

# Sağlık Çalışanlarını, Toplumsal Yaşamı ve Siyasal Düzeni Etik Sorgulamalarla Sarsan COVID-19 Pandemisinin Başlıca Sorunları: Geleneksel Derleme

## The Main Problems of the COVID-19 Pandemic That Has Shaken Healthcare Professionals, Social Life and Political Order with Ethical Inquiries: Traditional Review

 Büşra CEYHAN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Programı, İstanbul, TÜRKİYE

**ÖZET** Dünya, Aralık 2019'dan bu yana koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi ile mücadele etmektedir. Bu çalışmada, sağlık sistemi başta olmak üzere toplumsal ve siyasal alanda yaşanan problemler etik ilkeler beraberinde değerlendirilmiştir. Öncelikle hekimler, kaynak kısıtlılığının oluşup pandemi koşullarının ağırlaştığı dönemlerde birçok etik ikileme karşılaşmıştır. Bu koşullar altında uluslararası etik kılavuzlara duyulan ihtiyaç açık bir şekilde göze çarpmaktadır. Pandeminin toplumsal alandaki etkileri incelendiğinde, izolasyonun getirdiği psikososyal etkiler bazı bireylerde çeşitli etik dışı davranışları gözler önüne sermiştir. Toplumun kırılğan grubunda yer alan yaşlılar bazı gençler tarafından sosyal medyada birtakım etik dışı davranışlarla eğlence konusu hâline getirilmiştir. Bu durum da bir toplumda ahlaki değerlerin ne derece önemli olduğunu gözler önüne sermektedir. Pandeminin etkileri uluslararası siyasi boyutta incelendiğinde, salgının başlangıcında bazı malzemelerin tedarik edilmesinde sıkıntılar yaşandığı gözlenmiştir. Bu doğrultuda, siyasal anlamda göze çarpan en büyük eksikliklerden biri küresel iş birliğine duyulan ihtiyaç olmuştur. Çalışmada incelenen bu sorunlar, getirilebilecek çözüm önerilerine birer zemin hazırlamakta ve pandeminin aşılması için ihtiyaç duyulan iş birliğini kuvvetlendirmeyi amaçlamaktadır. Yaşanan pandemiden anlaşılacağı üzere etik sorgulamalarla hayatımızın beklenmedik dönemlerinde karşı karşıya kalabilmekteyiz. Bu noktada yaşamımız boyunca edindiğimiz ahlaki değerler ve öğrenim hayatımızla pekiştireceğimiz etik eğitimi hayatımızda oldukça önemli bir yere sahiptir.

**ABSTRACT** The world has been struggling with the coronavirus disease-2019 pandemic since December 2019. In the current study, especially in the health system, are evaluated together with ethical principles. First of all, physicians have faced many ethical dilemmas during this period of resource constraints and severe pandemic conditions. When the effects of the pandemic in the social field have been examined, unethical behaviours have been encountered in some individuals. The elderly, who are in the fragile group of the society, have been turned into a subject of entertainment on social media by some young people. This situation reveals how important moral values are in a society. When the effects of the pandemic have been examined in an international political dimension, it has been observed that there were difficulties in the supply of some materials at the beginning of the pandemic. In this connection, one of the most striking political shortcomings has been the need for global cooperation. The examination of these problems in the current study is believed to lay the groundwork for possible solutions and to strengthen the cooperation needed to overcome the pandemic. As can be clearly seen in the current period of pandemic, we can face ethical questions in unexpected periods of our lives. At this point, the moral values we have acquired throughout our lives and the place of ethical education that we will reinforce with our formal education should also be emphasized in our lives.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; pandemi; etik ilkeler; ahlaki değerler; sağlık sistemi

**Keywords:** COVID-19; pandemic; ethical principles; moral values; health system

### COVID-19 PANDEMİSİNİN BAŞLANGICI

Dünya ülkeleri Aralık 2019'dan bu yana koronavirüs hastalığı-2019 [Coronavirus disease-2019 (COVID-

19)] pandemisi ile mücadele etmektedir.<sup>1</sup> Salgın, kısa süre içinde hızla yayılarak önce Asya ülkelerini ardından tüm dünyayı etkisi altına almıştır.<sup>2</sup> "Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2005 yılında yayımladığı

**Correspondence:** Büşra CEYHAN

İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Programı, İstanbul, TÜRKİYE/TURKIYE

**E-mail:** busra.ceyhan@istun.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

**Received:** 13 Feb 2021

**Received in revised form:** 02 Jul 2021

**Accepted:** 17 Aug 2021

**Available online:** 20 Aug 2021

2146-8982 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

“Checklist for Influenza Pandemic Preparedness Planning” (Dünya Sağlık Örgütü İnfluenza Pandemi Hazırlık Planı) başlıklı pandemi senaryosunda pandemiye hazırlıksız yakalanıldığında olay akış sırası şöyle sıralanmıştır:<sup>3</sup>

1. “X ülkesinde X salgını bilgileri Sağlık Bakanlığımıza ulaşır.”
2. “Çevre bölgelerde de olgular saptanır.”
3. “Bölgeye bir ekip gönderilir.”
4. “Hastalardan alınan örneklerde X etkeni saptanır.”
5. “Daha önce insanda saptanmamış X etkeni tanımlanır.”
6. “X etkeninin genetik analizi yapılır.”
7. “Yeni X etkeni güncel haber konusu olur.”
8. “Salgın komşu ülkelerde de görülmeye başlar.”
9. “Seyahat kısıtlaması getirilir.”
10. “Okullar kapatılır.”
11. “İlaç kaynakları yeterli değildir.”
12. “Aşı henüz geliştirilmemiştir.”
13. “Panik başlar.”
14. “Salgın görülen ülkelere gelen uçak yollarında hastalık görülür.”
15. “Başka kıtalardan hastalık haberleri gelir.”
16. “Sağlık kurumlarının telefonları kilitletlenir.”
17. “Aşı, antiviral ilaç bulunamamaktadır.”
18. “Bütün kurumlarda hastalık nedeniyle çalışacak personel sayısı azalır.”
19. “Yoğun bakım üniteleri dolup taşar.”
20. “Solunum cihazları yetmez.”
21. “Yaklaşık 8 hafta içinde pandemi dünyayı silip süpürür.”
22. “Sağlık ve halka hizmet eden kuruluşlar çaresiz kalır.”<sup>3</sup>

Yaşanan bu aşamalarla birlikte salgınlar dünya tarihi boyunca yaşamsal birçok değişikliğe sebep olup etkileri küresel çapta hissedilen olaylar olarak bilinmektedirler.<sup>4</sup> Nedeni çoğunlukla mikroorganizmaların olduğu bulaşıcı nitelikte olmayan hastalık

salgınlarının yanı sıra veba, kolera, ebola, çiçek, sifiliz, sıtma, tüberküloz gibi farklı pek çok bulaşıcı hastalığın pandemilere yol açtığı görülmüştür.<sup>5</sup> Bu kapsamda dünya tarihini sarsan en büyük salgın hastalıklardan birisi olan ve XIV. yy’da yaşanan Kara Veba ile birçok kayıp yaşanmıştır.<sup>3,6,7</sup>

## KORONAVİRÜSLER

Koronavirüslerin (CoV) keşfi; 1965 yılında İngiltere’de Dr. David Tyrrell liderliğindeki bir grup araştırmacının soğuk algınlığı üzerine yaptıkları bir araştırmaya dayanmaktadır. CoV’lar, 2003 yılında 8.076 kişiye bulaşıp 774 kişinin ölümüne sebep olan şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2 [severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-CoV)] ve 2012 yılında 2.494 vakada 858 ölümle sonuçlanan Orta Doğu solunum sendromu-koronavirüs gibi çeşitleriyle dünya tarihinde yerini almıştır.<sup>3,8,9</sup>

