nasıl olacağı" sorunu yöneltilmiştir.⁹ Kissinger gibi akademik camianın popüler ismi, Harvard Üniversitesi'nin uluslararası ilişkiler teorisyeni Stephen Walt'a göre, koronavirüs pandemisi güç kayması ve nüfuz alanını Batı'dan Doğu'ya doğru değiştirecektir. Güney Kore ve Singapur, COVID-19'a karşı en iyi cevabı verirlerken; Çin, ilk zamanki hatalarının ardından becerikli bir şekilde sorunla başa çıkmayı başarmıştır. Buna mukabil Avrupa ve ABD'deki hükümetlerin koronavirüse ilişkin ilk reaksiyonları ve yanıtları çok şüpheli olmuştur ki, bunun "Batı markası"nın gücünü zayıflatması muhtemeldir. Öte yandan Walt, salgının dünya politikasının çatışmacı doğasını değiştirmeyeceğini, önceki vebaların küresel iş birliği çağını başlatmadığını yahut büyük güç rekabetini son erdirmedeğini hatırlatmıştır. Genel olarak bakıldığında, Walt, COVID-19'un ölümcül yapısı, yetersiz planlama ve yetkin olmayan liderlik unsurlarının biraraya gelmesiyle insanlığın yeni ve çok daha endişe verici bir yola girdiğini; dünya genelinde milliyetçilik hareketlerinin yükselişine neden olacağını ve ayrıca "şeffaflığın, refahın ve özgürlüğün daha az olduğu bir düzen yaratacağını" öne sürmüştür.

Chatham House Direktörü Robin Niblett, COVID-19'un bildiğimiz küreselleşme sisteminin sonunu getireceğini iddia etmiştir. Şöyle ki, artık dünyanın 21. yüzyılın başlarını tanımlayan "karşılıklı yarar sağlayan"

küreselleşme fikrine geri dönmesi pek olası gözükmemektedir. Ayrıca küresel ekonomik entegrasyondan kazanılan paylaşımları koruma teşviki olmadan, 20. yüzyılda kurulan küresel ekonomik yönetim mimarisinin hızla körelmesi söz konusudur. Bilahare bu durum, uluslararası iş birliğinin devamı ve açık bir jeopolitik rekabete girilmemesi yönünde siyasi liderlerin çok büyük bir öz disiplin sergilemelerini gerektirecektir.

International Institute for Strategic Studies Genel Müdür Yardımcısı Kori Schake iddialı bir önerme sunarak; mevcut Washington hükümetinin dar kişisel çıkarları, acemilikleri, beceriksizlikleri ve yetersizlikleri nedeniyle artık ABD'nin uluslararası bir lider olarak görülmeyeceğini savunmuştur. Zira Schake'e göre uluslararası örgütler, hükümetlere en çok ihtiyaç duydukları kaynakları önceden hazırlamaları ve yönlendirmeleri için zaman tanıyacak kadar erken ve fazla bilgi sağlamış olsaydılar, COVID-19 salgının küresel etkilerini büyük ölçüde azaltmak mümkün olabilirdi. Ancak uluslararası örgütlerin bu tür erken ikaz ve bilgilendirmesi, ABD'nin organize edebileceği ve yönlendirebileceği bir şey olmasına rağmen; ABD kendi kişisel çıkarlarını düşünmüş, bunun da ötesinde Washington liderlik testinde başarısızlık sergileyerek dünyanın daha kötü duruma düşmesine sebep olmuştur.

Middle East Center for Reporting and Analysis Direktörü Seth J. Frantzman ise National Interest'te yayımlanan yazısında, küresel koronavirüs salgınının, halkın sorgusuz sualsiz kanıksadığı sistemleri tersine çevirip altüst ettiği için dünya düzeninin yeniden şekilleneceğini öne sürmektedir. Uluslararası ölçekte değerlendirildiğinde, Frantzman, COVID-19 krizinin aynı zamanda liberal uluslararası düzenin çöküşünü de hızlandırdığını belirtmektedir. Zira son birkaç on yılın ana temalarına bakıldığında; terörizmle küresel savaş, popülizmin yükselişi ve Rusya misali ülkelerde demokrasinin gerilemesi gibi birçok husus, dünyayı yeniden şekillendirmiştir. COVID-19'un yükselişi, söz konusu eğilimlere dayanmakla birlikte devletler arasındaki ilişkileri hızla değiştirmiştir. Öyle ki COVID-19, adeta bir "siyah kuğu" vakası olarak, terör tehditlerinin ve göçün önceden başaramadığını başarmış,

⁸ Henry A. Kissinger, "The Coronavirus Pandemic Will Forever Alter the World Order", Wall Street Journal, 03 April 2020, <https://www.wsj.com/articles/the-coronavirus-pandemic-will-forever-alter-the-world-order-11585953005>

⁹ Bu makalede referans gösterilen ve Foreign Policy Dergisi'nde görüşlerine yer verilen isimler şunlardır: John Allen, Nicholas Burns, Laurie Garrett, Richard N. Haass, G. John Ikenberry,

Kishore Mahbubani, Shivshankar Menon, Robin Niblett, Joseph S. Nye Jr., Shannon K. O'neil, Kori Schake ve Stephen M. Walt. Bkz. "How the World Will Look After the Coronavirus Pandemic", Analysis, Foreign Policy, 20 March 2020, <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/>

AB'nin önceden açık olan sınırlarının aniden kapanmasına sebep olmuştur.¹⁰

b) İkinci gruptakiler, koronavirüs pandemisinin ulusal ve uluslararası ölçekte önemli etkiler yaratmakla birlikte mevcut uluslararası düzeni sistemselsel ve işleyiş bakımından değiştirip dönüştürebileceği fikrine karşı çıkanlardır. Bu kişilerin başında gelen Joseph Nye, 16 Nisan 2020 tarihli Foreign Policy'de "Hayır, Koronavirüs Küresel Düzeni Değiştirmeyecek" başlıklı makalesinde, COVID-19'un mutlak suretle değişikliklere yol açacağını lakin küresel düzeni değiştirmeyeceği tezini savunmuştur.

Nye, 21. yüzyılın üç büyük krizle karşılaştığını; 11 Eylül'ün ABD dış ve güvenlik politikasını değiştirdiğini, Afganistan ve Irak'ta uzun soluklu savaşlara neden olduğunu, 2008 Ekonomik Krizi'nin ABD'de yarattığı şok etkisinin yanı sıra, Batı demokrasilerinde popülizme yol açtığını ve birçok ülkede otokratik hareketleri güçlendirdiğini hatırlatmıştır. Ne var ki, ekonomik kriz karşısında Batı'nın gecikmeli tepkisine mukabil Pekin'in hızlı, geniş ölçekli ve başarılı teşvik paketleri devreye sokması hasebiyle çoğu kişinin Çin'in dünyanın yeni ekonomik lideri olacağına ilişkin tahminlerinin gerçekleşmediğini vurgulamıştır. Nye, üçüncü krizin ise koronavirüs pandemisi olduğunu; ilk tepkiler açısından kıyaslandığında gerek Çin Devlet Başkanı Xi Jinping ve gerekse ABD Başkanı Donald Trump'ın "inkâr" ve "yanlış bilgilendirme" ile hatalı bir başlangıç yaptıklarına dikkat çekmiştir. Bu bağlamda gecikme ve gizleme nedeniyle koronavirüs testleri ve kontrol altına alma sürecinde çok önemli bir zaman kaybedildiğini ve böylece uluslararası işbirliği fırsatlarının azaldığını dile getirmiştir. Nye, iş birliği yerine, dünyanın en büyük iki ekonomisinin propaganda savaşlarına katıldıklarını; Çin'in ABD ordusunu Wuhan'daki virüsün varlığı nedeniyle suçlarken, Trump'ın "Çin virüsü" etiketi kullandığını belirtmiştir.

Hülasa Nye'a göre, ABD küresel itibarı haiz yumuşak gücü hususunda yetersizlikler sergilerken, Çin'in siyasi gerekçeler ve yoğun propaganda ile desteklediği yumuşak güç denemeleri ise Avrupa ve birçok bölgede şüpheyle karşılanmış ve "en iyi propaganda, propaganda yapmamaktır" mantığının geçerliliğini hatırlatmıştır. Keza sert güç açısından bakıldığında, pandemi yüzünden ABD'nin sert güçteki liderliğinin değişmeyeceği

görülmektedir ki; Çin'in COVID-19 öncesinde büyüme oranlarının yavaşladığı, ihracat rakamlarının düştüğü ve sağlık hizmetleri gibi temel bütçelere daha fazla yatırım yapmak zorunda kalacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Nitekim Nye, ABD'nin koronavirüs pandemisine rağmen jeopolitik avantajlarının devam edeceğini ileri sürmüştür. Birincisi, coğrafi açıdan bakıldığında ABD, okyanuslarla ve dost komşularla çevriliyken; Çin ise Brunei, Hindistan, Endonezya, Japonya, Malezya, Filipinler Tayvan ve Vietnam ile teritoryal anlaşmazlıklara sahiptir. İkincisi, enerji meselesi olup, ABD'nin ithalatçıdan ihracatçı konumuna evrildiği, buna mukabil Çin'in yüksek seviyede enerji bağımlısı bir ülke olarak, ABD'nin deniz üstünlüğünü koruduğu Basra Körfezi'nden Hint Okyanusu'na "uzanan güzergâh" üzerinden karşıladığı hatırdı tutulmalıdır. Üçüncüsü, ABD'nin demografik bakımdan avantajlı konumudur ki, mesela son 15 yıllık dönemde ABD'deki iş gücünün tahmini yüzde 5 büyüme gösterirken, Çin'in yüzde 9'luk bir küçülme göstereceği beklenmektedir. Ayrıca Hindistan'ın yakın gelecekte dünyanın en kalabalık nüfusu unvanını elinde bulunduran Çin'i geçeceği de not düşünülmelidir. Son bir avantaj olarak ABD, öncü teknolojilerin gelişmesinde liderliğini korumakta; biyoteknoloji, nanoteknoloji ve bilgi teknolojisi gibi kritik alanlarda ABD ve Batı'daki araştırma üniversiteleri yüksek eğitim alanını domine etmektedirler.¹¹

c) Üçüncü gruptakiler ise, koronavirüs pandemisinin mevcut uluslararası düzende herhangi bir değişime doğrudan ve kısa vadede yol açmamakla birlikte, değişim sürecini hızlandırıcı bir faktör olduğu fikrini savunanlardır.¹²

Kishore Mahbubani, COVID-19 pandemisinin küresel ekonomik gidişatı kökten ve topyekun bir şekilde değiştirmeyeceğini; ancak zaten başlamış olan süreci hızlandırarak, ABD-merkezli küreselleşmeden daha ziyade Çin-merkezli bir küreselleşmeye doğru geçiş yaşanacağını ileri sürmektedir. Bu eğilimin devam etmesinin nedeni ise, ABD halkının küreselleşme ve uluslararası ticarete (serbest ticaret anlaşmaları vd. hususlarda yaşanan sorunlar) inançlarının yok olurken; bunun aksine Çin'in küreselleşmeye inanç ve güvenini korumasıdır. Zaten Çin'deki son birkaç on yıllık ekonomik canlanma küresel katılımın bir yansıması olmuştur ki, bu

¹⁰ Seth J. Frantzman, "Coronavirus Is Empowering Dictators And Changing The World Order", National Interest, 04 April 2020, <https://nationalinterest.org/feature/coronavirus-empowering-dictators-and-changing-world-order-139127>

¹¹ Joseph S. Nye Jr. "No, the Coronavirus Will Not Change the Global Order", Foreign Policy, 16 April 2020, [https://foreignpolicy.com/2020/04/16/coronavirus-pandemic-china-united-states-power-](https://foreignpolicy.com/2020/04/16/coronavirus-pandemic-china-united-states-power-competition/?utm_source=PostUp&utm_medium=email&utm_campaign=20946&utm_term=Editors%20Picks%20OC)

[competition/?utm_source=PostUp&utm_medium=email&utm_campaign=20946&utm_term=Editors%20Picks%20OC](https://foreignpolicy.com/2020/04/16/coronavirus-pandemic-china-united-states-power-competition/?utm_source=PostUp&utm_medium=email&utm_campaign=20946&utm_term=Editors%20Picks%20OC)

¹² Mahbubani, K. O'neil, Ikenberry ve Haas'ın görüşleri için bkz. "How the World Will Look After the Coronavirus Pandemic", Analysis, Foreign Policy, 20 March 2020, <https://foreignpolicy.com/2020/03/20/world-order-after-coronavirus-pandemic/>

da Çin halkının kültürel güven patlaması yaşamasına ve her yerde rekabet edebileceklerine olan inancın pekişmesine yol açmıştır. Netice itibarıyla Mahbubani'ye göre ABD'nin önünde iki seçenek vardır. Şayet ABD'nin esas hedefi küresel öncelik ise o halde Çin ile politik ve ekonomik olarak sıfır toplamı bir jeopolitik mücadeleye girmesi gerekecektir. Ancak ABD'nin ana gayesi sosyal durumu kötüleşen Amerikan halkının refahını iyileştirmekse, o halde Çin ile işbirliği yapmak zorundadır.

Shannen K. O'neil ise COVID-19'un yaratacağı dönüştürücü etkiyi "daha az kazanç, ancak daha fazla istikrar" olarak tarif etmektedir. Zira COVID-19 küresel üretimin temel ilkelerini değiştireceğinden gelecek dönemde küresel ticaret farklı bir boyuta evrilecek; şirketler çok aşamalı ve çok ülkeli tedarik zincirini, yani farklı ülkelerden yaptıkları ithalatı gözden geçirip daraltma yoluna gideceklerdir. Bu anlamda, şirketler aldıkları malların hangi ülkelerden geldiğine daha fazla dikkat etmek suretiyle, daha verimli bir çalışma sistemine geçeceklerdir.

Princeton Üniversitesi'nden Profesör John Ikenberry'ye göre, COVID-19 krizi kısa vadede Batı'daki "büyük strateji" (grand strategy) tartışmasındaki tüm kampları tetikleyecek bir etki yaratacaktır. Bu bağlamda milliyetçiler, küreselleşme karşıtları, Çin şahinleri ve hatta liberal enternasyonalistler bile kendi görüşlerinin ivediliği ve önemi için yeni kanıtlar sunacaklardır. Esasen krizin yarattığı ekonomik hasar ve toplumsal çöküş göz önünde bulundurulduğunda, milliyetçiliğe doğru güçlenen bir hareketin ortaya çıktığı, büyük güç rekabeti ve stratejik ayrışma yaşandığından başka bir şey görmek zordur. Ikenberry, 1930-1940'lı yıllarda daha yavaş biçimde gelişen karşıt akıma benzer bir sürecin cereyan edebileceğini hatırlatarak, ABD ve diğer Batı demokrasilerinin peş peşe gelişen kademeli bir kırılganlık duygusu tarafından yönlendirilen aynı tepkiler dizisinden geçebileceğini öne sürmektedir. Bu anlamda Ikenberry, tepkilerin ilk başta daha milliyetçi olabileceğini ancak uzun vadede demokrasilerin yeni bir tür pragmatik ve koruyucu uluslararasılık bulmak adına kabuklarını kıracaklarını öne sürmektedir.