## SALGIN HASTALIKLARIN ETKİSİ İLE DÜNYA TARİHİNDE YAŞANAN ÖNEMLİ DEĞİŞİMLER

İnsanlık tarihi boyunca, savaşlar, salgınlar, ekonomik krizler, devrimler ve kıtlık dünya tarihinin yönünü değiştiren en temel etkenler olarak bilinmektedirler. Dolayısıyla salgın hastalıklar, tarihi değişimlerin önemli bir parçası sayılmaktadır.<sup>10</sup> CoV ailesinden olan SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu COVID-19 pandemisi; İspanyol Gribi sonrası dünyanın yüzleştiği bu kapsam ve büyüklükteki ilk bulaşıcı hastalık salgını olmuştur.<sup>3</sup> DSÖ’nün pandemi ilanından (11 Mart 2020) şimdikiye dek geçen 1 yıllık sürede (10 Nisan 2021) ülkeler zaman zaman gevşettiği tedbirlerini tekrar sıkılaştırmaya başlamıştır. Üzerinden 1 yıldan fazla süre geçen salgında SARS-CoV-2 virüsüne yakalanan kişi sayısı 10 Nisan 2021 itibarıyla dünya genelinde yaklaşık 135 milyon, ölüm sayısı ise 2,92 milyon olarak kayıtlarda yerini almıştır. Peki, insanlık tarihi boyunca çeşitli salgın hastalıklarla yüzleşerek mücadele etmek zorunda kalan dünya ülkeleri COVID-19 pandemisine neden bu kadar hazırlıksız yakalandı? Ya da tedbir almak ve salgının seyrini yavaşlatmak neden bu kadar zorlaştı?

Özellikle II. Dünya Savaşı sonrası yeni dünya düzeninde gelişen sanayi ve teknoloji ile birlikte insanlığı

kendisini, enfeksiyöz hastalıklarla mücadele edebilecek güçte hissederek tarih boyunca yaşanan ciddi salgın hastalık geçmişini unutmaya başlamıştı.<sup>4</sup> Dünyanın COVID-19 salgınına hazırlıksız olması, tedbirlerin alınmasında gecikilmesi ve virüsün de oldukça hızlı bir şekilde yayılması, bu durumu küresel bir sorun hâline getirerek, geçen 1 yıl içinde büyük bir mücadeleyi ve sıkı tedbirler almayı gerektirmiştir.<sup>8</sup>

Bu çalışma ile günümüz pandemisinde yaşanan sorunlara etik bakış açısıyla ışık tutmak hedeflenmiştir. Bunun yanı sıra benzeri sorunların yaşanma olasılığını en aza indirebilmek adına gerekli etik düzenlemelerin eksikliğinin ve yaşanan etik ikilemlerin farkına varılması amacı taşımaktadır. Bu doğrultuda, çalışmada COVID-19 pandemisi yaşanırken ve hâlâ etkisini hızlı bir şekilde insanlığa hissettirirken tüm bu süreçte dünya genelinde sağlık hizmetlerinde, toplumsal ve siyasal alanda yaşanan başlıca sorunlar ele alınacaktır.

COVID-19 pandemisi sağlıktan eğitime, turizmden ekonomiye birçok alanda olumsuz etkilerini hissettirmiştir. Sorunların en belirgin yaşandığı alanlar temel olarak 3 başlıkta incelenecektir. Bunlardan ilkinin sağlık sektöründe özellikle sağlık profesyonellerinin yüz yüze kaldığı etik ikilemler oluşturmaktadır.<sup>8,11</sup> Sorunların gözlemlendiği bir diğer başlık ise karantina önlemleriyle birlikte kişi özerkliğine yönelik yaşanan tartışmalar ve bireylerin doğru habere ulaşma hakkının bilgi kirliliğiyle sektöre uğradığı toplumsal etik problemlerdir.<sup>9</sup> Bunun yanı sıra pandemi başlangıcında ülkelerin birbirlerinin maske ve ekipmanlarına el koyduğu haberlerinin gündemde olduğu ve şeffaflık konusunun sorgulandığı siyasal alanda yaşanan etik sorunlar incelenecektir.<sup>4</sup>

## ■ PANDEMİNİN SAĞLIK ALANINDA OLUŞTURDUĞU SORUNLAR

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE KAYNAKLARIN KISITLILIĞI**  
Pandemiler, eldeki kaynakların yetersizliğe ulaştığı durumlarda ulusları ve insanlığı ciddi sorunlarla yüz yüze bırakan afetlerdir. Böyle etkisi büyük durumlarda birçok sorun ve beraberinde etik ikilemlerle karşılaşmak kaçınılmaz olmaktadır. Herkese karşı eşit, adanetli, orantılı, açık ve şeffaf kararlar verebilmek oldukça önemlidir. Ancak herkesin eşit olması, herkese aynı muamele yapılamayacak duruma gelindiğinde nasıl uy-

gulanabilecektir? İşte tam olarak bu sorun pandemi esnasındaki önemli bir etik ikilemi oluşturmaktadır.<sup>4</sup> Sağlık hizmetleri ağırlıklı olarak kamu aracılığı ile sunulan Çin, Güney Kore, Almanya gibi ülkelerde sağlık hizmetlerinin özel sektör ile verildiği Fransa, İspanya, İngiltere, ABD ve İtalya gibi ülkelere kıyasla salgınla mücadelede daha başarılı bir grafik elde edilmektedir.<sup>12</sup> Ancak pandemi başlangıcında görece daha etkili mücadele veren ülkemizde 9 Nisan 2021 tarihi itibarıyla günlük vaka sayısı 55.791 ile şu ana kadarki en yüksek rakama ulaşılmıştır.<sup>13</sup> Vaka artış hızı devam edecek olursa 9 Nisan 2021 tarihinde %66,5 olan erişkin yoğun bakım doluluk oranının günlük vaka artışı ile orantılı olarak artması ihtimaller arasındadır.<sup>13</sup> Nitekim T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğüne 2019 yılında yayımlanan “Ulusal Pandemi Hazırlık Planı” ile yoğun bakım yatak ve aktif ventilatör sayılarının yeterli düzeyde tutulabilmesi için pandemi planının güncellenerek tedarik için takibin iyi bir şekilde yapılmasının önem teşkil ettiği vurgulanmıştır.<sup>14</sup> Bu durumda kaynak kısıtlılığında söz etmek olasıdır. Pandemi koşulları gibi bir kriz ortamında kaynakların adaletli dağıtımını sağlanmalıdır ancak kaynaklar yetersiz olduğunda bu adil muamelelerin nasıl yapılacağı yeterince açık değildir.<sup>11</sup> Hâl böyle iken kaynakların hangi ölçütlere göre dağıtılacağı sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. COVID-19 pandemisi başlangıcında bu durumun somut örneği İtalya’da yaşanmıştır. İtalya, onaylanmış en yüksek vaka sayısına sahip ülkeler arasında 2. sırada yer alırken dünyada en çok ölüm yaşanan ülke olmuştur.<sup>15</sup> İspanya’da ise huzurevinde hastalanmış, ölüme terk edilmiş ve hatta bir kısmının yatağında ölü bulunduğu yaşlıların olduğu bilgisi pandeminin çarpıcı sonuçlarına örnek olarak hafızalarda yerini almıştır.<sup>16</sup> Pandeminin bu derece sarsıcı bir şekilde ilerlemesi sağlık çalışanlarını oldukça zor kararlar vermek durumunda bırakmıştır. İtalya’da vaka sayısına yetişemeyen hastanelerde hekimler tıbbi kriterlere göre ayırım argümanına dayanarak 80 yaş üstü hastalara bakmayarak bu duruma çözüm bulmuşlardır.<sup>9</sup> Hekimlerin bu şekilde tıbbi kriterlere göre ayırım yapması hayatta kalma ihtimali daha yüksek olan bir hastaya tedavi sağlamak için bir diğerinin tedavisinden çekilmesi ile sonuçlanmaktadır. Ancak kaynaklar daha da yetersizleştğinde yani hastalar arasında tıbbi kriterlere göre ayırım yapılamayacak duruma gelindiğinde ne yapılmalıdır? Geleneksel bir yaklaşımla “önce gelen

mantığı” başta adil ve kolay uygulanabilir gibi görünse de bu durum da maddi durumu iyi olan veya hastaneye ulaşımı daha kolay olan hastalara öncelik sağlaması bakımından etik bir ikilem oluşturabilir. Bir diğer yöntem ise hastanın göreceği yarara göre bir eşik değeri belirlenmesi mantığına dayanmaktadır. Bu doğrultuda hasta seçiminde tedavinin etkisinin alınabileceği kesim öncelikli grup olarak belirlenmelidir.<sup>17</sup> Bu sisteme göre yoğun bakıma alınsa da yaşama şansı düşük olan hastalara yoğun bakım hizmetinin uygulanmaması teklifini içermektedir. Bu durumda yine özellikle yaşlı hastalar için bir ayrımcılık oluşturma kapasitesine sahiptir. Bir diğer ikilem de hayatta kalma şansı birbirine benzeyen hastalar arasından tedaviye alınacak hastanın nasıl belirleneceğine yöneliktir. Böylesi bir durumda yine ”önce gelen hizmeti alır” mantığı benimsenecek olursa yukarıdaki bahsedilen ikilem yaşanma ihtimali ile aynı düngüye girilebilir.<sup>4</sup> Mesleğin temelinde insanı daha sağlıklı ve uzun yaşatmak olan hekimlerin, solunum aletleri yetersiz kaldığında kimin yaşaması gerektiğine karar vermek zorunda kalmaları başlı başına etik bir ikilem olarak karşımıza çıkmıştır.<sup>18</sup> Bu ikilemlerin çözümü, iyi bir uzmanlık bilgisi ve becerisinin yanında, değerler bilgisi ve sağlam bir değer sistemi ile mümkündür.<sup>19</sup> Sağlık profesyonellerinin kaynakların adil dağıtım sürecinde objektif olmalarının yanı sıra yararlılık, zarar vermeme, özerklik ve adalet gibi evrensel tıp etiği ilkelerine dayandırılmış kararlar vermeleri beklenmektedir.<sup>4,19,20</sup> Ancak pandemi dönemleri gibi kriz anlarında etik ilkelere dayandırılmış kararlar dâhi yukarıdaki somut örneklerde olduğu gibi çıkmaza girebilir. Bu durum da sağlık profesyonellerinin işini zorlaştırarak başarısız bir pandemi seyrine sebebiyet verebilir. UNESCO Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi’nin 14. maddesinde belirtildiği üzere “ulaşılabilir en yüksek sağlık standardının temel bir insan hakkı olduğu” vurgusu pandemi koşullarında da korunmalıdır.<sup>17</sup> Hâlihazırda DSÖ’nün, pandemi esnasında yaşanabilecek etik sorunlara yönelik sağlık çalışanlarını, kural koyucuları, araştırmacıları ve toplumu bilgilendirici “Enfeksiyon Hastalıkları Salgınında Etik Meseleleri Yönetme Kılavuzu” bulunmaktadır.<sup>21</sup> Bu kılavuzun temelinde, yararlı olma ve eşitlik ilkelerinin benimsenmesi önerilmekte, kaynak dağıtım ve önceliklerin belirlenmesinde her zaman yarar sağlama ilkesinin ön planda olması gerektiği belirtilmektedir.<sup>22</sup> Pandemi sü-

reci ve öncesinde sağlık çalışanlarına rehberlik edecek etik kılavuzlar bulunsa da sağlık çalışanlarının özellikle de hekimlerin çıkmaza girdiği zamanlar olduğu gözlemlenmiştir. Yaşanan pandemi ile birlikte dünya genelinde ihtiyaç duyulan etik kılavuzların eksikliği göze çarpmaktadır.<sup>9</sup> Bu eksikliği ulusal çapta gidermek isteyen ülkelerden birisi İspanya olmuştur. Bir grup alan uzmanı, pandemik kriz durumlarında özellikle yoğun bakıma alınacak hastaları belirlemede yaşanan etik ikilemleri azaltmak üzere etik öneriler içeren bir fikir birliği çalışması yayımlamışlardır.<sup>23</sup> Ancak, ülkeler tarafından hazırlanan eylem planlarından çok azı kaynak kısıtlılığında yaşanan ikilemler arasında öncelik belirlemede sistematik etik gerekçelendirmeler sunmaktadır.<sup>24</sup> Bu durumların önüne geçebilmek için etik kılavuzların örnek olaylar eşliğindeki etik ikilemleri aydınlatarak geliştirilmesi hekimlerin karar verme süreçlerinde daha hızlı ve etkin kararlar vermelerini sağlayabilecektir. Tartışmalı etik konularda uluslararası fikir birliği sağlamak kolay bir görev olmayıp uzun vaktler alabilir.<sup>25</sup> Bu nedenle ulusal düzeyde de benzer çalışmaların yapılması sağlık sistemine destek verecektir. Bu rehberleri oluşturacak komite veya kurumların görev tanımlarının iyi bir şekilde yapılması, gereksiz duplikasyonların önüne geçerek iyi bir rehberlik sağlayabilecektir. Bu nedenle ülke çapında sağlık merkezlerinin iş birliği ve koordinasyon içinde çalışması etik ikilemde kalınan durumlarda uygulanan kriterlerin eşitliğini garanti edebilir.<sup>26</sup> Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğüne 2019 yılında hazırlanan “Pandemik İnfluenza Hazırlık Planı” na göre 2009 yılında yaşanan pandemide (influenza virüsü) komite ve kurulların görev tanımlarının net olmamasından dolayı il düzeyindeki birimlerin çalışmalarında karmaşanın hâkim olduğu yeni pandemi planında görev tanımlarının daha net belirtilmesi gerektiği ifade edilmektedir.<sup>14</sup> Bu nedenle bu konudaki görev tanımlarının sınırlarının da iyi belirlenmesi hekimlerin etik kararlar vermesinde dolaylı bir katkı sağlayarak pandemi ile mücadeleyi etkin bir noktaya taşıyacaktır.

## SAĞLIK ÇALIŞANININ KENDİNİ KORUMA SORUMLULUĞU

COVID-19 pandemisi esnasında sağlık alanında yaşanan tek sorun, eldeki kaynakların ve karar vermede etkili olan etik rehberlerin yetersizliği değildir. Bir

diğer problem, sağlık hizmeti sunan personelin kendileri ve temasta oldukları kişiler için enfeksiyon riskinin yüksek olmasıdır.<sup>27</sup> Hekimin, başkalarını koruma görevi olduğu gibi bir de kendini koruma sorumluluğu bulunmaktadır. Bu hem bireysel bir hak hem de hastalara karşı bir sorumluluktur.<sup>9</sup> Salgınla mücadelede sağlık çalışanlarına gerekli koruyucu ekipmanların sağlanamaması, hekimin kendini ve hastalarını koruma sorumluluğuna zarar vermenin yanı sıra hasta bakmasını engelleyecek bir unsur oluşturur. Biyoetikçi Fenton, sağlık çalışanlarına koruyucu ekipman ve malzemelerin temininin etik bir zorunluluk olduğunu, biyoetikçi Schuklenk da bu ekipmanların eksikliğini etik açıdan savunulamayacak bir durum olduğunu ifade etmektedir.<sup>22</sup> Bunun yanı sıra koruyucu ekipman eksikliğinde çalışmak durumunda kalan hekimin, bir birey olarak “başkalarını enfekte etmekten kaçınma yükümlülüğü” zarar görerek bir süper yayıcı pozisyonuna düşmesi muhtemeldir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarını korumak için mümkün olan her şeyin yapıldığından emin olduktan sonra hastalar için de en iyi bakım şartları sağlanmış olacaktır.<sup>28</sup>