Council on Foreign Relations Başkanı Richard N. Haass, COVID-19'un dünya düzeninde kalıcı bir değişim yaratıp yaratmayacağına cevap verirken, öncelikle "kalıcı" kelimesini genel olarak kullanmayı tercih etmediğini dile getirmiştir. Haass, koronavirüs krizinin en azından birkaç yıl boyunca çoğu hükümetin dışarıda cereyan eden hadiselerden ziyade kendi sınırları içerisinde gerçekleşen vakalara ve mevzulara odaklanıp içeriye dönmelerine yol açacağını ileri sürmüştür. Bu bağlamda tedarik zincirinin kırılganlığı dikkate alındığında "kendi kendine yeterlilik/öz yeterlilik" (ve sonuç olarak ayrışma) yönünde daha büyük hamlelerin gerçekleşmesi, geniş

ölçekli göç hareketlerine karşı daha sert muhalefet gösterilmesi ve krizin ekonomi üzerindeki olumsuz etkileriyle başa çıkabilmek için kaynağa ihtiyaç olduğundan, bölgesel veya küresel sorunlarla (iklim değişikliği dahil) mücadele etme isteği ve kararlılığında azalma yaşanması kuvvetle muhtemeldir. Son olarak Haas, COVID-19'un olumlu ve olumsuz yönlerine dikkat çekmiştir. Olumsuz açıdan bakıldığında, çoğu devlet bu krizden çıkma ve toparlanma konusunda zorluk yaşayacak, "zayıf devlet" ile "başarısız devlet" sayısı artacak ve gelecekte bu kavramlar dünyada daha yaygın bir özellik halini alacaktır. Ayrıca kriz, muhtemelen Çin-ABD ilişkilerinin bozulmasına ve Avrupa entegrasyonunun zayıflamasına katkıda bulunacaktır. Olumlu tarafı ise, küresel halk sağlığı yönetişiminin mütevazı biçimde güçlendiğine şahitlik edilecektir. Ancak bir bütün olarak değerlendirildiğinde, küreselleşmeden kaynaklanan bir kriz, dünyanın bunlarla başa çıkma istekliliğine ve yeteneğine katkıda bulunmak yerine zayıflatacaktır.

Avustralya Başbakanı Scott Morrison, küresel koronavirüs kriziyle birlikte egemenliğin geri dönerken, ideolojinin yok olduğunu ileri sürmüştür. Bu görüşe mukabil Avustralya'nın öncü ve ödüllü gazetecilerinden Stan Grant, kaleme aldığı makalesinde egemenliğin zaten önceden de geri dönüş sürecinde olduğunu COVID-19'un bunu tetiklediğini lakin ideolojinin sonunun beklendiği kadar hızlı gelmeyeceğini belirtmiştir. Bu bağlamda Grant, Fukuyama'nın 30 yıl önce yayımladığı "Tarihin Sonu" tezindeki aksine, tarihin tam tersine geri döndüğünü vurgulamıştır. Ayrıca egemenliğin koronavirüs öncesindeki geri dönüşüne istinaden; İngiltere'nin Brexit kararıyla AB'den ayrılıp kendi kaderini tek başına belirlemesini, Avrupa'daki göç karşıtlığının muhafazakar ve sağ kanattaki siyasi partileri güçlendirmesini, Trump'ın "Yeniden Büyük Amerika" sloganı ile ABD'nin çıkarlarını her şeyden önceleyip, serbest ticaret ve çoktarafılık sloganlarına meydan okumasını, Paris İklim Antlaşması'ndan çekilmesini örnek göstermiştir. Ancak egemenliğin salt Avrupa ve ABD'de artan bir trend olmadığını; Çin'in bizi son derece güçlü bir milliyetçi söylem ortaya koyduğunu ve bunun Güney Çin Denizi'ndeki egemenlik tartışmasında ve uluslararası mahkeme kararlarına kulaklarını tıkamasından açıkça görüldüğünü ve dahası Rusya'da Putin, Macaristan'da Orban, Türkiye'de Erdoğan, Brezilya'da Bolsonaro ve Filipinler'de Duterte gibi milliyetçi liderlerin popülerliğinin misal teşkil ettiğini söylemiştir. Hülasa Grant, dünya düzeninin yeniden şekillendiğini; bunun önceden başlayan bir süreç olup, COVID-19 ile hızlandığını, liberal demokrasinin çökerken, otoriterliğin arttığını, Çin'in artan gücünün Amerikan hegemonyasına önceden meydan okumaya

başladığını ve bu anlamda Fareed Zakaria'nın 10 yıl önceki "geri kalanın yükselişi (Batı dışı) bir "ABD-sonrası dünyayı başlatabilir" sözünü hatırlatmıştır.¹³

Yukarıdaki temel argümanların ortaya koyduğu dönüşüm senaryolarının seviyeleri farklılık arz etmekle birlikte, tüm görüşlerin ortak kanaati ABD'nin koronavirüs sürecinde kendisinden beklenen siyasi ve sağlık yönetimi başarısı gösteremediği yönündedir. Yine bir diğer kanaat, COVID-19 vakasının, güç dengesinde tam bir kaymaya neden olup olmayacağı ve bu anlamda ABD hegemonyasının geleceği tartışmaları etrafında dillendirilmiş; ABD ile Çin arasında süregiden rekabetin gelecekte daha sert meydan okumalara gebe olduğu çok daha aleni biçimde açığa çıkmıştır. Bu bağlamda rekabetin, yeni dönemde farklı yapılar ve iş birliği modellerinin gelişmesine yol açması muhtemeldir.

II. Devletlerin Tutumları ve Uluslararası Örgütler

Son yıllarda güvenlik ve ekonomik merkezli olmak üzere uluslararası düzenin gidişatına ilişkin tartışmaların daha da alevlendiğine tanıklık edilmektedir. Bu bağlamda son yirmi yıllık dönemde yaşanan birtakım hadise ve olguların, söz konusu tartışmaları tetiklediği görülmektedir. Genel hatlarıyla bakıldığında kırılma noktaları olarak; 11 Eylül terör saldırıları, radikalizmin yükselişi, aşırı grupların çeşitlenmesi, kimlik ve sınır sorunları, egemenlik iddiaları, siyasi krizler, otoriter rejimler, göç dalgaları ve küreselleşmenin ekonomik etkilerini başlıklar halinde zikretmek mümkündür.

Bahse konu sorun alanları, bir taraftan uluslararası sistemin işleyişini; diğer taraftan ise uluslararası kurumların rol ve işlevselliğinin sorgulanmasına yol açmıştır. Yine bu çerçevede, uluslararası örgütlerin rol ve önemlerini yitirdiği iddiaları gündemi meşgul ederken; sorunların çözülmesinde içe kapanmacı politikaların tercih edildiği ve bunun da ulusal devlet olgusunun güçlenmesine yol açtığı görülmüştür.

Bu noktadan hareketle, küresel koronavirüs krizi ulus devlet olgusu, içe kapanmacı politikalar ve uluslararası örgütlerin yetersizliğini yeniden ve daha hararetli bir biçimde gündeme taşımıştır. Diğer bir yönüyle, koronavirüs pandemisinin; milliyetçilik, popülizm, aşırı sağ, otoriterlik, küreselleşme ve güvenlik ekseninde irdelenmesi hasıl olmuştur.

Mevzubahis tartışmalar ekseninde Kriz Grubu (Crisis Group) isimli düşünce kuruluşu, koronavirüs pandemisinin uluslararası politikayı kalıcı biçimde

dönüştürüp dönüştüremeyeceği sorunsalını ele almıştır. Bu bağlamda iki temel anlatının ön plana çıktığı dile getirilmiştir. Birincisi; devletlerin ders alıp, COVID-19 ile mücadele etmek üzere biraraya gelmeleridir. İkincisi ise; ülkelerin küresel pandemi krizinden ders alarak, birbirlerinden ayrı ve müstakil politikalara yönelmeleri ve kendilerini daha iyi koruyabilecek politika ve tedbirlere başvurmalarıdır.

İlaveten Kriz Grubu, küresel koranavirüs pandemisi ile mücadele yönteminin başarı ölçümlemesinde "liberal devlet" ve "illiberal devlet" ayrışmasının açığa çıktığına dikkat çekmiştir. Bu bağlamda COVID-19 kriziyle mücadele, salt Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü'nün kurumsal kapasiteleri değil, aynı zamanda bunlara dayanak teşkil eden siyasi pazarlık ve değerlerin benimsenip benimsenmemesinin sorgulanmasına sebep olmuştur.

Kriz Grubu'nun sorunsalından yola çıkan Patrick Wintour, 2020 Nisan'ında Guardian için kaleme aldığı makalesinde, koronavirüs sonrası yeni dünya düzeninin 'galipleri' ve 'mağdurları' üzerine mukayeseli bir analiz yapmıştır.¹⁴

Örneğin Güney Koreli fizyolog Byung-Chul Han, El País için kaleme aldığı makalesinde koronavirüs pandemisinin galiplerini Japonya, Güney Kore, Çin, Hong Kong, Tayvan ve Singapur gibi kültürel gelenekleri Konfüçyanizm felsefesinden beslenen otoriter zihniyeti haiz Asya devletleri olarak belirtmiştir. Zira bu ülkelerdeki insanlar, Avrupa ile mukayese edildiğinde daha az isyankar ve daha itaatkar insanlardır. Keza bu ülkelerin insanları devletlerine daha fazla güvenmektedirler ve günlük hayatları da daha organize şekilde işlemektedir. Ayrıca Asyalılar, virüs ile mücadelede dijital gözetime karşı güçlü bir bağlılık ve taahhüt sergilemişlerdir ki, bu anlamda Asya'nın pandemi ile mücadelesi sadece virologlar ve epidemiolojistler tarafından değil, aynı zamanda bilgisayar bilimciler ve büyük veri uzmanları tarafından da yürütülmüştür. Bu minvalde Çin'in dijital devlet modelini bir başarı hikayesi olarak pazarlaması ve kendi sistemlerinin üstünlüğünü gururla sunması kuvvetle muhtemeldir. Nitekim Batılı seçmenlerin de güvenlik ve toplum odaklı bir yaklaşımla, bu anlayışı kabul edip, kendi özgürlüklerinden fedakarlık göstermeleri olasıdır.

Byung-Chul Han'a benzer bir hususa dikkat çeken Fransız asıllı Emekli Büyükelçi ve halihazırda Montaigne Enstitüsü'nün kıdemli danışmanı Michel Duclos, genç ve iddialı Çinli diplomatların ülkelerinin üstünlüğü savını

¹³ Stan Grant, "Coronavirus has sped up changes to global order and sovereignty is making a comeback", ABC News Analysis, 12 Aril 2020, <https://www.abc.net.au/news/2020-04-13/coronavirus-changes-to-global-order-us-china/12139216>

¹⁴ Patrick Wintour, "Coronavirus: who will be winners and losers in new world order?", The Guardian, 11 April 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/11/coronavirus-who-will-be-winners-and-losers-in-new-world-order>

kanıtlamak üzere sosyal medyayı aktif biçimde kullandıklarına dikkat çekmiştir. Duclos, Çin'in virüse karşı zafer kazandığı iddiasıyla ülkesinin politik sistemini meşru ve popüler kılmaya çalıştığını; uzun zamandır deklare edilmeyen ancak devam eden Soğuk Savaş ortamının COVID-19 süreciyle kendisini çok daha belirgin biçimde hissettirdiğini belirtmiştir.

Aslına bakılırsa, Avrupa solunun çoğu ismi otoriterliğin yayılımından endişe duyduklarını dile getirmektedirler. Misal Slovenyalı filozof Slavoj Žižek, Batı'da pişmanlık ve hatta sempati ile uygulanan, uzman görüşleriyle meşrulaştırılan acımasız hayatta kalma önlemleri öngören bir tür yeni barbarlıktan korktuğunu belirtmiştir. Ancak Hindistan'daki Ashoka Üniversitesi'nden Shivshankar Menon, bu zamana kadarki deneyimlerin, koronavirüs pandemisi ile otoriterlerin yahut popülistlerin daha iyi başa çıkabildiğini kanıtlayan herhangi bir sonuç olmadığını belirtmiştir. Aksine, pandemiye karşı erken ve başarılı mücadele örneği sergileyen Güney Kore ve Tayvan'ın, popülist ve otoriter liderler tarafından değil, demokrasiyle yönetildiğini hatırlatmıştır.

Keza aynı fikri paylaşan Francis Fukuyama ise, temel ayrışmanın krizle etkin mücadele eden devletleri bir tarafta "otoriterler", diğer tarafta "demokrasiler" şeklinde iki keskin uca ayırmadığını ileri sürmüştür. Bunun yerine Fukuyama, temel kıstasın ve belirleyici faktörün rejim türü ile değil, performans ile alakalı olduğunu vurgulamıştır. Bu kapsamda performansın, devletin imkan ve kabiliyetleri ile bunun da ötesinde hükümete duyulan güvenle alakalı olduğunu belirterek, Güney Kore ve Almanya'dan sitayişle bahsetmiştir.

Yukarıda belirtildiği üzere küresel koronavirüs krizi, salt devletlerin performansları değil, aynı zamanda uluslararası örgütlerin ve bölgesel ittifakların performansı üzerinde de bir ölçümleme ve değerlendirme yapılmasını zaruri kılmıştır. Her ne kadar ülkesel bazda bakıldığında devlet liderlerinin tutumları, belirleyici bir faktör olarak görülmüşse de, aynı zamanda bahse konu liderlerin bölgesel ve uluslararası örgütlere yaklaşımının da bu başarısızlığı tetiklediği gözlemlenmiştir. Örneğin İngiltere Başbakanı Boris Johnson ilk etapta "sürü bağışıklığı" kazanma stratejisini devre sokmuş; İngiliz hükümetinin bu geciktirme stratejisi, İngiltere'deki çeşitli üniversitelerden 229 bilim insanının yayımladıkları açık mektupta ve bilahare Dünya Sağlık Örgütü eski birim direktörlerinden Anthony Costello tarafından eleştiriye maruz kalmıştır. Nitekim Başbakan Johnson'ın bizihi koronavirüs

testinin pozitif çıkmasını müteakip test politikasında değişikliğe gidilmiş ve ülke genelinde yeni mücadele tedbirleri devreye sokulmuştur. Öyle ki İngiltere, koronavirüs nedeniyle yaşanan ölüm sayısı itibarıyla ABD'den sonra dünyada ikinci, Avrupa'da ise birinci sıraya yükselmiştir.¹⁵ Ancak İngiltere münferit politikanın haricinde, Brexit süreciyle Avrupa Birliği'nin zaten 'birlik' düzeyinde zayıflamasına ve fonksiyonel itibarla geçerliliğinin sorgulanmasına yol açmıştır. Bu anlamda Brexit, COVID-19 mücadele sürecinde AB'nin zaten yara alan birlik olma ve karar alma mekanizmasını daha da olumsuz yönde etkileyen bir diğer unsur olarak karşımıza çıkmıştır. Öyle ki bu dönemde AB'nin politikalarını eleştiren birçok lider ve akademisyen, COVID-19'un yeni Brexitleti tetikleyebileceğini ifade ederek, AB'ye duyulan güvensizliğe dikkat çekmişlerdir.

Keza Trump'ın aşırı derecede eleştirilmesi salt yönetim yetersizliği ve seçim odaklı tutumu nedeniyle olmamış, aynı zamanda BM ve DSÖ gibi uluslararası örgütlere yönelttiği eleştiriler ve bir nevi cezalandırma politikası (mali yardım kesintisi) ile diğer devletlerin uluslararası örgütlere karşı duyduğu güven ve itibarın sorgulanmasına yol açmıştır. Bu iki örnek, COVID-19 sonrası yeni dünya düzeninin galip ve mağdurlarının, devletlerin yanı sıra bölgesel ve uluslararası örgütlerce teşekkül edeceğinin bir tezahürü niteliğindedir.

AB özelinde mevzuaya daha detaylı bakıldığında, bilhassa krizin ilk patlak verdiği andan itibaren İtalya, İspanya ve Fransa'da açığa çıkan durum, AB'nin krizi yönetmedeki başarısızlığını kanıtlar mahiyettedir. Bu minvalde Boris Johnson'ın ortaya koyduğu yaklaşımda görüldüğü üzere Avrupalı liderlerin koronavirüs salgının ilk ortaya çıktığı andan itibaren verdikleri politik tepkiler, mali tedbirler, ekonomik kaynakların dağıtımı, toplumun sağlık hizmetlerine erişimleri ve hastanelerde açığa çıkan yetersizlik ve kötü koşullar, Avrupalıların eleştirilerinin merkezinde yer almıştır. Öte yandan, Avrupalı liderler sadece kendi ülkelerindeki yönetim becerisizlikleri nedeniyle değil, AB nezdinde koronavirüs pandemisi ile mücadele etmek üzere biraraya gelemedikleri ve müşterek bir politik karara varamamaları ve gereken tedbir paketlerini devreye sokamamaları nedeniyle de eleştirilmişlerdir. Açıkçası bu durum, AB'nin küresel kriz zamanlarındaki fonksiyonelliği ve etkinliği bakımından son derece kötü işleyen bir karar mekanizmasına haiz olduğunu gözler önüne sermiştir.