Bunun yanı sıra insani çalışma koşullarının sektöre uğraması ile ortaya çıkan dinlenememe hâli ve nöbet sürelerinin uzun tutulması sağlık çalışanlarında aşırı yorgunluğa sebep olarak enfeksiyona yatkınlığa neden olan faktörler arasında yerini almaktadır.<sup>24</sup> Sağlık personelinde oluşan aşırı yorgunluk ve enfeksiyona yakalanma riski “T.C. Sağlık Bakanlığı Etik Komisyonu” tarafınca sağlık meslek mensubuna yönelik “daima en üst düzeyde hizmet etmeye gayret eder” etik ilkesini sektöre uğratma potansiyeline sahiptir.<sup>29</sup> Öyle ki pandemi başlangıcında sağlık personelinin enfeksiyona maruz kalma oranlarının Çin’de tüm vakalar içinde %3,8, İtalya’da %10 olduğu ifade bilinmektedir.<sup>30</sup>

Temaslı sağlık çalışanlarının ve ailelerinin tabibinin yeterli düzeyde yapılamaması birer pandemi sorunu olarak karşımıza çıkabilir.<sup>31</sup> Bunun yanı sıra ailesinde risk grubunda olan sağlık personelleri varsa ilgili birimler tarafından, ailelerinden izole edilmelerini sağlamaya yönelik uygulamalar hayata geçirilmelidir. Bu sayede bu durumda olan sağlık çalışanlarına ek bir vicdani yük yüklenmeden mesleklerini daha uygun koşullar altında ger-

çekleştirmelerine katkıda bulunmuş olur. Bu doğrultuda; sağlık çalışanlarının hangi koşullarda, nasıl çalışacakları, korunma önlemleri, hakları ve sorumlulukları konusunda kurumsal politikalar oluşturularak, bu sürece katılımları sağlanmalıdır.<sup>32</sup>

COVID-19 pandemisine karşı verilen mücadelede sağlık çalışanlarının patojene maruz kalma riskinin yanı sıra yukarıda değinilen uzun çalışma saatleri, aşırı yorgunluk, koruyucu ekipman eksikliği vb. sorunların önlenmesi amacıyla Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından “Sağlık çalışanlarının hakları, rolleri ve sorumlulukları-Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği rehberi” hazırlanmıştır. Bu rehberde öncelikle sağlık tesislerindeki işveren ve yöneticilerin sorumluluklarına değinilmiştir. Bu sorumluluklar arasında yeterli miktarda koruyucu ekipmanın sağlanması, iş güvenliği ve sağlığı üzerine eğitim gerçekleştirilmesi, uygun çalışma saatleri uygulamasını sürdürme, enfeksiyona maruz kalındığında semptom bildirme ve evde kalma haklarının sağlanmasına yönelik öneriler yer almaktadır.<sup>33</sup> Sağlık alanında yaşanan bu sorunlar, çalışanların sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkı ve hastaların iyi sağlık hizmeti alma hakkı ile ilişkilidir. Bu doğrultuda T.C. Anayasası’nın 2. maddesi, 17. maddesi, 56. maddesi ve 90. maddesi ile 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 4. maddesi, 5. maddesi ve 13. maddesi başta olmak üzere devletin, işverenlerin, çalışanların güvenli ve sağlıklı koşullarda çalışmasını sağlama, hastalara mesleki standartlara uygun sağlık hizmeti sunma ödevi bir hukuki yükümlülük olarak da düzenlenmiştir.<sup>34</sup>

## ■ PANDEMİNİN TOPLUMSAL ALANDA OLUTURDUĞU SORUNLAR

COVID-19 pandemisi sadece insan sağlığını ya da sağlık sistemlerini tehdit etmekle kalmayıp, toplumsal yaşamı oluşturan bütün düzenleri sarsıntıya uğratmıştır.<sup>12</sup> İnsanlar bir yandan yüz yüze kaldıkları pandeminin gerçeklerini yaşarken diğer yandan yaşadıkları sıra dışı duruma ayak uydurmaya çalışmaktadırlar. Bu bağlamda, salgının boyutları toplumsal düzeyde bazı etik sorunlar oluşturmaktadır. Bu başlıklar; yağma kültürü ve stokçuluk, toplumsal izolasyonun getirdiği sorunlar ve bilgi kirliliği olarak öne çıkmaktadır.

## YAĞMA KÜLTÜRÜ VE STOKÇULUK

COVID-19 pandemisi sürecinde insanların hayatta kalma içgüdüğü ve bencil alışveriş tavırları dünya genelinde birçok ülkede şahit olduğumuz yağmacılık durumunu gözler önüne sermiştir. İnsanlar, hastalığın bulaş ve ölüm riski nedeniyle paniğe kapılarak gıda ve temizlik ürünlerini stoklamaya başlamıştır.<sup>35</sup> Bu durum da bazı istenmeyen sonuçların oluşmasına sebep olmuştur. Pandemi başlangıcında yaşanan maske sıkıntısı nedeniyle bir kriz ortamı oluşmuş ve sağlık çalışanlarının daha çok ihtiyacı olduğu için halkın takmaması ayrıca tedarik sıkıntısının bu şekilde önlenileceği savunulmuştur.<sup>36</sup> Etkileri tahmin edilemeyen salgın hastalık durumlarında insanların korku ve paniğe kapılarak kendilerini korumaya ve güven ortamına alma davranışları normal kabul edilebilir. Bu durum aslında pandeminin toplumda yarattığı psikososyal etkilerden birisidir.<sup>37</sup> Bu olumsuz süreç ise büyük bir ihtiyaç durumunda başkasının hakkına el koymak gibi algılanarak toplumsal değerlere uygun olmayan bir tutum oluşturmaktadır.

Bu sorunları engelleyebilmek amacıyla toplumda oluşan ve bireyleri yanlış davranışlara yönlüten paniği azaltmak için kamuoyuna açık ve net bilgi paylaşmak oldukça önemlidir.<sup>38</sup> “Pandemi sürecinde bilgilendirme” göz önünde bulundurulması gereken etik ilkelerden birisi olup, insani hakların korunmasında önem taşımaktadır.<sup>4</sup> Günümüz koşullarında sosyal medyanın hayatımızdaki yeri oldukça büyük olduğundan yanlış haberlerin bu mecralarda yayılması ve panik havasını artırması hızlı gerçekleşmektedir. Bu nedenle halkı bilgilendirme süreçlerinde doğru iletişim kanallarını tercih etmek; güven ortamının sağlanmasında ve bireylerde oluşan paniği azaltmada daha etkili olacaktır.<sup>38</sup>

## TOPLUMSAL İZOLASYONUN GETİRDİĞİ SORUNLAR

Salgının kontrol edilmesi için alınan tedbirler birçok belirsizlik içinde alınmakta ve halk sağlığını bireysel haklardan daha öncelikli duruma getirmektedir.<sup>39</sup> COVID-19 pandemisiyle mücadelede uygulanan en etkili tedbirlerden biri uygulanan sokağa çıkma kısıtlamalarıdır. Bireylerin özgürlüğüne getirilen bu sınırlamalar yararlılık ilkesine dayandırılarak toplumsal refahı üst seviyeye çıkarmayı amaçlamaktadır.<sup>40</sup> Ancak kısıtlamalar ile birlikte hane içinde geçirilen sü-

renin artması ve iş, okul, özel yaşamın aynı yerde geçirilmesi ile aile içi ilişkilerin gözden geçirildiği bir dönem yaşanmaya başlanmıştır.<sup>41</sup> Neredeyse tüm zamanın evde geçtiği bu dönemlerde aile içi şiddet, gerilim ve çatışmaların önüne geçilmesi için psikolog ve sosyologların dijital ortamdan da olsa harekete geçerek önlem alması faydalı olacaktır.<sup>8</sup> Dolayısıyla pandeminin de sosyal anlamda zararlarına karşı “korunma önlemleri” ilkesi<sup>4</sup> gereğince gerekli tedbirler sağlanmış olmalıdır.

Günümüzde küresel çapta 50 milyon demans hastası ve çeşitli nedenlerle yeti kaybı yaşayan 1 milyar kişinin olduğu bilinmektedir. Demans hastalarının kişisel öz bakımını dâhi yerine getirememesi, yeti kaybı olan bireylerin hareket kısıtlılığı gibi nedenler pandemi kurallarını anlama/uygulama güçlüğüne neden olarak bu kişileri pandemi için riskli gruba dâhil etmektedir.<sup>42</sup> Dolayısıyla “en çok örselenebilir/savunmasız kişiler ve gruplar için tıbbi yardım” ilkesi gereğince bu grupta yer alan bireylerin pandemi koşullarında ihmal edilmemesi etik olarak göz ardı edilmemesi gereken bir konudur.<sup>4</sup>

Bu kısıtlamalardan en olumsuz etkilenen kesimlerden birinin de yaşlılar olduğu bilinmektedir.<sup>43</sup> Özellikle son yıllarda ırk, cinsiyet, din, felsefi görüş gibi ayrımcılık türlerine bir de “yaşçılık” kavramı katılmıştır.<sup>44</sup> Bu durum, günümüzde yaşa dayalı ayrımcılık ve damgalama olarak yerini almaktadır. Bu damgalama örnekleri COVID-19 pandemisiyle kendini tekrar göstermiştir. Yaşlıların, belirlenen izolasyon kurallarına yönelik sokağa çıkma kısıtlamaları sosyal medya araçlarında kimi insanlar tarafından eğlence konusuna dönüştürülmüştür.<sup>44</sup> Bazı mecralarda yer alan, yaşlılara zorla maske takılması, dışarıda bulunmaları nedeniyle çirkin söylemlerde bulunulması, başlarına kolonya dökülmesini içeren video ve görseller sosyal medyada daha fazla beğeni almak isteyen kişilerin erdemli bir davranış göstermediğini kanıtlamaktadır. Toplumsal yaşamda “sana yapılmasını istemediğin bir şeyi sen de başkasına yapma” ilkesi benimsendiğinde erdemli davranış gerçekleşmesine olanak sağlanabilecektir.<sup>45</sup> Ancak yaşanan bu olay toplumda bu ilkenin benimsenmediği kesimlerin olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla savunmasız grupları korumaya yönelik düzenlemelerin gerekliliği açıktır. Bu düzenlemelerin ise UNESCO’nun uluslararası biyoetik kurulu raporlarında belirttiği “ayrımcılık yapmama, damgalamama ve kişisel bütünlüğe

saygı” etik ilkelerine göre oluşturulması gerekmektedir.<sup>43</sup> Tüm bunlar yaşanırken ülkemizde yalnız yaşayan ve kısıtlamaya tabi tutulan 65 yaş üstü kişilerin mağduriyetini önlemek amacıyla 112, 155, 156 gibi acil hatları arayarak ihtiyaçlarını talep edebilecekleri polis, jandarma, bekçi, AFAD personeli gibi kamu çalışanlarından oluşan “Vefa Sosyal Destek Grubu” oluşturulmuştur. Temmuz 2020 itibarıyla başvuruda bulunan 6.649.461 kişinin ihtiyacının sosyal destek grupları tarafından karşılandığı bilinmektedir.<sup>46</sup> DSÖ Avrupa direktörü Dr. Hans HP Kluge, toplumdaki tüm yaş gruplarının dayanışma içinde hareket etmesi gerektiğini, özellikle yalnız yaşayan yaşlıların desteklenmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.<sup>47</sup>

Yaşanan bu durumların beraberinde sosyal izolasyonun yaşlı insanları olduğundan daha yalnız hâle getirme riski de bulunmaktadır. Dünyadaki en yaşlı nüfusun bulunduğu Japonya’da Japon Geriatri topluluğu, COVID-19 pandemisinde yaşa bağlı fiziksel etkilerin yanında psikososyal etkilerinin de kırılğan grupta yer alan yaşlıları olumsuz etkilediğini ifade etmektedir.<sup>48</sup> Özellikle yalnız yaşayan yaşlıların bu dönemde sosyalleşememelerinden dolayı depresyona girmesi, sosyal izolasyonun içinde yer alan aile üyeleri arasındaki iletişimin salgın nedeniyle düzensiz bir hâle dönüşmesi bir başka sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>12,47</sup> Kısaca, savunmasız bireyler pandemi döneminde daha da savunmasız hâle gelmektedir. Sadece yaşlılar için değil, yoksulluk, cinsiyet, hastalık, özerklik veya işlevsellik kaybı, engellilik, etnik köken, mahkûmiyet, belgesiz göçmenlik, iltica ve vatansızlık durumu ile ilgili kırılğanlıklar; izolasyon ve karantina gibi önlemlerde daha fazla önem teşkil etmektedir.<sup>3</sup> Kırılğan gruplara yönelik olumsuzluklar bireysel ve toplumsal sorumluluk bilinciyle hareket edildiğinde aşılabilecektir. Bunun yanı sıra kırılğan grupta yer alan vatandaşlara gerek hükümetler tarafından gerekli politikalar oluşturularak gerekse sivil toplum kuruluşları tarafından kesintisiz bir destek sağlanmalıdır.<sup>43</sup>

## BİLGİ KİRLİLİĞİ

COVID-19 pandemisine yönelik sosyal medya ve gazete, radyo, televizyon gibi geleneksel medyada yer alan asılsız, abartılmış haberler veya komplo teorileri, toplumun dikkatini asıl risklerden uzaklaştırarak, salgının yönetimini zorlaştırmaktadır. Bu asılsız bilgi

salgını, zaten korku ve anksiyete içinde olan toplumda paniğin daha da artmasına yol açmaktadır. Bu olgu, pandemi kavramından da esinlenerek “infodemi” olarak isimlendirilmiştir.<sup>49</sup> DSÖ Direktörü Tedros Adhanom Ghebreyesus, 15 Şubat’ta Münih’de yapılan Güvenlik Konferansı’nda, COVID-19 pandemisine dair yanlış haberlerin virüs gibi hızlı yayıldığına dikkat çekerek, dünyanın iletişim sağlığı açısından ciddi bir sorun oluşturduğunu açıklamıştır.<sup>50</sup> Salgınla mücadelede önemli rolü olan medyanın konuya popülist yaklaşımdan, etik ilkelere uygun olacak şekilde, verdiği bilgilerin doğruluğunu sorgulama sorumluluğu bulunmaktadır. Medyanın taşıdığı sorumluluğa uygun davranarak toplumda panik oluşturacak söylemlerden kaçınması oldukça önemlidir.<sup>32</sup> Pandemi süresince birçok komplo teorisi ve yanıltıcı bilgi ile karşılaşılmış, bunun beraberinde istenmeyen sonuçlar ortaya çıkmıştır.<sup>48,49</sup> Örneğin İtalya’daki ölümlerin COVID-19 dışındaki sebeplerle gerçekleştiği, yaşanan kaosun arkasında Bill Gates’in bir komplosu olduğu, virüsün aşından para kazanmak isteyen bazı ilaç firmalarının planıyla ortaya çıkarıldığı, sıcak su içmenin virüsün bulaşmasını engellediği gibi söylemler gündeme gelmiştir.<sup>48</sup> Pandemi başlangıcında yaşanan ve hakkında birçok farklı bilginin paylaşıldığı konulardan birisi de evcil hayvanlardan virüsün bulaşabileceğine dair bilgilerin yayılmasıdır. Hastalığın insanlara bulaşmasında rol oynayabilecek olası ara konakçı türleri henüz kesinlik kazanmadığından net bilgiler paylaşamamaktadır. Bu kadar hızlı yayılım gösteren SARS-CoV-2 virüsü için konakçı spektrumunun artması, tür bariyerinin aşılması ihtimalleri de olası durumlar arasında gösterilmektedir.<sup>51</sup> Bu nedenlerden dolayı konu ile ilgili net bilgi paylaşımları yapılamaması ya da tam tersi net olmayan konular üzerinde kesin açıklamalar yapılması bilgi kirliliğine neden olarak kafa karışıklığı yaratmaktadır. Bunun sonucunda ise kimi insanlar panik bir hâlde papağandan köpeğe birlikte yaşadıkları evcil hayvanlarını sokağa terk etmişlerdir.<sup>52</sup> Pandemi süresince yaşanan bu gibi olumsuz davranışların, medya mecralarında toplumun tüm kesimine hitap edebilecek doğru bilgilendirmelerle önlenmesi sağlanabilmelidir. Bu doğrultuda gazetecilerin, sağlık haberciliği etik ilkelerinden olan, “zarar vermeme, doğruluk/objektiflik, hakkaniyet ve mahremiyet/özel