Esasında salgın nedeniyle AB'nin gerek siyasi gerekse ekonomik bir kriz ile yüzleşmek zorunda kaldığını

¹⁵ Berrak Kanbir ve Rodriguez Sanmartín, "İngiltere'nin koronavirüs stratejisi: Topluma yayarak sürü bağışıklığı kazanmak", Euronews (İzlenim), 16 Mart 2020, <https://tr.euronews.com/2020/03/15/izlenim-ingilterenin-koronavirus-stratejisi-dogal-yayilimina-birak-bagisiklik-olussun> ;

"Boris Johnson, İngiltere'de kısıtlamalara gelen değişiklikleri anlattı", Habertürk, 10 Mayıs 2020, <https://www.haberturk.com/boris-johnson-ingiltere-de-kisitalamalara-gelen-degisiklikleri-anlatti-2674889>

söylemek mümkündür. Bu bağlamda AB'nin daha en başından itibaren İtalya ve İspanya'dan gelen yardım çağrılarını kulaklarını tıkadığı görülmüştür. Bu duruma paralel olarak, AB içerisindeki Kuzey ve Güney kamplaşması da kendisini yeniden hissettirmiştir. İtalya'nın AB ortaklarına yaptığı "krizden çıkmak için beraber borçlanalım" çağrısına, her ne kadar İspanya, Fransa, Portekiz, Yunanistan ve Kıbrıs'tan oluşan Akdeniz kanadının yanı sıra Slovenya, Belçika, Lüksemburg ve İrlanda'dan destek gelmişse de ortak bonoların piyasaya sürülmesine ilişkin karar üzerinde herhangi bir mutabakata varılamamıştır. Ortak kararın hemen alınmamasının arkasında yatan başlıca neden ise, AB'nin Kuzey kanadını temsil eden Almanya, Hollanda, Avusturya ve Finlandiya gibi ülkelerin bu fikre sıcak bakmamaları, zira Güney'deki AB ülkelerinin mali disiplin politikalarının gevşekliğinin güvensizlik yaratmasından kaynaklıdır.¹⁶ Kuşkusuz AB'nin Kuzey ve Güney ülkeleri arasındaki dayanışmanın zayıflaması, bilhassa 2008 küresel finans krizi ve Yunanistan'ı derinden sarsan borç krizinde görüldüğü üzere, Avrupalı devletlerin daha ziyade ulusal refleksler ve çıkarları önceleyerek hareket etmelerinin bir yansımasıdır. Nitekim küresel koronavirüs krizi, tıpkı 2008 küresel finans krizinde olduğu gibi AB devletlerinin 'birlik' önceliği yerine, ulusal ve iç politikaya dönük politik karar alma ve eyleme geçme eğilimlerini gün yüzüne çıkarmıştır. Bununla birlikte, AB'nin koronavirüs krizinde, müşterek karar alma konusundaki yetersizliği ve pasifliği, sadece devletlerin ulusal önceliklendirmeleri nedeniyle değil, aynı zamanda Birliğin karar alma sürecindeki hantal ve ağır işleyen yapısından da kaynaklanmıştır.

AB perspektifinden bakıldığında, küresel koronavirüs krizinin ulusal çıkar ve amaçları önceleyen içeriye dönük politikaların ağırlık kazanacağı bir dönemi başlatacağını söylemek mümkündür. Bu minvalde, halihazırda AB ülkelerinde geniş karşılık bulan aşırı sağ ve milliyetçi söylemlerin güçlenmesi ve buna paralel olarak yabancı düşmanlığı ve İslam karşıtı tutum ve politikaların kabul görmesi olasıdır. Yine bu hususta, AB'nin çok daha katı bir göç/mülteci politikası benimsemesi ve hatta Schengen politikasının gözden geçirilmesi ihtimal dahilindedir.

Genel itibarla bakıldığında COVID-19'un gerek devlet gerekse uluslararası örgütler nezdinde performans ölçümlemesini elzem kıldığı görülmektedir. Kuşkusuz bu durum hem devlet hem ittifak bazında bir takım yeni sorun alanlarının tespit edilmesi ve çözümlenmesine yönelik tartışma ve düzenlemeleri beraberinde

getirecektir. Örneğin Almanya'nın federal yapısından kaynaklı sorunlar hasebiyle merkezileşme odaklı yeni düzenlemeleri gündeme taşıması yahut İspanya, İtalya ve Fransa gibi daha kompleks parlamenter sistemler ile güçlü merkezi sistemlerin de yeniden değerlendirmesi söz konusu olabilecektir. Bununla birlikte bölgesel yaklaşımlardaki farklılıkların yanı sıra (Kuzey ve Güney bölgesindeki ülkelerin mali politikaları ve tedbir paketleri) küçük, orta ve büyük ölçekli AB üyesi devletlerin, COVID-19 ile mücadeledeki tecrübe ve performanslarının da değerlendirilmesi söz konusudur. Ancak Güney'deki üye devletlerin imkan ve kabiliyetleri ölçüsünde ne tür bir performans sergiledikleri kadar, AB'den beklentilerinin karşılanmaması da sorgulanması gereken bir diğer alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu anlamda AB'nin öncü devletlerinin yetersizlikleri (örneğin Almanya) gerek AB'nin "lidersizliği" gerekse ABD'nin BM'ye yönelik tutumu "küresel lidersizlik" tartışmalarını tektikleyici bir unsur olarak tartışmaların derinleşmesine yol açmaktadır. Ayrıca söz konusu lidersizlik mevzuu, öncülük etme ve inisiyatif alamama gibi nedenlerle ilişkilendirilirken; oluşabilecek muhtemel güç boşluğunun, üçüncü aktörler tarafından geliştirilen yeni iş birliği modelleriyle doldurulması muhtelif güç değişikliği senaryolarını da gündeme taşımaktadır.

Bölgesel ve uluslararası örgütlere ilişkin olarak zikredilmesi gereken son bir husus ise "salgına karşı bölgesel ve uluslararası örgütlenmelerin yeterli reaksiyon gösterememesinin, uluslararası işbirliğine yönelik idealist ve fonksiyonalist yaklaşımları sarsmasıdır." Aslında bölgesel ve uluslararası örgütlerin savunma, güvenlik, terörizmle mücadele, çevre vb. alanlardaki sorunları çözme kapasitesilerindeki eksiklik ve yetersizlik önceden defalarca kez açığa çıkmakla birlikte, söz konusu alanlara sağlık konusu da eklenmiştir.¹⁷

Bu noktadan hareketle BM ve NATO'nun erken farkındalık yaratma, bilgilendirme ve hazırlık anlamında son derece kritik rol ve öneme haiz olmaları hasebiyle etkinlik ve işlevsellik açısından değerlendirmeye tabi tutuldukları görülmüştür. NATO'dan ziyade odak noktası BM ve dolayısıyla DSÖ olurken; her iki örgütün son derece pasif ve yetersiz kaldığı sıklıkla dile getirilmiştir. NATO ise daha ziyade küresel koronavirüsün krizinin, güvenlik ve savunma alanına etkileri üzerinden mercek altına alınmış, göze çarpan husus devletlerin savunma bütçelerinde kısıtlamaya gitmesi olmuştur. Kuşkusuz savunma bütçelerinin daralması ve kesintinin devam etmesi halinde, orta ve uzun vadede NATO faaliyetleri

¹⁶ "Koronavirüs AB'yi siyasi krize sürüklüyor", 01 Nisan 2020, Deutsche Welle, <https://www.dw.com/tr/koronavirüs-abyi-siyasi-krize-sürüklüyor/a-52986819>

¹⁷ Ferhat Pirinççi, "Uluslararası Sistemde Koronalizasyon", içinde COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar, Yeni Trendler, Der. Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi, SAM Yayınları, 2020, s. 67-71

üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği vurgulanmalıdır. Bu açıdan ele alındığında NATO'yu bekleyen temel risk, savunma kabiliyetlerinin zarar görmesi ve bununla ilintili olarak İttifak'ın caydırıcılık gücünün zayıflamasıdır. Öte yandan, NATO'nun koronavirüs nedeniyle bazı tatbikatları iptal etmesi yahut ertelemesinin savunma performansı açısından kısa vadede herhangi bir sorun yaratmayacağı aşşıktır. Bunlara ilaveten küresel koronavirüs krizi, hyeni dönemde orduların rol ve misyonlarının tartışmaya açılmasına sebep olmuştur. Bu anlamda Fransa Cumhurbaşkanı Emanuel Macron "görünmeyen düşmana karşı savaş başlatma kararı"¹⁸; orduların yeni dönemde kamunun diğer faaliyet alanlarında hizmet göstermesi anlamı taşımıştır. Ayrıca koronavirüs krizi, kışla yönetiminden orduların müdahale imkan ve kabiliyetlerine, savunma tedarik projelerinden tatbikatlara ve yeni platformlarının denenmesine, koruma sorumluluğundan koalisyon güçlerinin terörle mücadele faaliyetlerine değin birçok kritik hususun gözden geçirilmesi mecburiyetini doğurmuştur.

III. İstihbarat Kurumlarının Rolü ve Medikal İstihbaratın Önemi

Küresel koronavirüs krizi, sağlık, ekonomi, uluslararası ilişkiler, sosyoloji, psikoloji, eğitim gibi muhtelif alanlarda ciddi değişim ve dönüşümlere yol açmış; bu bağlamda yeni yapılanmaları ve farklı yaklaşım modellerini tartışmaya açmıştır. Mevzubahis dönüşüm alanlarından birisi olmasına karşın, ulusal ve uluslararası ölçekte hak ettiği tartışma ortamını bulamayan alan ise istihbarattır. Her ne kadar küresel koronavirüs krizi, tüm devlet ve özel kurum ve kuruluşları etkilediği gibi, istihbarat kurum ve mekanizmanın işleyişini de etkisi altına almışsa da pandeminin istihbarattaki yansımalarına dair görüşler son derece dar ve kısıtlı bir çerçeveye hapsedilmiştir. Halbuki COVID-19 vakası, geleneksel istihbarat anlayış ve uygulamasında yeni bir kırılma noktası meydana getirmiştir. Bu kırılmayı üç perspektif üzerinden açıklamak mümkündür.

Birincisi, koronavirüs krizi, istihbarat teşkilatlarına atfedilen yegâne görevin devlet güvenliği, teritoryal güvenlik yahut terörle mücadele gibi geleneksel misyonlardan ibaret olmadığını göstermiştir. Aksine istihbarat teşkilatlarının "medikal istihbarat" ve "sağlık güvenliği istihbaratı" kapsamında, devletlerin gerek kendi medikal ihtiyaç ve çıkarlarını korumaya dönük, gerekse yabancı devletlerin medikal kapasiteleri hakkında bilgi edinmeye yönelik muhtelif faaliyetler icra etmesinin

gerekliliğini ve önemini ortaya koymuştur. Bu minvalde istihbarat teşkilatlarının hem askeri hem sivil maksatlı medikal istihbarat üretiminden sorumlu kılınmaları gerektiği; bu sorumluluğun bir uzantısı olarak dünya genelindeki sağlık tehditleri ve sorunları, yabancı ülkelerin medikal çalışmaları, rakip ve hasım devletlerin medikal dezenformasyon ve manipölasyon faaliyetleri, biyomedikal ve biyoteknolojik alanlardaki gelişmelerin takibi ve trendlerin seyrinin analizi gibi görevleri yerine getirmeleri beklenmektedir. Bu yönüyle ele alındığında, istihbarat teşkilatlarındaki medikal istihbarat departmanlarının, Sağlık Bakanlığı, Savunma Bakanlığı, Bilim ve Teknoloji Bakanlığı ve Tarım ve Gıda Bakanlığı gibi kurumlarla yakın iş birliği halinde koordineli biçimde çalışması icap etmektedir. Hülasa COVID-19 pandemisi, istihbarat teşkilatlarının, diğer kurum ve kuruluşlar ile birlikte 21. Yüzyılın hibrit tehditlerine karşı daha hazırlıklı ve donanımlı hale gelmesini zarureti gözler önüne sermektedir.

İkincisi, koronavirüs krizi diğer devlet dairelerinde olduğu gibi istihbarat, güvenlik ve savunma bürokrasisinin çalışma koşul ve yapısında da değişikliği zaruri kılmıştır. Bu anlamda, ulusal savunma ve güvenlik gibi en kritik görevleri icra eden istihbarat memurlarının ve analistlerinin bireysel güvenliklerini sağlamak maksadıyla yarı-zamanlı, dönüşümlü, evden çalışma, saha çalışanlarının kısmen ve geçici bir süreliğine pasifize edilmesi yahut merkeze çekilmesi gibi alternatif tedbirler alınmıştır. Ne var ki bu tedbirlerin gecikmeli ve ön hazırlıksız alınması, özellikle operatif unsurların ve saha elemanlarının çalışma sistemlerinde, örneğin güvenli haberleşme gibi, birtakım sorun ve aksamalara yol açmıştır. Öte yandan, istihbarat elemanlarının sağlığı gerek bireysel güvenliğin tesisi gerekse kurum nezdinde yürütülen operasyonel ve analitik faaliyetlerin idamesi açısından da son derece önemlidir.

Örneğin ABD İç Güvenliği Bakanlığı'nın belgelerine dayanan haberde, ABD Gizli Servisi'nde çalışan 11 istihbaratçının koronavirüs testinin pozitif çıktığı, önceden tespit edilen 23 kişinin iyileştiği ve hâlihazırda 60 çalışanın karantina altında bulunduğu açıklanmıştır.¹⁹ Bu durum, medikal istihbarata yatırım yapmanın, kurumsal hazırlıklı ve esneklik açısından ne kadar önemli olduğunu bir kez daha kanıtlamıştır. Zira Gizli Servis çalışanlarının koronavirüse yakalanması, terörle mücadele gibi alanlarda icra edilen gizli ve örtülü operasyonların işleyişini sekteye uğratması ve güvenlik zafiyeti yaratması muhtemeldir.

¹⁸ "Emmanuel Macron drafts French military into 'coronavirus war'", The Guardian, 26 March 2020, <https://www.theguardian.com/world/video/2020/mar/26/emmanuel-macron-drafts-french-military-into-coronavirus-war-video>

¹⁹ Brooke Seipel, "Eleven Secret Service agents test positive for COVID-19: report", The Hill, 08 May 2020, <https://thehill.com/homenews/administration/496910-eleven-secret-service-agents-test-positive-for-covid-19-report>

Üçüncüsü, COVID-19 vakası, medikal istihbarat alanına önceden yatırım yapan devletlerin farkındalık, hazırlık ve esneklik düzeylerinin görece daha iyi olmasını, en azından iyileşme ve toparlanma sürecinin daha hızlı olmasını sağlamaktadır. Keza bu alana ehemmiyet veren devletlerin, diğer istihbarat alanlarında da uzmanlaşması kuvvetle muhtemeldir. Bu yönüyle COVID-19 vakası, istihbarat teşkilatlarının ekonomik istihbarat, endüstriyel casusluk, medikal casusluk, siber casusluk gibi muhtelif alanlardaki imkân ve kabiliyetleri ile adaptasyon yeteneklerinin bir testi niteliğindedir.