hayat ilkelerini dikkate alarak sağlık haberlerini üretmeleri beklenmektedir.<sup>53</sup> Dolayısıyla medyanın doğru haber verme sorumluluğu ile etik ilkelere dayanan haber verme anlayışı benimsemeleri büyük önem taşımaktadır.

## ■ PANDEMİNİN SİYASAL ALANDA OLUŞTURDUĞU SORUNLAR

Başlangıçta bölgesel gibi görünen ancak kısa süre içinde XXI. yy'ın küresel krizi olarak adlandırılabilir olan COVID-19 pandemisinde, küresel bir kriz yönetimi geliştirilemediği, uluslararası örgütlerin bu konuda yetersiz kaldıkları bir gerçektir.<sup>2,12</sup> Bunun neticesinde koronavirus salgını sonrasında küreselleşme kavramı sorgulanmaya başlanmıştır. Oysa salgın hastalık durumlarında ülkeler arasında ortak bir tutum oluşturulması uluslararası iş birliği oluşturabilmek için oldukça önemlidir.<sup>28</sup> Ancak devletler ulusal eylemlerin ağır bastığı tavırlar sergilemeye devam ederek, küresel dayanışma yerine sınırlı tıbbi malzemeleri kendi ulusları için kullanma yarışına girip daha az küresel bir dünyaya işaret etmişlerdir.<sup>10</sup> COVID-19 pandemisi esnasında net bir şekilde ortaya çıktığı üzere, tanı testi, koruyucu maske ve solunum cihazı gibi malzemelerin tedarik edilmesinde sıkıntılar yaşanmaktadır. UNESCO Uluslararası Biyoetik Komitesi [International Bioethics Committee (IBC)] ve UNESCO Bilim ve Teknoloji Etiği Dünya Komisyonu [World Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology (COMEST)] tüm devletlere, ulusal çıkarlar yerine uluslararası iş birliği ve dayanışma çağrısı yaparak, zengin ülkelerin fakir ülkelere yardım etme sorumluluğunun altını çizmiştir.<sup>3</sup> Pandemilerin uluslararası yönetiminin yanı sıra ulusal düzeydeki yönetimleri de eş düzeyde önemlidir. Salgın sürecindeki doğal yöneticiler hükümet liderleridir. Liderler, salgın yönetimi için bilimin yol göstericiliğine gereksinim duyarak gerekli kurulları oluşturup, onlarla iş birliği içinde bir mücadele hedeflemektedirler. Dolayısıyla ulusal düzeydeki liderler, pandemi sürecinde rehberlik sağlamak, varsayımlar üzerine plan yapmak, olası değişikliklere hazırlık yapmak, gerekli ulusal mevzuat ve düzenlemeleri yapmak durumundadırlar.<sup>21</sup> Pandemi sürecinde uluslararası ve ulusal düzeyde başta hü-

kümet yetkilileri ve ilgili toplumsal kuruluşlar tarafından, tıbbi, insani ekonomik, kültürel, sivil ve siyasi hakların korunması üzerine gerekli tüm önlemler alınmalıdır. Bu önlemler dâhilinde, uygun politika geliştirmek, kaynak yönetimi sağlamak, sağlık ve diğer kurumsal hizmetleri organize etmek, sağlık alt yapısı ve lojistiği sağlamak gerekmektedir.<sup>43</sup> Bu süreçler gerçekleştirilirken ise “gereksinim duyulan tıbbi yardımın verilmesi”, “pandemi sürecinde bilgilendirme”, “insanlık onuruna/kişiliğe saygı”, “bireye saygı”, “en çok ırselelenebilir/savunmasız kişiler ve gruplar için yardım”, “korunma önlemleri”, “sosyal bağları koruma ve onarma önlemleri” olarak ifade edilen ve pandemi yönetim sürecinin önemli bir basamağı olan pandemi etiği ilkeleri mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.<sup>4</sup> Devletlerin, salgın sürecindeki eylemlerinin sorgulanmaya başlanmasında DSÖ'nün pandemi ilanında gecikmiş olması, Çin'in salgını dünya ile paylaşmada geç hareket etmesi bunun sonucunda da birçok insanın yaşamını kaybetmesi etkili olmuştur.<sup>2</sup> Tüm bu yaşananlar küresel bir krizin nasıl oluştuğuna dair ipucu vererek bu süreçte yaşanan etik ihlalleri de gözler önüne sermektedir.

Dünya ülkeleri malzeme ve ekipman sıkıntılarının yanı sıra başka bir önemli ikileme de karşı karşıyadır: Ya sıkı önlemler alarak sağlıklı yaşamı seçeceklerdir ya da para ve ekonomi akışının devamı için hastalıkla yaşamı tercih edeceklerdir.<sup>50</sup> İkinci tercihin yapılması hâlinde sürü bağışıklığı kavramı ortaya çıkmaktadır. Bu kavram ise beraberinde bir başka etik sorunu da getirme potansiyeline sahiptir. IBC ve COMEST'in 6 Nisan 2020 ortak açıklamasına göre sürü bağışıklığı için titiz bir etik incelemeye ihtiyaç duyulmaktadır. Kritik vakaların çokluğu ve gelişmiş ülkelerde bile yoğun bakım koşullarının yetersiz olması birey ve toplum sağlığı açısından olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Tüm bu süreçlerin içinde politikacılar ve yetkililerin verdiği bilgilerin doğru, eksiksiz ve şeffaf olması gerekmektedir. Yaş, eğitim düzeyi ve yaşam koşulları dikkate alınarak her kesimden insanın anlayabileceği farklı seviyelerde bilgilendirmeler yapılmalıdır. Bu bilgilendirmeler esnasında da panik yaymadan olası riskler hakkında ölçülü mesajlar verilmelidir.<sup>3</sup>