Sonuç olarak COVID-19'un küresel ölçekteki yaygın ve yoğun etkisi dikkate alındığında, Türkiye'nin medikal istihbaratın rol ve önemini daha fazla idrak etmesi ve bu alana yatırım yapması elzemdir. Bu farkındalığın bir çıktısı olarak Türkiye'nin ivedilikle kendisine özgü müstakil bir yapı arz eden "Ulusal Medikal İstihbarat Merkezi" kurması gerekmektedir. Ayrıca bu merkezde, askeri ve sivil maksatlı medikal istihbarat çalışmalarını münferit ve diğer ilgili kurumlarla müşterek olarak yürütecek insan kaynağının en kısa zamanda yetiştirilmesine başlanmalıdır. Söz konusu teşekkül ve çalışma programı esnasında, dünyada medikal istihbarat alanına yatırım yapan devletlerin kurdukları ulusal merkezler, müdürlükler ve departmanlar ile yayımlanan akademik çalışmalar ve istihbarat analiz raporları incelenmeli, en iyi uygulama örnekleri referans alınmak suretiyle Türkiye'nin koşullarına ve dinamiklerine has yeni bir yapılanmaya gidilmelidir.

Sonuç

Dünya bugüne kadar SARS, Ebola, Avian İnfluenza, H1-N1 ve H3N2 gibi birçok pandemi kriziyle yüzleşmek zorunda kalmıştır. Ne var ki, öncekilerle mukayese edildiğinde küresel koronavirüs krizi, namıdiğer COVID-19 vakasının yarattığı yaygın ve yoğun etki çok daha dönüştürücü bir sonuç doğurmuştur. Bu bağlamda dünya, COVID-19 ile beraber bundan sonra kendisini bekleyen yeni pandemi krizlerinin çok daha ölümcül ve yıkıcı etkiler yaratabileceğini idrak etmek zorunda kalmıştır. Kuşkusuz bu idrak, -geç kalınmış bir farkındalık olmakla birlikte- devletlerin, kurumların ve toplumların zihniyetinde ciddi bir kırılma meydana getirmiştir. Söz konusu eşik, tıp alanındaki gelişmelerin önemi ve sağlık hizmetlerindeki iyileşmeler kadar, devletlerin güvenlik algısında da yenilik ve dönüşümü zaruri kılmıştır. Bu açıdan ele alındığında, geleneksel güvenlik anlayışı ve tesisine odaklanan statükocu zihniyetteki değişim ihtiyacı; devlet güvenliği, teritoryal kontrol, hudut ve sahil güvenliği, terörle mücadele ve asayişten sorumlu kurum ve kuruluşların görev tanımlarının genişlemesi ve yeni risk

ve tehditlere karşı adaptasyon yetenekleri üzerinde yeni bir tartışma başlatmıştır. Bu bağlamda, öncelikle ulus devletten beklenen hizmet ve faaliyet alanları, bilahare bölgesel ve uluslararası örgütlerin ifa etmesi gereken sorumluluk ve taahhütler değerlendirmeye tabi kılınmıştır. Nitekim küresel koronavirüs sonrası yeni dünya düzeni, henüz topyekun bir değişime gebe olmamakla birlikte, birey, toplum, devlet ve uluslararası sistemin güvenliği, refahı ve istikrarı yeni bakış açısıyla yorumlaması gereken AB, BM, DSÖ ve NATO gibi örgütlerin yapısında ve işleyişinde reformasyonu zaruri kılacak niteliktedir. Hülasa, küresel koronavirüs krizi, gerek zihinsel gerekse kurumsal düzeyde bilgi, öngörü, farkındalık, hazırlık, esneklik ve adaptasyon yeteneklerinin artırılmasına yönelik eklektik ve bütüncül yaklaşımların ve yatırımların önemini açığa çıkarmıştır.



Uluslararası Hukuk Perspektifinden Koronavirüs (Covid-2019) Alınan Önlemlerin İnsan Hakları Hukuku Boyutu ve Devletlerin Oluşan Zarardan Sorumlulukları

*Hatice Kübra Ecemiş Yılmaz, Ph. D.
Öğr. Gör. Dr.,
Hukuk Fakültesi-Milletlerarası Hukuk
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Giriş

Tüm dünyanın gündeminde olan “CoronaVirus Disease 2019 (Covid-19)” ilk kez Çin’in Wuhan şehrinde görülmüş ve Koronavirüsü artık salgın olarak kabul edilmiştir. Dünyanın her tarafına kısa sürede yayılan virüs, sosyal, ekonomik ve hukuk gibi birçok alanda da insanları korkutacak düzeyde sorunlara neden olmuştur. Oluşan bu sorunların karşısında durmak için her devlet kendi bünyesinde önlemler almaya başlamıştır. Devletler tarafından alınan ilk önlem virüsün yayılmasını azaltmaya çalışmaktır.

Virüsün yayılmasını engellemek, yayılma hızını azaltmak için çoğu devlet acil durum ilan etmiş ve istisnai durumlarda kullanabileceği devlet gücünü ortaya koyarak insanların sağlığını korumak adına kısıtlayıcı, yasaklayıcı önlemler almaya başlamıştır. Devletlerin aldığı önlemlere, Covid-19 testi pozitif çıkan hasta ve irtibata geçtiği tüm kişilerin izolasyon altına alınması, yurtdışına giriş çıkışlarda sınırlama getirilmesi, yurtdışından gelenlerin 14 günlük karantinaya alınması, bazı mahallelere, ilçelere, şehirlere geçişlerin yasaklanması, hatta bazı ülkeler bazında sokağa çıkma yasağı ilan edilmesi örnek olarak verilebilecektir. Devletler düzeyinde alınan önlemleri düşündüğümüzde bunların hukuka uygunluk boyutunun da ele alınması gerekmektedir. Dünyayı etkileyen, dünyadaki insanların yaşam alanlarını etkileyen bu büyük krizde, uluslararası hukuk normlarının varlığı, boyutu, uygulanabilir olması önemlidir. Bu nedenle öncelikli olarak uluslararası hukukta ilgili salgınlara ilişkin kuralların var olup olmadığının, hangi boyutlarda ve nasıl bu kurallara riayet edilebileceğinin tespiti önemlidir.

Dünya üzerinde sağlıkla ilgili uluslararası örgüt denildiğinde ilk akla gelen, Dünya Sağlık Örgütüdür (DSÖ). DSÖ Birleşmiş Milletlere bağlı, toplum sağlığını korumak adına çalışmalar yapan bir organizasyondur. DSÖ kurucu antlaşması çerçevesinde hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla Uluslararası Sağlık Tüzüğünü (UST) kabul etmiştir. UST öncelikle altı adet bulaşıcı hastalığı kapsamaya için oluşturulmuştur. Bu hastalıklar veba, tifüs, kolera başta olmak üzere, suçiçeği, sarıhumma ile bit nedeniyle tekrarlayan ateş hastalığıdır.¹ Ancak ilk tüzüğün daha sonraki dönemlerde ortaya çıkan bazı hastalıklarda, özellikle de SARS hastalığında yetersiz kalmasının anlaşılması ile UST 2005 yılında güncellenmiştir.² Kabul edilen bu tüzük ile devletler hastalıkların uluslararası alanda yayıldığı zamanlarda kendi ülkelerini koruyabilmektedir. Uluslararası alanda bağlayıcılığından şüphe edilmeyen aynı tüzükle devletler kendi ülkelerinde görülen hastalıklarda, kendi ekonomik faaliyetlerinin çıkarları doğrultusunda en az düzeyde etkilenmesini hedef almaktadırlar.

Tüm bu kurallar çerçevesinde oluşan koronavirüs salgının uluslararası hukuk zemininde oluşturduğu problemleri ve bunlara uygulanabilecek çözüm yollarının tespiti önemlidir. Özellikle uluslararası hukuk boyutu ile koronavirüs salgını incelendiğinde oluşacak problemlerin uluslararası hukukun alt dallarından birisi olan insan hakları boyutunun, alınan önlem ve tedbirlerin hukuki boyutunun var olup olmadığını anlamak adına dikkate alınması gereklidir. Yine, Çin’in Covid-19 salgını nedeni ile uluslararası hukuk kurallarını ihlal edip etmediği ve eğer uluslararası hukuk kurallarını ihlal etmiş ise uluslararası hukuk boyutunda sorumlu olup olmadığının tespiti önemli olan diğer bir noktadır. Tespit edilen problemler doğrultusunda doğru sonuçlara yönelmek adına tavsiye kurallarda bulunulması da yerinde olacaktır.

Uluslararası Hukuk Kuralları ve Salgınların Hukuki Nitelikleri, Devletlerin Aldığı Önlemler

2019 Aralık ayında Çin’in Wuhan şehrinde başlayarak kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan koronavirüsü

¹ Uluslararası Sağlık Tüzüğü’nün gelişimi hakkında detaylı bilgi için bkz. Samancı, Uğur (2014) “Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukuki Niteliği”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C:16, S: 2, s. 125, dipnot 27.

² Kraska, James (2020) “China Is Legally Responsible for Covid-19 Damage and Claims Could be in The Trillions”

<<https://warontherocks.com/2020/03/china-is-legally-responsible-for-covid-19-damage-and-claims-could-be-in-the-trillions/>> s.e.t. 14.05. 2020. Türkiye’nin de dahil olduğu 196 ülke için bağlayıcıdır. UST (2005) 15 Haziran 2007 yılında yürürlüğe girmiştir. Bu kısımdan sonra kullanılacak UST kısaltmasında UST 2005 tüzüğünden bahsedilmektedir.

dünya çapında salgın olarak kabul edilmiştir. İstatistiksel verilere göre şu an için dünya üzerinde 6,175,290 korona virüs vakası var olup, ölüm sayısı 371,228 kişi, iyileşen sayısı ise 2,744,546 kişidir.³ DSÖ'nün UST çerçevesinde 30 Ocak 2020 tarihinde yaptığı toplantının ardından halk sağlığı için acil durum yarattığı kabul edilip uluslararası kamu sağlığı acil durum ilan edilmiştir ve 11 Mart 2020 tarihi ile de Korana Virüsü DSÖ tarafından pandemi olarak belirlenmiştir.⁴

Vaka sayısı, ölüm oranı dikkate alındığında devletler kendi bireylerini korumak için tedbirler uygulamaya, önlemler almaya başlamışlardır. Örnek olarak Çin, virüsün ortaya çıktığı Hubei eyaletinde karantina uygulamasına gitmiş, iş yerlerini, ibadethaneleri, okulları, pek çok sayıda kurum ve kuruluşu kapamış, toplu taşıma sistemlerine izin vermemiştir. Ayrıca yapılacak spor faaliyetlerini iptal etmiş, pek çok şehirdeki stadyumlar karantina merkezlerine dönüştürülmüş, her aileden sadece belli sayıda kişinin, sadece temel ihtiyaçlarını karşılamaları için dışarı çıkmalarına izin verilmiştir.⁵

Benzer şekilde İtalya, kademeli olarak önlemler almayı tercih etmiş, öncelikle belirlenen kasabalara giriş çıkışı yasaklamış, İtalya'nın kuzeyi gibi bölgeleri karantina altına alacağını duyurmuş, spor faaliyetlerini ertelemiştir. Ancak daha sonra özellikle belli bölgelerin karantinaya alınacağını duyan halk, karantinaya alınmayacak yerlere doğru geçiş yapmayı tercih ettiği için, virüsün yayılma hızının düşmesi hedeflenirken, tam tersine yayılma hızı daha da artmış ve karantina önlemleri artırılarak bütün ülkede yayılmaya başlanmıştır. İtalya'da vaka sayısının artışının önüne geçilemediği için önceki tedbirlere ek olarak, daha önce sınırlı da olsa açık kalmasına izin verilen restoran, bar, kafelerinde kapatılacağı belirtilmiştir. Ancak toplu taşıma servisleri işlemeye devam etmiştir.⁶

İran'a bakıldığında önlem alınmasında geç kalınmış olduğu görülmektedir. Hükümet salgın belli bir oranda yayıldıktan sonra, okulları kapatmış, insanların seyahat etmemelerini talep etmekle yetinmiştir. Hükümet virüsün yayılmasının önüne geçmek için okulları kapatmış, futbol faaliyetleri ertelenmiş, Cuma namazları gibi ibadetler iptal edilmiştir.⁷

Güney Kore tedbir almakta hızlı davranmış, şubat ayında parlamento ve mahkemelerini kapatmak ile işe başlamış, daha sonra ülkede gerçekleşecek konser ve etkinlikleri iptal etmiştir. Ayrıca diğer ülkelerde uygulanmayan takip yöntemini uygulayarak virüs tespit edilen kişilere GPS çipi takmış ve hasta insanların gittiği bulunduğu yerleri internet üzerinden, hasta ismi vermeden canlı haritalarla yayımlamaya başlamıştır.⁸

Türkiye'deki alınan önlemlere bakıldığında virüsün yayılma hızının azaltılması, hatta yayılmamasını sağlamak adına başından beri titiz önlemler alınmaya başlanmıştır. Öncelikle okullar ve üniversiteler tatil edilmiştir. 20 yaş altı ve 65 yaş üstüne kademeli olarak sokağa çıkma yasağı getirilmiş, pazarlar, marketler gibi insanların toplu olarak karşılaşabilecekleri alanlarda maske takılması zorunluluğu getirilmiş, 30 büyük şehir ve akciğer rahatsızlıklarının sıkça görülmekte olduğu Zonguldak illerine araç giriş-çıkış yasağı getirilmiştir. Ayrıca yurtdışı seyahatler tamamıyla sona erdirilmiş, şehirlerarası seyahatler valilik izinlerine bağlanmış, kamuda minimum personel ile çalışılması sağlanmış, toplu taşımalarda seyrek oturma planı getirilmiş, piknik alanları, mesire yerleri, ormanlık alanlar gibi yerlerin hafta sonları için kapalı olma kararı çıkarılmış, hafta içi ise toplu halde bulunulmaması gerektiği belirtilmiştir. Askerlerin ise 14 günlük karantina koşullarına uygun olarak terhis edileceği belirtilmiş, kafe bar restoranlar, gece kulüpleri geçici olarak kapatılmış, spor faaliyetleri iptal edilmiş, cami ve mescitlerde toplu halde ibadet yapılmasına geçici olarak ara verilmiştir.⁹ Önlemler, tedbirler almak ne kadar gerekli ise, bu önlemlerin uluslararası hukuk açısından uygunluğu da o derece önemlidir. Burada ele alınması gereken nokta uluslararası hukuk içerisinde bu konu ile ilgili kuralların olup olmadığının tespiti, eğer kurallar var ise de bu kuralların nasıl uygulanabileceğinin bilinmesidir.

Uluslararası hukuk alanına bakıldığında oluşan bu pandemi, yani salgınla ilgili akla gelen ilk kuruluş DSÖ'dür. DSÖ tarafından da 2005 yılında UST yayınlanmıştır. Bu tüzük kapsamında DSÖ, koronavirüsü salgınına önlemler ve tedbirler almak amacıyla dahil olmuştur. Uluslararası hukukun diğer alanlarına bakıldığında, sadece DSÖ değil, uluslararası hukukun

³ "Coronavirus Cases" (*Worldometer*)

<<https://www.worldometers.info/coronavirus/>> s.e.t. 31.05.2020.

⁴ Paddeu, Federica ve Jephcott, Freya "Covid-19 and Defences in the Law of State Responsibility: Part I", *EJIL: Talk!*, <<https://www.ejiltalk.org/covid-19-and-defences-in-the-law-of-state-responsibility-part-i/>> s.e.t. 13.05. 2020. "COVID-19 (Yeni Koronavirüs)" (*Covid-2019*) <<https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/koronavirus>> s.e.t. 9.04. 2020.

⁵ "Koronavirüs (Covid-19): Salgına Karşı Hangi Ülke, Ne Tür Önlemler Aldı?" (*BBC*) <<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-51864424>> s.e.t. 9. 04. 2020.

⁶ Koronavirüs (Covid-19): Salgına Karşı Hangi Ülke, Ne Tür Önlemler Aldı?

⁷ Koronavirüs (Covid-19): Salgına Karşı Hangi Ülke, Ne Tür Önlemler Aldı?

⁸ Koronavirüs (Covid-19): Salgına Karşı Hangi Ülke, Ne Tür Önlemler Aldı?