## SONUÇ

COVID-19 pandemisi dünya üzerinde yeni bir kritik dönem oluşturmaktadır. Bu dönem, beraberinde gerek sosyal alanda gerekse siyasal alanda sorgulamalar getirmekte ve bunun sonucunda ise ilgili alanlarda yeni yapılanmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Pandemi süresince karşılaşılan güçlükler bilimsel ve bireysel sorgulamalara evrensel etik ilkelerin rehberlik etmesiyle aşılmaya çalışılmaktadır. Yaşanan pandemi sürecinde en büyük kaos sağlık sisteminin çöktüğü anlarda yaşanmıştır ve zaman zaman yaşamaya devam edilmektedir. Bu süreçte en zorlu kararları vermek durumunda kalan kişiler hekimlerdir. Kaynakların kısıtlı olduğu dönemlerde hangi hastanın tedaviden öncelikli olarak yararlanması gerektiği kararı onlar için kritik bir süreç oluşturmaktadır. Bu karar verme sürecinde temel tıbbi etik ilkeler onlar için birer anahtar rol üstlenmektedir. Ancak pandemi sürecinde bu ilkelere dayandırılmış kararlar vermek her zaman kolay olmamaktadır. Bu nedenle de gerek ulusal gerekse uluslararası düzeyde hekim kararlarını standarda bağlayan kılavuzların geliştirilmesi onların yükünü biraz daha hafifletecektir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanları pandemi ile mücadelede en önde savaşırken öncelikle onların tam anlamıyla güvende olmaları sağlanmalıdır. Koruyucu ekipman ve malzemelerin eksiksiz sağlanması, çalışma saatlerinin düzenli olması, hastalık bakımından risk grubunda olanlara yönelik düzenlemeler yapılması ayrıca önem taşımaktadır. Kendilerini güvende hissedilen hekimler bu sayede “daima en üst düzeyde hizmet etmeye gayret eder” ilkesini gerçekleştirmek için önlerinde engel hissetmeyip görevlerini en üst veriminde gerçekleştirebileceklerdir.

Pandemi sürecine toplumsal açıdan bakıldığında zaman zaman uygulanan izolasyon ve karantina tedbirleri ile bireylerin özgürlüklerinin sınırlandırıldığı bilinmektedir. Toplumsal fayda sağlamak üzere gerçekleştirilen bu tedbirler beraberinde bazı sorunları da getirmektedir. Özellikle pandemi başlangıcında bir süre evlerinden çıkamayacak olan insanlar ihtiyaç fazlası gıda, hijyen ürünleri olarak marketlerde rafların boşalmasını ve gerçekten ihtiyacı olan insanların ihtiyacını karşılayamamasına sebep olmuşlardır. Bu durumda hem başkalarının ihtiyaçlarını önemseme-

yen bireysel alışveriş tavrı ortaya çıkmış hem de kalabalık ortam oluşturarak bulaş riskinin artmasına zemin hazırlamıştır.

Bu süreç içinde öne çıkan bir başka önemli sorun yaşlılara karşı yapılan davranışlar olmuştur. Sokağa çıkma kısıtlamalarının uygulanması ile savunmasız grupta yer alan yaşlıların bazı bireyler tarafından eğlence konusuna dönüştürülmesi sosyal medya kanallarında oldukça fazla yer almıştır. Eylemi gerçekleştiren kişiler için gerekli cezai yaptırımlar uygulansa da temelde bu davranışlara neden olan sorunu çözmek için girişimlerde bulunmak daha faydalı olacaktır.

Pandemi sürecinin önemli noktalarından bir diğeri ise sürekli haber akışının sağlandığı bir süreç olması sebebiyle doğru bilgiye ulaşmanın güçlüğüdür. Bu akış içerisinde salgının kaynağı henüz net olarak belirlenememişken birçok komplo teorisi ve yanlış bilgiler bulunmaktadır. Sosyal medya, yanlış bilgilerin akışına hız katmaktadır. Bu noktada kitle iletişim araçlarının önemi daha da artmaktadır. Dolayısıyla kitle iletişim araçlarıyla üretilen haberlerde profesyonel gazetecilik anlayışı içinde medya etiği ilkelere olan “doğruluk ilkesi” ne uyararak hareket edilmeli ve düzenli olarak kitlesel bilgilendirilmeler yapılmalıdır.

Pandemi sürecinde bir diğer önemli sorumluluğu hükümet yöneticileri taşımaktadır. Liderler, küresel mücadeleye katkı sağlayarak iş birliği içinde hareket etmelidirler. Bunun yanı sıra kriz sürecinde iyi bir kaynak yönetimi sağlamak, uygun politikalar geliştirmek ve hakların korunmasına yönelik her türlü önlem almakla ilgili sorumlulukları da oldukça yüksektir. Bu süreçte doğru bilgilendirme ve şeffaflığın da önemi büyük olup, insanlar üzerinde güven duygusu oluşturarak panik ortamının azalmasına katkı sağlamalıdır.

Yaşanan pandeminin en büyük kahramanları kuşkusuz sağlık çalışanları olmuştur. Olağanüstü bir durum olarak karşımıza çıkan pandemi sürecince öncelikle hekimler muazzam bir mücadele örneği göstermişlerdir. Hükümet liderleri, sağlık çalışanları, bilim insanları ve toplum olarak mücadele edilen pandemi sürecinde sorunların doğru ve hızlı bir şekilde çözülebilmesi bireysel, toplumsal ahlaki değerlerimizin beraberinde etik ilkelere uygun hareket etmek-

ten geçmektedir. Örneğin hekimler, özerk kişilerin kararlarına saygı duymak, başkalarına zarar vermemek, fayda sağlamak ve adil olmak tıbbi etik ilkeleri rehberliğinde kararlarını vermek durumundadırlar. Toplumsal süreçte ise bireylerin pandemi kurallarına uyması, başkalarının haklarına saygılı olması, toplumsal mücadeleyi sarsacak herhangi bir davranışta bulunmaması pandemi ile mücadeleyi etkin kılacaktır. Durum ülke yöneticileri bakımından incelendiğinde ise liderlerin iş birliği içinde hareket ederek şeffaflık ilkesine uygun bilgilendirmeler yapması pandemi sürecini atlatabilmek için uyulması gereken etik ilkelerin başında gelmelidir. Bu bağlamda COVID-19 pandemisinde etik ilkeler eşliğinde mücadele edildiğinde süreci başarı ile atlatabilmek için gerekli hassasiyet de gösterilmiş olacaktır.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. T. C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. 2020. [Erişim tarihi: 10 Aralık 2020]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
2. Polat DŞ. Koronavirüs (COVID-19) pandemisinin olası etkilerinin değerlendirilmesi [Evaluation of possible impacts of Coronavirus (COVID-19) pandemic]. Turkish Studies. 2020;15(6):781-94. [\[Crossref\]](#)
3. Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA). COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. 2020. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2020]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
4. Örnek Büken N. COVID-19 pandemisi ve etik konular [COVID-19 pandemic and ethical issues]. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2020;1(COVID-19 Özel Sayı):15-26. [\[Crossref\]](#)
5. Parıldar H. Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları [Infectious disease outbreaks in history]. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi 2020;30(Ek sayı):19-26. [\[Crossref\]](#)
6. Samal J. A historical exploration of pandemics of some selected diseases in the world. Int J Health Sci Res. 2014;4(2):165-9. [\[Link\]](#)
7. Öner Ş. Küresel pandemi COVID-19 ve kent yönetimlerinin tepkisi: Londra Belediyesi örneği [Global pandemic (COVID-19) and the response of city governments: example of the city of London]. Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi. 2020;9(4):75-94. [\[Link\]](#)
8. Akın Palandöken E. COVID-19 pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar [COVID-19 pandemic and ethical problems for nurses]. İKÇÜSBFD. 2020;5(2):139-42. [\[Link\]](#)
9. Yalçinkaya E. COVID-19 ve getirdiği etik sorunlar [COVID-19 and the ethical problems it brings]. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2019;6(3):122-7. [\[Crossref\]](#)
10. Oğurlu E. Tarih boyunca pandemiler ve uluslar arası sisteme etkileri [Pandemics through history and their impacts on the international system]. Turkish Studies. 2020;15(4):791-805. [\[Crossref\]](#)
11. McGuire AL, Aulisio MP, Davis FD, Erwin C, Harter TD, Jagsi R, et al. Ethical challenges arising in the COVID-19 pandemic: an overview from the association of bioethics program directors (abpd) task force. Am J Bioeth. 2020;20(7):15-27. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
12. Karakaş M. COVID-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi [The multi-sociological aspects of the COVID-19 pandemic and the new normal]. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi. 2020;40(1):541-73. [\[Crossref\]](#)
13. T.C. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. © 2021 T.C. Sağlık Bakanlığı. [Erişim tarihi: 9 Nisan 2021]. COVID-19 Bilgilendirme Sayfası. Erişim linki: [\[Link\]](#)
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı. 2019. [Erişim tarihi: 2 Nisan 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
15. Uğraş Dikmen A, Kına M, Özkan S, İlhan M. COVID-19 epidemiyolojisi: pandemiden ne öğrendik [Epidemiology of COVID-19: what we learn from pandemic]. J Biotechnol and Strategic Health Res. 2020;1(Special Issue):29-36. [\[Crossref\]](#)
16. Çobanoğlu N. COVID-19 pandemisi ile değişen yaşamlar ve toplumsal değerlerimiz [The changing lives and our social values with the COVID-19 pandemic]. Avrasya SBD. 2020;3(Özel Sayı):90-4. [\[Link\]](#)
17. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Statement on COVID-19: Ethical Considerations From a Global Perspective. 2020. [Erişim tarihi: 11 Aralık 2020]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
18. Bilican YM. The good place ve koronavirüs günlerinde etik problemler. T24 Bağımsız İnternet Gazetesi. 8 Nisan 2020. [\[Link\]](#)
19. Çobanoğlu N. Bireysel, profesyonel, toplumsal, bilimsel ve siyasal etiği yeniden sorgulatan COVID-19 pandemisi [Ethics of individual, professional, social, scientific and political is questioned by COVID-19 pandemic]. Anadolu Klin. 2020;25(Özel Sayı):36-42. [\[Crossref\]](#)
20. Türk Tabipleri Birliği Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri İçin Mevzuat. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları. 1999. [Erişim tarihi: 2 Nisan 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
21. World Health Organization (WHO). Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks. 2016. [Erişim tarihi: 2 Nisan 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)