⁹ "Koronavirüs: Türkiye'de Kaç Vaka Var, İllere Göre Vaka Sayısı Nedir?" (*BBC*) <<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-51576487>> s.e.t. 9. 04. 2020.

diğer alt dallarından olan insan hakları hukukunun Covid-19 salgını ile yakından ilgili olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada öncelikli olarak ilgili pandeminin DSÖ ile ilişkisi, alınan önlemler açısından pandeminin insan hakları hukuku ile bağlantısı konuları dikkate alınarak bilgi verilmesi sağlanacak, Çin'in Covid-19 salgını nedeni ile uluslararası hukuk kurallarını ihlal edip etmediğinin ve eğer uluslararası hukuk kurallarını ihlal etmiş ise uluslararası hukuk boyutunda sorumlu olup olmadığının tespiti ve de çözüm önerilerinde bulunulacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Sağlık Tüzüğü, İnsan Hakları

Pandemik virüslerin özelliği bu virüslerle daha önceden toplum olarak karşılaşılması, bu nedenle de pandemik virüslerden oluşacak enfeksiyona toplumun daha duyarlı ve hassas nitelikte olmasıdır. Dünya üzerine bakıldığında 19. Yüzyılda Avrupa kıtasında ortaya çıkan kolera salgını ile birçok devletin dahil olacağı sağlık örgütünün kurulması ihtiyacı ortaya çıkmıştır ve 1851 yılına gelindiğinde I. Uluslararası Sağlık konferansına katılan devletler ile Sağlık Yönetmeliği ortaya çıkarılmıştır.¹⁰

Devletlerin sağlık ile ilgili oluşturdukları konferanslarda genellikle o dönemlerde Avrupa kıtasında problem olan veba, kolera gibi salgın hastalıklardan korunma, bu hastalıkların tespiti, alınacak önlemler ortadan kaldırılması gibi konular görüşülmüştür. 1902 yılına gelindiği zaman ise, Pan Amerikan Sağlık örgütü (PAHO) kurulmuştur.¹¹ Bu örgüt sağlık ile ilgili ilk uluslararası örgüttür. 1949 yılında Pan Amerikan Sağlık Örgütü DSÖ ile birleşmiştir ve Pan Amerikan Sağlık örgütü, DSÖ'nün Bölgesel kuruluşu olmuştur. Örgütün asıl amacı ticaret yapılırken yayılma gösteren hastalıkların önlenmesinin sağlanmasıdır.

Bugün için DSÖ' nün kendi anayasasının 2. maddesinde de belirttiği gibi “Uluslararası sağlık çalışmalarında yönetici ve koordine edici bir otorite olarak hareket etmek” görevi vardır. Üye devletlerin ise, DSÖ anayasasının 21. ve 22. maddelerine uygun olarak ortaya koyduğu yönetmeliklere uyma yükümlülüğü vardır.¹²

UST de, DSÖ'nün yayınladığı tüzüklerden bir tanesidir. UST' nin 3. maddesinde “Bu Tüzük, kişilerin onuruna, insan haklarına ve temel hak ve özgürlüklerine saygı gösterilerek uygulanacaktır.” ifadesi yer almaktadır.¹³ Yani tüzük uygulanırken insanların temel hak ve özgürlüklerine saygı göstermek gerekecektir. Ancak burada insan haklarına, temel hak ve özgürlüklere saygı gösterilirken hangi tür faaliyetlerin yapıp yapılamayacağı açıkça yer almamıştır.

Yine UST' nin 32. maddesinde

“Taraflar Devletler, bu Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerini uygularken, yolculara, aşağıdaki hususlar dahil, onların onurlarına, insan haklarına ve temel özgürlüklere saygı göstermek suretiyle muamele edeceklerdir ve aşağıdakiler dahil olmak üzere, bu gibi önlemler bağlamında yaşanabilecek herhangi bir rahatsızlık ve sıkıntıyı en aza indireceklerdir:

(a) tüm yolculara kibarca ve saygıyla muamele etme;

(b) yolcuların cinsiyet, sosyokültürel, etnik veya dini inançlarını dikkate alma; ve

(c) halk sağlığı amaçları için karantinaya alınmış, tecrit edilmiş veya tıbbi bir muayene veya diğer yöntemlere maruz kalmış yolcular için; yeterli yiyecek ve su, kalacak uygun yer ve giysi, yolcu eşyası ve diğer şahsi eşyanın korunması, uygun tıbbi işlemleri gerçekleştirme, mümkün olduğu takdirde anlayabilecekleri bir dil de dahil olmak üzere, gerekli iletişim yollarını sağlamak ve yolcular için diğer uygun yardımı sağlamak veya bunlara ilişkin düzenlemeyi yapmak.” ifadeleri yer almaktadır.

UST' nin 32. maddesinde yer alan bu ifadelerde de insan haklarına, temel hak ve özgürlüklere nasıl saygılı davranılacağı açıkça ifade edilmemiştir. Ancak buradan

¹⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı (1997), “Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri”, <<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/120>> s.e.t. 09.04.2020.

¹¹ Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri.

¹² “Madde 21- Asamble aşağıdaki konularla ilgili yönetmelikleri kabule yetkilidir:

- Hastalıkların ülkeler arasında yayılmasını önlemek için sağlık ve karantina tedbirleri ve diğer işlemler;
- Hastalıklar, ölüm nedenleri ve halk sağlığı uygulamaları ile ilgili terimler;
- Uluslar arası çerçeve içerisinde tatbiki mümkün teşhis usulleri hakkında standartlar;
- Uluslar arası ticaret alanında bulunan ve kullanılan biyolojik, farmasötik ve benzeri maddelerin zararsızlığı, sağlığı ve etkililiği ile ilgili esas standartlar;
- Uluslar arası ticaret alanında bulunan, kullanılan biyolojik, farmasötik ve benzeri maddelerin reklamı ve etiketlenmesi ile ilgili şartlar.”

“Madde 22- Asamble tarafından kabul edildiğine dair nota verildikten sonra 21. maddeye uygun olarak kabul edilen yönetmelikler, notada belirtilen süre içinde Genel Direktör'e red veya şüpheli odlularına dair haber veren Üye Devletler hariç, tüm üyeler için yürürlüğe girer.” Mazzuoli, Valerio De Oliveira (2020) “International Responsibility of States for Transnational Epidemics and Pandemics: the case of Covid-19 from the People's Republic of China” <https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3584944> s.e.t. 6.05. 2020. s. 21. Villarreal, Pedro A. (2020), “Can They Really Do That?” States' Obligations Under the International Health Regulations in Light of COVID-19 (Part I)”, COVID-19 Symposium, <<http://opiniojuris.org/2020/03/31/covid-19-symposium-can-they-really-do-that-states-obligations-under-the-international-health-regulations-in-light-of-covid-19-part-i/>>, s.e.t. 14.05.2020.

¹³ Zarifi, Sam ve Powers, Kate (2020) “Human Rights in the Time of COVID-19—Front and Centre”, COVID-19 Symposium, <<https://opiniojuris.org/2020/04/06/covid-19-human-rights-in-the-time-of-covid-19-front-and-centre/>> s.e.t. 20.05.2020.

anlaşılması gereken salgınlar sırasında uygulanacak kurallar için Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ve ekonomik, sosyal ve kültürel haklara ilişkin uluslararası sözleşmelere uygun olarak, bu sözleşmedeki kurallar ihlal edilmeyerek hareket edilmesi gerekliliğidir.

Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'ne bakıldığında zorunlu izolasyon ve karantinalar sosyal mesafenin sağlanması önlemleridir. UST'ye göre insanlar salgın gibi istisnai durumlarda, belirli süreler için kapalı alanlarda kalmaya zorunlu tutulabilirler.¹⁴ Genellikle tedavi edici ilaçlar bulunmadığında bu kişilerin hareket özgürlüğünü kısıtlayıcı önlemler alınmaktadır. Gerekli uyarılara uyulmadığı takdirde para cezaları, hapis cezaları gibi diğer özgürlüğü kısıtlayıcı tedbirlerde uygulanabilmektedir. DSÖ özellikle 2019-2020 yıllarındaki koronavirüs salgını içinde izolasyon ve karantınayı tavsiye etmiştir. Hatta yapılan karantinaların da hastalığın tamamen durdurulması için yetersiz bile olabileceğini söylemiştir.¹⁵

Acil olmayan bir durumda insan haklarına karşı zorunlu izolasyon ya da karantınanın uygulanıp uygulanmayacağına karar verilirken öncelikle kişiler bazında özel risk değerlendirmesi yapılması gerekir. Ayrıca uygulanacak olan bu önlemlerde temel hak ve özgürlüklere saygılı davranmak önceliği vardır, ancak, halk sağlığı ve güvenliğinin tehdit içerdiği durumlarda, izolasyon ve karantina altına alma yöntemleri ve bazı haklarda kısıtlama hukuka uygun olarak değerlendirilmiştir. Nitekim, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi HIV/AIDS yayılması ile ilgili *Enhorn v. Sweden* [2005] davasında HIV virüsünün halk sağlığı ve güvenliği için tehlikeli olduğu için, daha az düzeydeki önlemler kabul ve kamu çıkarını korumak için yetersiz olduğu tespit

etmiştir. Bu nedenle de yapılan izolasyon ve karantınayı haklı bulmuştur.¹⁶ Yani salgının toplum seviyesinde gerçekleşeceği düşünüldüğünde devletlerin kişisel olarak karantina ve izolasyon uygulama yetilerinin yetersiz kalacağı düşünülerek, bunun genişletilmesi mümkün olabilecektir. Böyle kamu makamları geniş kapsamlı önlemleri alabileceklerdir.

Kamu makamlarının geniş çaplı önlem almasını sağlayan maddeyi UST' nin 18(1)'de görmekteyiz.¹⁷ İlgili maddeye göre salgından etkilene bölgelere yapılan yolculuklardan sonra, buradaki yolculuğun öyküleri gözden geçirilebilecek, tıbbi muayeneler istenebilecek, şüpheli kişi gözlem altında tutulabilecek, karantina veya diğer sağlık önlemleri alınabilecek, bu kişilerin yanında etkileşim altında olduğu diğer kişiler de takip altına alınabilecek, salgından etkilenmemiş kişilerin, etkilenmiş bölgeye giriş çıkışına müdahale edilebilecek, giriş çıkış taramaları veya sınırlandırılmaları uygulanabilecektir.

Üzerinde durulacak bir başka husus ise, devletlerin ülke çapında karantina veya izolasyonlar yapıp, giriş çıkış yapılmasını engelleyerek insan hakları kurallarına engel olup olmayacağıdır. Çünkü somut tehlike ve riskin olmadığı durumlarda insan hakları ile ilgili konularda bireylere karşı kısıtlamalar getirmek mümkün olmayacaktır.

Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ve Covid-19 Kapsamında Alınan Önlemler

İnsan hakları ile ilgili en önemli, temel sözleşmelerden bir tanesi Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'dir. Sözleşmenin 4. maddesi "*Olağanüstü durumlarda yükümlülük azaltma*" başlığını içermektedir.¹⁸

¹⁴ Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün 1. Maddesinde karantina "bir enfeksiyon ya da kontaminasyonun olası yayılmasını önlemek amacıyla, hasta olmayan şüpheli kişilerin veya şüpheli yolcu eşyası, konteynırlar, taşıtlar veya malların faaliyetlerinin kısıtlanması ve/veya diğerlerinden ayrılması anlamındadır." ifadesi ile tanımlanmıştır. Şüpheli "bir Taraf Devlet tarafından, halk sağlığı riskine maruz kaldığı ya da muhtemelen maruz kaldığı ve hastalığın yayılmasına muhtemel bir kaynak oluşturduğu düşünülen kişiler, yolcu eşyası, yük, konteynırlar, taşıtlar, mallar veya posta paketleri anlamındadır." şeklinde tanımlanmaktadır.

¹⁵ "Dsö: Karantina Koronavirüs Salgını Durdurmak İçin Yeterli Değil" (*Sputniknews*) <<https://tr.sputniknews.com/koronavirus-salgini/202003221041657315-dso-karantina-koronavirus-salgini-durdurmak-icin-yeterli-degil/>> s.e.t. 9.04. 2020.

¹⁶ ECtHR, *Enhorn v. Sweden* Appl. No. 56529/00, 25.01. 2005. Para. 43-45.

¹⁷ Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün 18. Maddesinin 1. Paragrafı şu şekildedir:

"1. DSÖ tarafından, Taraf Devletlere, kişilerle ilgili olarak yayımlanan tavsiyeler aşağıdakileri içerebilir:

- hiçbir belirli sağlık önleminin tavsiye edilmemesi;
- etkilenmiş bölgelere yapılan yolculuğun öyküsünün gözden geçirilmesi;

- tıbbi muayene kanıtları ve laboratuvar analizlerinin gözden geçirilmesi;
- tıbbi muayeneler istenmesi;
- aşılama veya hastalıktan korunmaya dair diğer yöntemlerin kanıtlarının gözden geçirilmesi;
- aşılama veya hastalıktan korunmaya dair diğer yöntemlerin talep edilmesi;
- şüpheli kişilerin halk sağlığı gözlemi altına alınması;
- şüpheli kişiler için karantina ya da diğer sağlık önlemlerinin uygulanması;
- gerektiği hallerde, etkilenmiş kişilere tecrit ve tedavi uygulanması;
- şüpheli ya da etkilenmiş kişilerle temas edenlerin takip edilmesi;
- şüpheli ve etkilenmiş kişilerin girişinin reddedilmesi;
- etkilenmemiş kişilerin etkilenmiş bölgelere girişinin reddedilmesi; ve
- etkilenmiş bölgelerden gelen kişilere çıkış taraması ve/veya sınırlamalar uygulanması."

¹⁸ "1. Sözleşmeci Taraf Devletler, ulusun yaşamını tehdit eden olağanüstü bir durumun meydana gelmesi ve bunu resmen ilan etmeleri halinde, durumun zorunluluklarının kesinlikle gerektirdiği ölçüde, uluslararası hukuktan doğan diğer yükümlülüklerine aykırı düşmeyecek ve ırk, renk, cinsiyet, dil, din, toplumsal köken gibi sebeplerle ayrımcılık içermeyecek şekilde, bu Sözleşmedeki azaltma

Sözleşmenin ilgili maddesi salgın durumunda taraf devletlere insan hakları ile ilgili müdahalede bulunmaya meşruluk katmıştır. Özellikle Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin 4. maddesi ile devletlere, kendi milletinin yaşamını tehdit edecek olağanüstü durumlarda, olağanüstü durumların zorunluluklarının gerektirdiği ölçüde yükümlülüklerini azaltacak önlemleri almaya izin vermiştir. Burada dikkat edilmesi gereken husus gerçekleşen olağanüstü durumun ilgili devlet tarafından ilan edilmesi gerekliliğidir. Ayrıca bu önlemler alınırken ilgili devletin uluslararası hukuktan doğan diğer yükümlülüklerine aykırı olarak hareket etmemesi, din, dil, ırk, cinsiyet, toplumsal köken ve renk ayrımı yapmaması gerekmektedir.

Burada istisna olarak yaşama hakkı (madde 6), işkence yasağı (7. madde), hiç kimsenin köle olarak tutulamayacağı; her türlü kölelik ve köle ticareti yasak olduğu, hiç kimsenin kul olarak tutulamayacağı (8(1), (2). maddeler), borç nedeniyle hapis yasağı (11. madde), kanunsuz ceza olmaz ilkesi (15. madde), kişi olarak tanınma hakkı (16. madde), düşünce, vicdan ve din özgürlüğü (18. madde) maddelerinde kısıtlama yapılamayacağı belirtilmiştir. İlgili maddenin 3. fıkrasında ise, sözleşmedeki yükümlülükleri azaltma yetkisi kullanan sözleşmeye taraf devlete bilgilendirme yükümlülüğü getirmiştir. Bilgilendirmenin Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği aracılığı ile sözleşmeye taraf olan diğer devletlere yapılması gerekmektedir. Bilgilendirme yapılırken unutulmaması gereken diğer bir husus ise, yükümlülükleri azaltma nedenlerinin ve sözleşme içerisindeki hangi yükümlülüklerin azaltılacağına açıkça bilgilendirme içerisinde yer alması gerekliliğidir. Yani taraf devletlere olağanüstü durumlarda yükümlülüklerinin azaltılmasına izin verilmiş, ancak bunun için de Medeni ve Siyasal haklar sözleşmesinin 4. maddesindeki prosedüre uyulması gerektiği yükümlülüğü getirilmiştir. Doğru uygulanacak prosedürden sonra devletlerin olağanüstü durumlarda ilgili sözleşme ile ilgili yükümlülüklerinin azaltılmasının önü açılmıştır.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi ve Covid-19 Kapsamında Alınan Önlemler

İnsan hakları kavramları düşünüldüğünde ele alınacak bir diğer sözleşme Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'dir. Sağlık ile ilgili önemli olan bir diğer insan hakları maddesi ise, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi 12. maddesinde yer almaktadır. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi 12. maddesi "Sağlık Standardı" başlığını taşımaktadır.¹⁹

Sözleşmenin 12(c) maddesi taraf devletlere mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel, ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkını tanıırken, bu hakkı yerine getirebilmek için yine taraf devletlere salgın hastalıkların önlenmesi, tedavi edilmesi, kontrol altında tutulması için önlemler almalarına izin vermiştir.²⁰

Her ne kadar seyahat özgürlüğü, toplantı özgürlüğü gibi haklarda insan hakları hukukunun temelinde yer alsalar da sağlık şartlarında tüm hakların dengelenmesi zorunludur. Devletler tarafından bu dengenin sağlanması, siyasi ekonomik, kültürel, sosyal hakların eşit olduğu düşünüldüğünde ve bir yandan insan haklarının konusu olan medeni, siyasi, ekonomik, kültürel hakların korunmasını sağlamak, aynı anda da salgınla mücadele edebilmek son derece güç olacaktır. Ancak bilimsel verilerle hareket edildiğinde, bu hakların kısıtlanmasının mümkün olduğu görülmektedir.

UST'nin bir amacı da salgınlarla ilgili kısıtlayıcı, denetleyici önlemler alınırken bilimsel gerekçelere dayanılmış olmasıdır. Bilimsel gerçeklere dayanarak önleyici, kısıtlayıcı tedbirler alıp, salgının yayılmasından korunmak ana amaçlardandır. DSÖ'nün burada önemli derecede yapılan insan hakları kısıtlamalarının haklı olup olmadığını belirgin bir şekilde açıklamadığı görülmektedir.

Bu da bazı kesimler tarafından yapılan uygulamanın hukukiliğinde şüphe olduğu, insan hakları kurallarının ihlal edildiği şeklinde ileri sürülmektedir. Ancak yukarıda belirtilen sözleşme maddelerinden de anlaşılabileceği gibi salgın halinde devletin temel hak ve hürriyetlere, delillerle

yapan tedbirler olabilir. 2. Sözleşmenin 6., 7., 8. (1. ve 2. fıkralar), 11., 15., 16. ve 18. maddelerindeki yükümlülüklerde hiçbir azaltma yapılamaz. 3. Sözleşmedeki yükümlülüklerini azaltma yetkisi kullanan Sözleşmeye Taraf bir Devlet yükümlülük azaltılan Sözleşme maddeleri ile yükümlülük azaltmayı gerektiren sebepler hakkında Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri aracılığıyla Sözleşmeye Taraf diğer Devletleri derhal bilgilendirir. Yükümlülük azaltmanın sona erme tarihi de aynı yolla başka bir bildirimle iletilir."

¹⁹ Sağlık Standardı Başlıklı 12. Maddesi şu şekildedir:

"1. Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkını tanıır.

2. Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları tedbirler, aşağıdakiler için de alınması gerekli tedbirleri içerir:

a) Var olan doğum oranının ve bebek ölümlerinin düşürülmesi ile çocukların sağlıklı gelişmelerinin sağlanması;
b) Çevre sağlığını ve sanayi temizliğini her yönüyle ileriye götürme;
c) Salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların, mesleki hastalıkların ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü;

²⁰ Ponta, Adina (2020) "Human Rights Law in the Time of the Coronavirus" C: 24, S: 5, <<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/5/human-rights-law-time-coronavirus>> s.e.t. 6 Mayıs 2020.

ve belli prosedürlere uygun olarak sınırlama getirmesi müdahale etmesi mümkündür.

Uluslararası Hukukta Devletlerin Sorumluluğu

Uluslararası hukukun en önemli kişisi devletlerdir. Bu nedenle uluslararası hukuk denildiğinde ilk akla gelen devletlerin sorumluluğu kavramıdır. Uluslararası hukukta sorumluluğun temelini uluslararası hukuka aykırı hareket eden, uluslararası hukuk kurallarını ihlal eden uluslararası hukuk kişinin bu ihlalleri nedeniyle sorumlu olması oluşturmaktadır. Sorumluluğu gerektiren olay antlaşmanın ya da örf adet kurallarının ihlali şeklinde ortaya çıkabilir.²¹

Uluslararası hukuk kurallarına bakıldığında devletlerin sorumluluğuna ilişkin temel metnin 10 Ağustos 2001 tarihinde BM Genel Kurulu tarafından kabul edilen Uluslararası Hukuka Aykırı Fiiller Sebebiyle Devletin Sorumluluğuna ilişkin Maddeler olduğu söylenebilecektir. İlgili metin uluslararası hukuk genel ilkelerini yazılı olarak ifade etmektedir. Yine ilgili metindeki bazı maddeler uluslararası örf-adet hukukundaki kuralları yansıtmaktadır.²² Düzenlemede yer alan, bazı maddeler devletlerarası sorumlulukların ilerici bir şekilde geliştirilmesinde rol oynamaktadır. Örneğin, devletlere, bir bütün olarak uluslararası topluma borçlu olan yükümlülüklerin ihlallerinden dolayı diğer devletlerin sorumluluğu nedeniyle onları çağırma hakkı verir. Bu, biyolojik çeşitlilik ve atmosfer gibi insanlığın ortak kaygılarını koruma yükümlülüklerini ihlal eden devlet davranışlarının sorumluluğunu geliştirmek için önemli bir mekanizma olabilecektir.²³

Metne bakıldığında 1. maddede devletlerin uluslararası hukuka aykırı her eyleminden sorumlu olacağından bahsedilmektedir. Yani uluslararası hukuka eylemlerden, eylemi gerçekleştirmiş olan devlet sorumludur. Metnin 2. maddesinde bir eylemin uluslararası hukuka aykırı eylem olması için belli şartların arandığı görülmektedir. Devletin gerçekleştirdiği eylemin uluslararası hukuk açısından hukuka aykırı kabul edilmesi için, öncelikle ortada ihmali ya da icrai davranışla gerçekleşmiş bir eylem olması gerekmektedir. Yine ihmali ya da icrai davranışın devlete atfedilebilmesi, bunun devletin uluslararası yükümlülüğünün ihlalini oluşturmaması

gerekmektedir.²⁴ Madde 3 'te uluslararası hukuka aykırı eylemin, bu aykırılığının uluslararası hukuk normları tarafından düzenleneceği, ilgili devletin uluslararası hukuka aykırı eylemi kendi iç hukuk düzenlemesi ile hukuka uygun kabul etmesinin, bu durumu etkilemeyeceği belirtilmektedir. Yani uluslararası hukuk normları ile uluslararası hukuka aykırı kabul edilen eyleme ulusal hukukta düzenleme yapılarak hukuka uygun nitelendirilmesi kazandırılmayacaktır.

Üzerinde durulması gereken bir diğer düzenleme de 4. maddede yer almaktadır. 4. maddeye göre, devletin her organının davranışı, yasama, yürütme, yargı organına ilişkin faaliyetleri olması zorunluluğu gerekmez, devlet yapısı içindeki merkezi ya da yerel idare niteliğinde olmasına bakılmaksızın, devletin fiili olarak kabul edilecektir.²⁵ Devletin sorumluluğu ile ilgili önemli olan diğer şart ise, ilgili devletin uluslararası yükümlülüğünü ihlal etmesidir. Madde 12'ye göre bir devletin fiili, kaynağına veya niteliğine bakılmaksızın yükümlülüğün gerektirdiği durum ile uyum içerisinde olmalıdır. Eğer devletin fiili devletin yükümlülük sahibi olduğu durumla uyum içerisinde olmaz ise, burada devletin uluslararası yükümlülüğü ihlali durumunun varlığından söz edilebilecektir. İlgili düzenlemeye bakıldığında devletin fiilinin hukuka uygunluk sebepleri olarak rıza, meşru müdafaa, karşı önlemler, zorlayıcı neden, tehlike ve zaruret hali görülmektedir.²⁶ Sur, mağdurun rızası, meşru müdafaa, meşru karşı önlemlerini mağdurdan kaynaklı haller, zorlayıcı neden ile tehlike ve zorunluluk halini ise mağdurla ilgili olmayan, uluslararası hukuka aykırılığı ortadan kaldıran haller başlıkları altında toplamıştır.²⁷

Uluslararası hukuka aykırılığı ortadan kaldıran hallerden madde 23'teki mücbir sebebe değinmek yerinde olacaktır. Madde 23'e göre, davranış karşı konulamaz, öngörülemez, dış nedenlerden mücbir sebep temelinden kaynaklanmış ise ve bu nedenlerden dolayı ilgili devletin yükümlülüğünü gereği gibi yerine getirmesi maddi olarak imkânsız hale gelmişse, devletin bir uluslararası yükümlülüğüne aykırı davranışının hukuka aykırılığı ortadan kalkacaktır. Ancak bu durumun oluşmasında devletin katkısı olmamalıdır ya da devletin böyle bir durumdan ötürü meydana gelecek zarara uğrama tehlikesini tahmin etmemesi, beklememesi gerekmektedir. Burada zarar ile illiyet bağına ayrıca yer verilmemesine

²¹ Aksar'a göre zaruret halinde veya çevre hukukundan kaynaklı bazı durumlarda eylem uluslararası hukuka uygun olmasına rağmen devletlerin sorumluluğu doğabilir. Aksar, Yusuf (2017), Temel Metinler ve Davalarla Uluslararası Hukuk, 1. Baskı, Ankara, Seçkin, s. 505.

²² Aksar, s.505.

²³ Drumbl, Mark (2003), "Trail Smelter and the International Law Commission's Work on State Responsibility for Internationally Wrongful Acts and State Liability", Washington & Lee Public Law

Research Paper No. 03-06. SSRN, s.5 <

<https://ssrn.com/abstract=411764> ya da <

<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.411764>> s.e.t. 16.05.2020.

²⁴ Kraska a.g.e.

²⁵ Kraska a.g.e.

²⁶ Sur, Melda (2018) Uluslararası Hukukun Esasları, 12. Baskı, İstanbul, Beta, s. 277.

²⁷ Sur, s. 277.

rağmen bu kavramlar hakkında bilgi verilmesi yerinde olacaktır. 31. maddeye göre sorumlu devlet uluslararası alanda haksız fiilden doğan tüm zararları onarmakla yükümlüdür.²⁸ Buradaki zarar hem maddi zararları hem de manevi zararları kapsamaktadır. Yani hem maddi zararlar hem de manevi zararlar dikkate alınacaktır. Ancak önemli bir konu doğrudan uğranılan zararların talep edilmesi gerekliliğidir. Yani uluslararası hukuka aykırı fiilin zorunlu sonucu olan, doğrudan uğranılan zararlar talep edilebilecektir.²⁹ Yine devlet kendisinin yapmış olduğu eylemlerden sorumludur. Burada dikkat edilmesi gereken husus devletin organları ve ajanlarının gerçekleştirmiş olduğu eylemlerde devlet tarafından gerçekleştirilmiş sayılır.³⁰

Devletlerin uluslararası hukuka aykırı fiilleri sorumluluğu kapsamında birtakım sonuçların ortaya çıkması gerekmektedir.³¹ Devletler öncelikle hukuka aykırı gerçekleştirmiş oldukları fiillerini sona erdirmelidirler. Ayrıca madde 30'a göre, gerekli olduğu takdirde, ihlalin tekrar edilmeyeceğine dair de güvence verilmesi gerekmektedir. Yine devletlerin madde 31'e göre uluslararası hukuka aykırı fiil nedeni ile sebep oldukları maddi ve manevi zararları kapsayan tüm zararları karşılama yükümlülükleri vardır. Ayrıca madde 35,36 ve 37'ye bakıldığında zararın giderilmesinin, eski hale getirme, tazminat ödeme, tarziye vermek şeklinde olabileceği anlaşılmaktadır.

Koronavirüs ve Devletlerin Sorumluluğu

Koronavirüs, uluslararası hukukun insan hakları boyutu dışında, bir diğer önemli alan olan devletlerin sorumluluğu boyutu konusunda da incelenmelidir. Korona virüsü yayan Çin'in ya da gerekli tedbirleri hızlı ve zamanında almayan İtalya'nın ya da İran gibi devletlerin bu ihmali davranışları nedeni ile sorumlu tutularak, kendilerinden tazminat talep edilip edilemeyeceğidir. Her ne kadar İtalya, İran gibi

devletlerinde ihmali davranışlardan sorumlu olup olmadığının tespiti önemli ise de çalışmada temel olarak virüsün ilk yayıldığı Çin'in ihmali davranışlarla tüm dünyaya yayılmasına neden olduğu gerekçesi ile sorumlu olup olamayacağı üzerinde durulacaktır.

Korona Virüs Çin'de ilk ortaya çıktığında, Çin ihmali davranışlarda bulunarak bilgileri ilk zamanlarda şeffaf olarak ortaya sunmamış, böylelikle diğer devletlerinde konunun önemini anlamasına engel olmuş, tedbirlerin daha ivedi bir şekilde alınmasını engellemiştir. Özellikle Çin'in de taraf olduğu DSÖ düzenlemeleri, UST, Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ile Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi gibi uluslararası hukuk normlarına bakıldığında, böylesi bir salgında devletlerin bilgilendirme yükümlülüğü ve iş birliği içerisinde davranma yükümlülüğü olduğunu söylemek açıkça mümkün olacaktır. Çin'in ihmali davranışına gelince Amerika birleşik Devletleri'nde yayın yapan New York Times gazetesinin "*How the Virus Get Out*" başlıklı makalesinde Aralık 2019 tarihi itibari ile doktorların viralin normal rahatsızlıklardan farklı olduğunu söylediği, Çinli yetkililerin ise ancak aralık ayının sonunda halkı uyardığı, yine DSÖ' ne 31 Aralık 2019 tarihinden önce salgın hakkında bilgi verilmediği, ayrıca Çin Hükümeti'nin bilgi verdiği zaman için ise hastalık hakkında "*hastalığın önenebilir ve kontrol altında tutulabilir*" şeklinde bilgi verdiğinden bahsedilmektedir.³²

2005 tarihli UST'ne bakıldığında tüzüğün 5(4) ve 6(1). maddelerine göre, DSÖ kendi bilgi toplama faaliyetleri kapsamında bilgi edinip uluslararası düzeyde hastalıkların yayılmasına yol açma potansiyelini değerlendirecektir, ayrıca taraf devletler de kendi ülkelerindeki uluslararası önemi olan, acil duruma neden olacak tüm olayları ve bunlara uygulanan önlemi mümkün olan haberleşme aracı ile, önlemlerin değerlendirildiği 24 saat içinde DSÖ'ye bildirmekle yükümlüdürler.³³ UST'nin 7.

²⁸ Kraska a.g.e.

²⁹ 1982 tarihli Alabama Olayı Hakemlik kararı konuya ilişkin örnek olarak sunulabilir. İngiltere'nin donattığı, silahlandırdığı Alabama gemisi Amerikan iç savaşı sırasında Amerikan donanmalarına büyük miktarda zarar vermiştir. Hakemlik divanının kararına bakıldığında sigorta poliçe bedellerinin yükseltilmesi, taşıma maliyetinin artırılması gibi doğrudan olmayan Amerika'nın uğramış olduğu zararların ödenmesinin reddedildiği görülmektedir. Sur, s. 278.

³⁰ Yine SUR bu konuda 1986 yılındaki Nicaragua kararını örnek olarak göstermiştir. İlgili karara göre, Contra gerillalarının eyleminden ABD sorumlu tutulmamıştır, ancak bu gerillaların eğitim, desteği bakımından, ayrıca özellikle limanlara mayın yerleştirilmesi gibi ABD güçlerinin bizzat yürüttüğü operasyonlardan ABD'nin sorumlu tutulabildiği görülmüştür. Sur, s. 278.

³¹ 1990 yılında BOYLE zarara uğrayan devlete karşı, zararın gerçekleştiren devletin yapması gerekenleri; (1) hareket durdurma; (2) ulusal yasal çareleri uygulamak; (3) eylemden önce var olan

durumu yeniden kurma veya bunun imkânsız olduğu ölçüde, buna karşılık gelen tazminatı ödeme; (4) tekrarlamaya karşı garantiler sağlama şeklinde sıralamıştır. Boyle, Alan E. (1990), "State Responsibility and International Liability for Injurious Consequences of Acts not Prohibited by International Law: A Necessary Distinction?", International and Comparative Law Quarterly, 39(1), s.17. < doi:10.1093/icljaj/39.1.1 > s.e.t. 17.05.2020.

³² "How the Virus Get Out" (New York Times) <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/22/world/coronavirus-spread.html> s.e.t. 9. 04. 2020.

³³ Uluslararası Sağlık Tüzüğü Madde5(4): "DSÖ, olaylar hakkında, kendi sürveyans faaliyetleri aracılığıyla bilgi toplayacak ve bunların, hastalığın uluslararası düzeyde yayılmasına yol açma ve uluslararası seyrüsefere muhtemel bir müdahaleyi gerektirme potansiyelini değerlendirecektir. DSÖ tarafından bu paragraf uyarınca elde edilen bilgiler, uygun olduğu hallerde 11. ve 45. Maddelere göre ele alınacaktır."

maddesine göre ise, taraf devletler kendi ülkesinde, asıl kaynağı hangi sebeple gerçekleşmiş olursa olsun, halk sağlığını uluslararası alanda etkileyecek kadar önemli, acil durum oluşturabilecek özellikleri var olan, umulmayan yahut alışılmışın dışında gerçekleşen halk sağlığı ile ilişkilendirilebilecek olayla ilgili kanıtlara sahipse, DSÖ'ye bu durum ile ilgili halk sağlığı bilgilerini temin etmesi gerekmektedir.³⁴ Tüzüğün 9. maddesine bakıldığında, DSÖ'nün olayın gerçekleştiği taraf devletin dışında diğer kaynaklardan gelen bildirimleri dikkate alabileceği anlaşılmaktadır.³⁵ Bu durumda ilgili olayın gerçekleşmekte olduğu iddia edilen taraf devlete bilgiler iletilecektir. Yine aynı madde içerisinde bu bilgilerin iletilmesi ile olayın gerçekleştiği iddia edilen devlete danışılıp, olayın doğrulanmasının sağlanmaya çalışılacağından bahsedilmiştir. Her halükârda olayın gerçekleştiği devlet dışında, diğer taraf devletler de ellerinde bulundurdıkları, hastalığın yayılmasına yol açabileceği hususunda tespit ettikleri kanıtları 24 saat içerisinde DSÖ'ye bildirmelerinin gerekli olduğu belirtilmiştir.

Tüzüğün 12(1) maddesinde uluslararası düzeyde önemli olduğu ihtimali üzerinde durulan halk sağlığını etkileyebilecek nitelikteki acil olayların gerçekte bu nitelikte olup olmadığının, taraf devletten aldığı bilgilendirme ile DSÖ Genel Direktörü tarafından karara bağlanacağından bahsedilmiştir. Madde 42'ye gelindiğinde ilgili madde, alınacak sağlık önlemlerinde gecikme olmadan, bu önlemlere bir an önce başlanılmasını, ayrıca bu işlemlerin şeffaf bir şekilde, ayırım gözetmeksizin yapıp, tamamlanması gerektiğinden bahsetmektedir. Tüzüğün 44 maddesi hangi konularda taraf devletlerin iş birliği yapacağını açıklamıştır. Özellikle üzerinde durulması gerekmektedir ki; ilgili maddeye göre olayların tespit edilmesi,

değerlendirilmesi, bunlara yanıt verilmesi konularında taraf devletlerin iş birliği yapacağı belirtilmiştir. Buradaki tüzüğün ilgili maddeleri ile Çin'in yapmış olduğu davranışları değerlendirdiğimizde Çin'in belirtilen yükümlülükleri ihlal ettiği ortaya çıkmaktadır.

Uluslararası hukukta devletlerin hukuka aykırı hareketlerinin sorumluluğuna ilişkin Uluslararası Hukuk Komisyonu "*Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts*" düzenlemesinin 2. maddesine göre uluslararası hukuk açısından gerçekleşen bir eylemin haksız olmasının tespit edilebilmesi için, ilgili devletin kasten ya da ihmali ile gerçekleştirdiği davranışın, devletin uluslararası hukuktan doğan yükümlülüğünü ihlal etmesi gerekmektedir. Ayrıca yine bu davranışında uluslararası hukuk kurallarına göre devlete atfedilebilir olması gerekmektedir.³⁶

Covid-19 salgınında Çinli doktorlar tarafından daha önce bilinmesine rağmen DSÖ'nün 31 Aralık 2019 tarihinde bilgilendirilmesi, hatta virüs ile ilgili kontrol altına alınabilir, önlenabilir denmesi Çin'in UST' den ötürü uyması gereken yükümlülüklerini ihlal ettiği anlamına gelmektedir.³⁷ Çin'in bu davranışı kendisine atfedilebilir, ayrıca uluslararası hukuktan doğan yükümlülüğünü de ihlal ettiği anlamına gelmektedir. Bu nedenle de Çin'in taraf olduğu DSÖ' ye, UST' ye ve diğer uluslararası sözleşmelere ait yükümlülükleri ihlal etmesine istinaden Çin'e tazminat ödemesi talebinde bulunulabilecektir.

Uluslararası hukukta devletlerin eşit olduğu ve üzerinde bir güç olmayacağı gerekçesi ile bu konuda başvurabileceği makam öncelikli olarak Uluslararası Adalet Divanı (UAD) olacaktır ve UAD'ye başvuru için ise, Çin'in buraya dava için başvurulmasına rıza göstermesi gerekmektedir.³⁸ Birleşmiş Milletlere (BM) her üye devlet UAD tarafından verilecek kararlara

Uluslararası Sağlık Tüzüğü Madde 6(1): "1. Her Taraf Devlet, Ek-2'de belirtilen karar aracını kullanarak kendi ülkesi dahilinde meydana gelen olayları değerlendirecektir. Her Taraf Devlet, karar aracı uyarınca kendi ülkesi içindeki uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil duruma yol açabilecek tüm olayları ve aynı zamanda bu olaylara yanıt olarak uygulanan herhangi bir sağlık önlemini, Ulusal UST Odak Noktası aracılığıyla ve halk sağlığı bilgilerinin değerlendirildiği 24 saat içinde, mümkün olan en etkin haberleşme araçları ile DSÖ'ne bildirecektir."

³⁴ Mazzuoli, a.g.e.

³⁵ Uluslararası Sağlık Tüzüğü Madde 9: "1. DSÖ, bildirimler veya danışmalar dışındaki diğer kaynaklardan gelen bildirimleri dikkate alabilir ve bu raporları, kabul edilmiş epidemiyolojik ilkeler uyarınca değerlendirecek ve daha sonra, ülkesinde olayın gerçekleşmekte olduğu iddia edilen Taraf Devlete olayla ilgili bilgileri iletilecektir. DSÖ, bu raporlara göre harekete geçmeden önce, 10. Maddede öngörülen yöntem uyarınca, olayın ülkesinde gerçekleşmekte olduğu iddia edilen Taraf Devlete danışacak ve bu Devletten olayı doğrulanmasını temin etmeye çalışacaktır. Bu amaçla, DSÖ aldığı bilgileri Taraf Devletlerce ulaşılabilir hale getirecek ve sadece

tamamen doğrulandığında, kaynağın gizliliğini koruyabilir. Bu bilgiler, 11. Maddede öngörülen yöntem uygun olarak kullanılacaktır. 2. Taraf Devletler, uygulanabildiği ölçüde, kendi ülkesi dışında tespit edilmiş, ihraç veya ithal suretiyle hastalığın uluslararası yayılmasına yol açabilecek;

- (a) insan vakalarına,
- (b) enfeksiyon veya kontaminasyon taşıyan vektörlere; veya
- (c) kontamine olmuş mallara dair, bir halk sağlığı riski kanıtını elde ettiği 24 saat içinde, DSÖ'nü bilgilendirecektir."

³⁶ "Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts" (RSIWA)

<http://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draft_articles/9_6_2001.pdf>s.e.t. 9. 04. 2020.

³⁷ Fidler, David (2020) "COVID-19 and International Law: Must China Compensate Countries for the Damage?", <<https://www.justsecurity.org/69394/covid-19-and-international-law-must-china-compensate-countries-for-the-damage-international-health-regulations/>>s.e.t. 6.04. 2020.

³⁸ Yani Çin isterse Uluslararası Adalet Divanında yargılanmayı reddedebilir. Chang, Gordon G. (2020) "China Should Pay a

uyacaklarını taahhüt etmişlerdir. Ayrıca UAD kararları bağlayıcı niteliktedir. Ancak her ne kadar kararlar bağlayıcı olmuş olsa da kararın icra edilmesi hususunda, bu duruma zorlayacak bir mekanizma yoktur. Burada Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi (BMGK) devreye girerek UAD'nin kararının icra edilmesini isteme yetkisi vardır. Ancak bu da tamamen BMGK'nin takdirine kalmıştır. Yani burada BMGK'nin bir yönden UAD kararının icra edilmesi için devreye girme seçeneği, diğer yönden de politik açıdan UAD'nin kararının icra edilmesi aşamasında dahil olmayı istememe seçeneği vardır. BMGK, ilk seçeneği, yani UAD kararının icra edilmesinde dahil olma seçeneğini seçtiğinde bile belli sıkıntılar ortaya çıkacaktır. Şöyle ki, Çin BMGK kararını veto etme hakkı olan daimî 5 üye devletten bir tanesidir.³⁹ BMGK kararları için daimî 5 üye devletin veto etme hakkı, BMGK'yi etkisiz hale getirmektedir. Çünkü, devletlerin kendi aleyhine sonuçlanacağını tahmin ettiği dava için, ya da karar için başından rıza göstereceğini düşünmek mümkün gözükmemektedir. Çin'in UAD kararının icrası ile ilgili olan BMGK kararını veto etme hakkı vardır ve kuvvetle muhtemel bu hakkını kullanacaktır. İkinci seçenekte ise, BMGK diplomatik ilişkilerin bozulmasını istemeyecek olan BMGK'nin UAD kararının icrası aşamasında yer almayı istememesidir ki, zaten belirtildiği gibi BMGK'nin UAD kararını icra için zorlama yoluna başvurması zorunlu yapacağı bir işlem değil, tamamen kendi takdirindedir.

İhtilafların çözümü için UST'nin ilgili maddelerine bakıldığında, tüzüğün 56. maddesinde bu kurallar belirtilmiştir. İlgili maddeye göre, taraf devletlerin aralarındaki ihtilafları öncelikle müzakere, dostane girişim, arabuluculuk, uzlaştırma gibi barışçıl çözüm yolları ile çözmeye çalışmaları gerekmektedir.⁴⁰ Ancak, barışçıl çözüm yolları ile ihtilaflarını çözmeye çalışmalarına rağmen hala bu sorunlar çözilemezse diğer çözüm yollarına başvurulabileceği belirtilmiştir. Aynı maddeye göre, taraf devletlerin ilgili tüzüğün yorumu ve uygulanmasına ilişkin çözüme kavuşturamadığı ihtilaflarını Uluslararası Daimî Hakemlik Mahkemesi'nde, zorunlu tahkim yolu ile çözüme kavuşturma imkanları vardır. Ancak bu yöntemin kullanabilmesi için de arasında ihtilaf olan devletlerin ilgili yöntemi kabul edip, genel direktöre yazılı olarak

bildirmeleri gerekmektedir. Zorunlu tahkimi kabul eden taraf devletler açısından, ilgili tahkim kararı bağlayıcı ve nihai karar olarak kabul edilmiş olacaktır. Bu durumda da zorunlu tahkime başvurma yolunda taraf devletin rızası dikkate alındığında, Çin'in bu çözüm bulma yöntemini de kabul edeceği düşünülmemektedir. Burada zarar gören devletlerin tek taraflı yaptırımlara başvurabilmesi yolunun önü açık olsa da⁴¹ politik açıdan güçlü olan ve pek çok devletin ekonomik, politik çıkarları doğrultusunda bağımlı olduğu Çin'e karşı pratik anlamda devletlerin yaptırımlar uygulaması yolunun da mümkün olmayacağı açıktır.

Tüm bu nedenlerden ötürü uluslararası hukukun işleyişinin, özellikle yargılama konusundaki mekanizma eksikliği ortaya çıkmaktadır. Devletlerin her ne kadar dava açma, tazminat talep etme hakları olsa da bu mekanizma eksikliğinden ötürü uluslararası alanda pratik anlamda cevap almaları çok mümkün gözükmemektedir. Bu nedenle, özellikle BMGK kararlarında daimî 5 üyenin veto etme hakkına sahip olmaları, böyle önemli olaylarda bile olması, bu devletlere karşı ne yaparsa yapsınlar hesap sorulmasına izin verilmemesi gibi bir durum ortaya çıkarmakta, bu durum ise uluslararası hukukta devletlerin eşit olması ilkesine aykırı düşmektedir. Çözüm önerisi olarak, böylesi önemli durumlarda, kasten ya da ihmali olarak yaptığı davranışlarla zarar veren devletin daimî 5 üye olmasına bakılmaksızın hangi devlet olursa olsun yaptırım uygulanabilmesi için, bu devletlerin de üzerinde uluslararası hukukta etkili bir mekanizmanın oluşturulması gerektiği belirtilebilir.

Uluslararası Sorumluluğu

Hukukta

Örgütlerin

1949 tarihinde Birleşmiş Milletler Hizmetinde Uğranılan Zararların Tazmini Davası'nda Uluslararası Adalet Divanı danışma görüşü vermiştir. Bu danışma görüşünde uluslararası örgütlerin hukuki kişiliği tescil edilmiş bulunmaktadır.⁴² Uluslararası sorumluluk terimi uluslararası örgütleri de içerisine dahil edecektir. Uluslararası Hukuk Komisyonu 2009 yılında uluslararası örgütlerin sorumluluğuna ilişkin taslak maddeleri kabul etmiştir.⁴³ Böylece Aksar'a göre Uluslararası hukuka aykırı eylemlerden devletin sorumluluğuna ilişkin taslak maddelerde madde 1 hükmü uluslararası örgütlere de

Financial Cost for Its Coronavirus Lies" <

<https://nationalinterest.org/feature/china-should-pay-financial-cost-its-coronavirus-lies-141267> s.e.t. 14.05.2020.

³⁹ BMGK kararını veto etme hakkı olandaimi 5 üye, Amerika, İngiltere, Fransa, Rusya ve Çin'dir.

⁴⁰ Mazzuoli, a.g.e., Bagares, Romel Regalado "China, international law, and COVID-19", <<https://opinion.inquirer.net/128226/china-international-law-and-covid-19>> s.e.t. 12.05. 2020.

⁴¹ Baran, Deniz (2020) "Covid- 19 Salgını ve Çin'in Uluslararası Hukuk Açısından Sorumluluğu",

<<http://www.gpotcenter.org/sites/default/files/opinion/Covid19%20Salgini%20ve%20Cin'in%20Uluslararası%20Hukuk%20Acısından%20Sorumlulugu.pdf>> s.e.t. 6.04. 2020.

⁴² Aksar, s. 541.

⁴³ Ryngaert, C., & Buchanan, H. (2011), "Member state responsibility for the acts of international organizations", Utrecht Law Review, C:7, S:1 s.131.

uygulanabilecektir.⁴⁴ Uluslararası örgütler uluslararası antlaşmalara taraf ise, antlaşmaya aykırı hareket etmesi halinde sorumlu olacaklardır, yine taraf olduğu antlaşmalar dışında uluslararası örgütlerin uluslararası hukukun genel ilkelerine aykırı hareket etmelerinde de sorumlulukları söz konusudur. 1999 tarihli *Cumaraswamy Danışma Görüşünde* de uluslararası örgütlerin uluslararası hukuk çerçevesinde muhtemel sorumlulukları kabul edilmiştir.⁴⁵

Devletten farklı olarak uluslararası örgütlerin sorumluluğu açısından örgütün işlevlerini yerine getirmesi için bir organ ya da çalışanının eylemine ihtiyaçları bulunmaktadır. Ancak görevini yerine getiren personelin uluslararası hukukta yargı muafiyeti varsa, sorumluluk hükümlerine başvurmada problemler ortaya çıkabilecektir.⁴⁶ Uluslararası Hukuk Komisyonu uluslararası örgütlerin sorumluluğuna ilişkin taslak maddeler düzenlemesinde davranışın uluslararası örgüte akdedilmesi için, uluslararası örgütün kendi davranışı kabul etmesi ya da onaylaması gerektiğine vurgu yapmıştır.⁴⁷ Ayrıca yine uluslararası örgütün kararları doğrultusunda, üzerinde ilgili uluslararası örgütün kontrolü bulunan başka bir uluslararası örgütün organlarının veya ajanlarının veya bir devletin organlarının davranışlarda ilgili uluslararası örgüte atfedilebilecektir.⁴⁸ Ancak uluslararası örgütlerin sorumluluğu ile ilgili çok fazla karar örneği yoktur. Burada uluslararası örgütlerde sorumluluğun nasıl uygulanabileceği de sorun teşkil etmektedir.

Koronavirüs ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Sorumluluğu

Uluslararası örgütlerin sorumluluğundan sonra spesifik olarak üzerinde durulması gereken konu DSÖ'nün koronavirüs ile ilgili olarak sorumluluğunun olup olmamasıdır. DSÖ tarafından gerçekleştirilen işlemlere bakıldığında, DSÖ Ocak 2020 tarihinde, virüsün ilk zamanlarında kendisi araştırma yapmadan Çinli yetkililer tarafından yürütülen araştırmalara değinerek salgının Çin'in dışında insandan insana bulaşmadığını belirtmiştir.⁴⁹ Daha sonra virüsün küresel çaptaki riskini değerlendirmede hata yaptığını kabul etmiştir. Yine 4 Şubat tarihinde DSÖ direktörü Çin'den gelen uçuşların engellenmesine gerek olmadığını söylemiştir.

DSÖ'nün almış olduğu kararlar, yapmış olduğu hamleler küresel sağlık krizinde DSÖ'nün uluslararası iş birliğine uygun hareket etmediğini, ayrıca araştırmalarını yeterli düzeyde gerçekleştirmediği⁵⁰ içinde UST'den gelen yükümlülüklerini ihlal ettiğini göstermektedir. Ayrıca DSÖ Anayasası'nın 67. maddesi gereğince de örgütün gerekli derecede imtiyaz ve dokunulmazlığa sahip olması gerekmekte, örgüte ilişkin görevleri bağımsız şekilde yapabilmelerini sağlamak adına da bu imtiyaz ve sorumluluktan üye devletlerin temsilcileri, yönetim kurulunda hizmet için seçilen kimseler, Örgütün teknik ve yönetsel elemanları da yararlanmaktadırlar. Bu nedenle de DSÖ'nün ya da yetkililerinin koronavirüs nedeni ile ihmalî davranışlarından yasal olarak sorumlu tutulabilmesi mümkün gözükmemektedir. Yine uluslararası örgütlerin sorumluluğuna ilişkin fazla karar örneği bulunmaması, benzer olayları örnek göstermeye de engel olmaktadır. Burada da DSÖ'nün küresel salgındaki işlevi dikkate alındığında, yaptırım mekanizmasının yetersiz olduğu gözükmemekte, fonksiyonlarını tarafsız olarak yerine getirmesi için revizyona ihtiyaç duyduğu söylenebilecektir.

Sonuç

Covid-19 salgını ile dünya son yıllardaki en önemli krizlerden biri ile karşı karşıya kalmıştır. Ancak içinde bulunulan bu zor süreçte, alınan tedbirlerin dayanak olmadan hukuki olmadığını söylemek toplum içerisinde kaosa yol açacaktır. Dünya Sağlık Örgütü düzenlemeleri, UST, Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ile Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları incelediğinde salgın gibi olağanüstü durumlarda devletlere belli prosedürler uygulayarak, toplum sağlığını korumak adına önlemler almaya yetki verilmiştir. Gerekli prosedürlere uyulduğu sürece, temel hak ve özgürlüklerin korunmasında sınır aşılmadığı ve önlemler alınmada aşırılığa kaçılmadığı sürece, devletlerin toplum sağlığı adına aldığı önlemlerin İnsan Hakları Hukukunun temel iki sözleşmesi olan Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ile Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'ne uygun olduğunu söylemek mümkündür.

⁴⁴ Aksar, s. 542.

⁴⁵ Aksar, s. 542.

⁴⁶ Daha detaylı bilgi için bkzn. Boon, Kristen E. (2011), "New Directions in Responsibility: Assessing the International Law Commission's Draft Articles on the Responsibility of International Organizations", Yale Journal of International Law, Seton Hall Public Law Research Paper No. 2011-01, s. 10, <<https://ssrn.com/abstract=1914596>> s.e.t. 26.05.2020.

⁴⁷ Aksar, s. 544.

⁴⁸ Aksar, s. 544.

⁴⁹ Burada bulaşmadığının bulaşmayacak olması anlamına gelmediğini belirtmiştir. "WHO Director-General's statement on the advice of the IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus" <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus>> s.e.t. 16.05.2020.

⁵⁰ Mazzuoli, a.g.e.

Devletlerin uluslararası alanda oluşan salgınlar gibi büyük kriz dönemlerinde vatandaşları ile olan ilişkilerini daha da geliştirmesi gerekmektedir. Devletin aldığı tedbirlerin dayanağı olmadan, hukuka aykırı olduğunu söyleyerek toplumdaki insanları kaosa sürmek, toplumca zor sürecin atlatılmasında, insanlara zarar verecektir. Bu nedenlerle devlet tarafından alınan önlemlerin insan hakları hukuku açısından uygunluk gerekçelerinin sunulması, konunun anlaşılmasında fayda sağlamıştır.

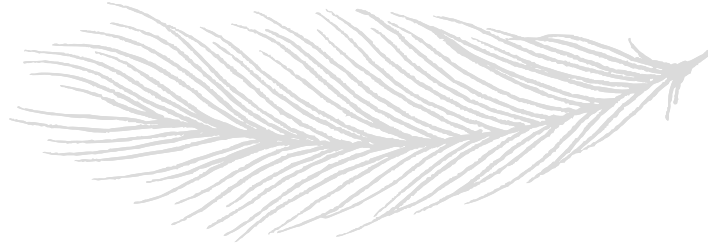
Diğer taraftan virüsün ilk yayılma merkezi olan Çin'in uluslararası hukuka, taraf olduğu uluslararası sözleşmelere ilişkin yükümlülüklerini yerine getirmediği için ortaya çıkan zarardan sorumlu tutulup tutulamayacağı önemli bir konudur. Uluslararası hukuka göre Çin'in uluslararası hukuktan doğan yükümlülüklerini ihlal ettiği açık ise de devletlerin Uluslararası Adalet Divanı'na rızaları olmadan başvurmalarının mümkün olmaması, ayrıca, tek taraflı zarar gören devletin başvurabileceği yaptırım mekanizmalarının ise, Çin gibi güçlü bir devlete politik olarak gelişmekte olan devletler tarafından uygulanamayacağı gerekçeleri ile mümkün gözükmemektedir. Yine DSÖ'nün yaptığı ihmali davranışlarında, örgütün, üyelerinin imtiyaz ve dokunulmazlıklara sahip olması, bu nedenle de bir yaptırıma tabi olmaması nedeniyle mümkün gözükmemektedir. Kasten ya da ihmali olarak yaptığı davranışlarla zarar veren devletin BMGK kararlarını veto etme hakkı olan daimi 5 üye olmasına bakılmaksızın hangi devlet olursa olsun yaptırım uygulanabilmesi için, bu devletlerinde üzerinde uluslararası hukukta etkili bir mekanizmanın oluşturulması gerektiği, ayrıca DSÖ'nün, örgütün üyelerinin ihmali davranışlarından sorumlu tutulabilmesi için yaptırım mekanizmasının yetersiz olduğu, bu nedenle de fonksiyonlarını tarafsız olarak yerine getirmesi için revizyona ihtiyaç duyduğu söylenebilecektir.

Kaynaklar

- Aksar, Yusuf (2017), Temel Metinler ve Davalarla Uluslararası Hukuk, 1. Baskı, Ankara, Seçkin.
- Bagares, Romel Regalado (2020), "China, international law, and COVID-19", <<https://opinion.inquirer.net/128226/china-international-law-and-covid-19>> s.e.t. 12.05. 2020.
- Baran, Deniz (2020) "Covid- 19 Salgını ve Çin'in Uluslararası Hukuk Açısından Sorumluluğu", <<http://www.gpotcenter.org/sites/default/files/opinion/Covid19%20Salgini%20ve%20Cin'in%20Uluslararası%20Hukuk%20Acısından%20Sorumluluğu.pdf>> s.e.t. 6.04. 2020.
- Boon, Kristen E. (2011), "New Directions in Responsibility: Assessing the International Law Commission's Draft Articles on the Responsibility of International Organizations", Yale Journal of International Law, Seton Hall Public Law Research Paper No. 2011-01, <<https://ssrn.com/abstract=1914596>> s.e.t. 26.05.2020.
- Boyle, Alan E. (1990), "State Responsibility and International Liability for Injurious Consequences of Acts not Prohibited by International Law: A Necessary Distinction?", International and Comparative Law Quarterly, 39(1), 1-26 < doi:10.1093/icljqj/39.1.1> s.e.t. 17.05.2020.
- Chang, Gordon G. (2020) "China Should Pay a Financial Cost for Its Coronavirus Lies" <<https://nationalinterest.org/feature/china-should-pay-financial-cost-its-coronavirus-lies-141267>> s.e.t. 14.05.2020.
- "Committee On Economic, Social And Cultural Rights" (OHCHR) <<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CESCR/Pages/CESCRIntro.aspx>> s.e.t. 9.04.2020.
- "Coronavirus Cases" (Worldometer) <<https://www.worldometers.info/coronavirus/>> s.e.t. 9.04.2020.
- "COVID-19 (Yeni Koronavirüs)" (Covid-2019) <<https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/koronavirus>> s.e.t. 9.04. 2020.
- "Dsö: Karantina Koronavirüs Salgını Durdurmak İçin Yeterli Değil" (Sputniknews) <<https://tr.sputniknews.com/koronavirus-salgini/202003221041657315-dso-karantina-koronavirus-salgini-durdurmak-icin-yeterli-degil/>> s.e.t. 9.04. 2020.
- Drumbl, Mark (2003), "Trail Smelter and the International Law Commission's Work on State Responsibility for Internationally Wrongful Acts and State Liability", Washington & Lee Public Law Research Paper No. 03-06., SSRN, <<https://ssrn.com/abstract=411764>> ya da <<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.411764>> s.e.t. 16.05.2020.
- ECtHR, Enhorn v. Sweden Appl. No. 56529/00, 25.01.2005. Para. 43-45.
- Fidler, David (2020) "COVID-19 and International Law: Must China Compensate Countries for the Damage?", <<https://www.justsecurity.org/69394/covid-19-and-international-law-must-china-compensate-countries-for-the-damage-international-health-regulations/>>s.e.t. 6.04. 2020.
- "How the Virus Get Out" (New York Times) <<https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/22/world/coronavirus-spread.html>> s.e.t. 9. 04. 2020.
- "International Covenant On Civil And Political Rights" (ICCPR)

- <<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>> s.e.t. 9. 04. 2020.
- “Koronavirüs (Covid-19): Salgına Karşı Hangi Ülke, Ne Tür Önlemler Aldı?” (*BBC*)
<<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51864424>> s.e.t. 9. 04. 2020.
- “Koronavirüs: Türkiye'de Kaç Vaka Var, İllere Göre Vaka Sayısı Nedir?” (*BBC*)
<<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-51576487>> s.e.t. 9. 04. 2020.
- Kraska, James (2020) “China Is Legally Responsible for Covid-19 Damage and Claims Could Be in The Trillions”
<<https://warontherocks.com/2020/03/china-is-legally-responsible-for-covid-19-damage-and-claims-could-be-in-the-trillions/>> s.e.t. 14.05. 2020.
- Mazzuoli, Valerio De Oliveira (2020) “International Responsibility of States for Transnational Epidemics and Pandemics: the case of Covid-19 from the People’s Republic of China”<
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3584944> s.e.t. 6.05. 2020.
- Paddeu, Federica ve Jephcott, Freya (2020) “Covid-19 and Defences in the Law of State Responsibility: Part I”, *EJIL: Talk!*, <<https://www.ejiltalk.org/covid-19-and-defences-in-the-law-of-state-responsibility-part-i/>> s.e.t. 13.05. 2020.
- Ponta, Adina (2020) “Human Rights Law in the Time of the Coronavirus” *C*: 24, *S*: 5,
<<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/5/human-rights-law-time-coronavirus>> s.e.t. 6 Mayıs 2020.
- “Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts” (*RSIWA*)
<http://legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draft_articles/9_6_2001.pdf> s.e.t. 9. 04. 2020.
- Ryngaert, C., & Buchanan, H. (2011), “Member state responsibility for the acts of international organizations”, *Utrecht Law Review*, *C*:7, *S*:1 s.131-146.
- Samancı, Uğur (2014) “Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukuki Niteliği”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, *C*:16, *S*: 2, s.113-169.
- Sur, Melda (2018) *Uluslararası Hukukun Esasları*, 12. Baskı, İstanbul, Beta.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye ile İlişkileri*, (1997).
- Villarreal, Pedro A. (2020), ““Can They Really Do That?” States’ Obligations Under the International Health Regulations in Light of COVID-19 (Part I)”, *COVID-19 Symposium*, <
<http://opiniojuris.org/2020/03/31/covid-19-symposium-can-they-really-do-that-states-obligations-under-the-international-health-regulations-in-light-of-covid-19-part-i/>>, s.e.t. 14.05.2020.
- “WHO Director-General’s statement on the advice of the IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus” <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus>> s.e.t. 16.05.2020.
- “World Health Organization, “Considerations For Quarantine Of Individuals In The Context Of Containment For Coronavirus Disease” (*COVID-19*) <[https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))>s.e.t. 9 Nisan 2020.
- Zarifi, Sam ve Powers, Kate (2020) “Human Rights in the Time of COVID-19–Front and Centre”, *COVID-19 Symposium*, <
<https://opiniojuris.org/2020/04/06/covid-19-human-rights-in-the-time-of-covid-19-front-and-centre/>> s.e.t. 20.05.2020.





ULİSA12, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Uluslararası İlişkiler ve Stratejik Araştırmalar (ULİSA) Enstitüsü'nün aylık politika notu yayınıdır. Her konu bir sayı editörü rehberliğinde ele alınmaktadır. Yazarların görüşleri kendilerini bağlar. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ve ULİSA yazarların görüşlerinden dolayı sorumlu tutulamaz.

Adres: Güvenevler Mah.
Cinnah Cad. No: 16
Çankaya/ANKARA
Tel : 0(312)906-1313
e-posta : ulisa@ybu.edu.tr
Web Sayfası : www.ybu.edu.tr/ulisa/

©2020 ULİSA