22. Ülman YI. COVID-19 enfeksiyon hastalığı salgınına biyoetik açıdan bakış [A bioethical perspective for COVID-19 infectious disease pandemic]. *ACU Sağlık Bil Derg.* 2020;11(3):365-71. [Crossref]
23. Rubio O, Estella A, Cabre L, Saralegui-Reta I, Martin MC, Zapata L, et al. Ethical recommendations for a difficult decision-making in intensive care units due to the exceptional situation of crisis by the COVID-19 pandemic: A rapid review & consensus of experts. *Med Intensiva.* 2020;44(7):439-45. [Crossref] [PubMed]
24. Çalışkan Pala S, Metintaş S. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları [Healthcare professionals in the COVID-19 pandemic]. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi.* 2020;5(COVID-19 Özel Sayısı):156-68. [Crossref]
25. Williams JR, ed. Civaner M, çeviri editörü. Dünya Hekimler Birliği Tıp Etiği El Kitabı. 1. Baskı. France: World Medical Association; 2005. p.9-128.
26. Herreros B, Gella P, Real de Asua D. Triage during the COVID-19 epidemic in Spain: better and worse ethical arguments. *J Med Ethics* 2020;46(7):455-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
27. Sperling D. Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics.* 2021;28(1):9-22. [Crossref] [PubMed] [PMC]
28. Örnek Büken N. Pandemi influenza ve etik [Pandemic influenza and ethics]. *Hacettepe Tıp Dergisi.* 2010;41(1):62-8. [Link]
29. T.C. Sağlık Bakanlığı Etik Komisyonu. Sağlık Etiği. [Erişim tarihi: 2 Nisan 2021]. Erişim linki: [Link]
30. Şahan C, Aydın Özgür E, Arkan G, Alagüney ME, Demiral Y. COVID-19 pandemisinde meslek hastalığı tanı kılavuzu. 22 Mart 2019. [Link]
31. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi. COVID-19'dan hastalanan sağlık çalışanlarının hakları korunamıyorsa hiç kimsenin hak talep edebilmesi mümkün olmayacak demektir!. 30 Nisan 2020. [Link]
32. Türk Tabipleri Birliği (TTB). COVID-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu. 2020. [Erişim tarihi: 13 Aralık 2020]. Erişim linki: [Link]
33. Türk Tabipleri Birliği. Koronavirüs Hastalığı COVID-19 Salgını: Sağlık Çalışanlarının Hakları, Roller ve Sorumlulukları Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği. 2020. [Erişim tarihi: 1 Temmuz 2021]. Erişim linki: [Link]
34. Türk Tabipleri Birliği. COVID-19: Hekimlerin (Sağlık Çalışanlarının) Hak ve Yükümlülükleri, Sağlık Bakanlığı ve İşverenlerin Sorumlulukları. 2020 [Erişim tarihi: 1 Temmuz 2021]. Erişim linki: [Link]
35. Doğan Haber Ajansı. Marketlerde koronavirüsü yoğunluğu ("Çoğu israf olacak"). 12 Mart 2020. [Link]
36. Greenhalgh T, Manuel B, Thomas C, Dirk B, Laurence G. Face masks for the public during the COVID-19 crisis. *BMJ.* 2020;369:m1435. [Crossref] [PubMed]
37. Karataş Z. COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme [Social impacts of COVID-19 pandemic, change and empowerment]. *TUSHAD.* 2020;4(Özel Sayı):3-15. [Link]
38. COVID-19 pandemisi ve etik duyurusu. [Erişim tarihi: 11 Nisan 2021] Erişim linki: [Link]
39. Asghari F, Saeedi Tehrani S. Ethical issues in responding to the COVID-19 pandemic; a narrative review. *Adv J Emerg Med.* 2020;4(2):1-8. [Crossref]
40. Jeffrey DI. Relational ethical approaches to the COVID-19 pandemic. *J Med Ethics.* 2020;46(8):495-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
41. Öztürk MS, Yılmaz N, Demir Erbil D, Hazer O. COVID-19 pandemi döneminde hanehalkındaki çatışma ve birlik-beraberlik durumunun incelenmesi [Examination of conflict and cohesion situation in household during COVID-19 pandemic period]. *Turkish Studies.* 2020;15(4):295-314. [Crossref]
42. Aslan D, Güler S. Yeni koronavirüs hastalığı COVID-19 öne çıkan konular. Aslan D, editör. *Yeni Koronavirüs Hastalığı COVID-19 ve Risk Grupları.* 1. Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2020. p.29-35.
43. İnce C. Afetlerde sosyal savunmasız bir grup olarak yaşlılar: COVID-19 örneği [The older people as a socially vulnerable group in disasters: the case of COVID-19]. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi.* 2020;7(9):184-98. [Link]
44. Kaya M. Koronavirüs salgınında yaşlılar nasıl hedef haline geldi? [How are the elderly became a target in the Koronavirüs pandemic?] *Siyaset, Ekonomi ve Toplum araştırmaları (SETA) Vakfı: Perspektif.* 2020;(271):1-4. Erişim linki: [Link]
45. Örselli E. Türkiye'de Toplumsal ve Yönetmelik Etik Değerler ile İlişkiler: Uygulamalı Bir Araştırma [Doktora Tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2010. Erişim tarihi: 3 Nisan 2020. Erişim linki: [Link]
46. Duran Y. Pandemi günlerinde dayanışmanın çarpan etkisi: vefa sosyal destek grubu. *Yeşilay. Temmuz 2020.* [Link]
47. Üstün Ç, Özçiftçi S. COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: bir değerlendirme çalışması [Effects of COVID-19 pandemic on social life and ethical plane: an evaluation study]. *Anatol Clin J Med Sci (COVID 19 Special Issue).* 2020;25:142-53. [Crossref]
48. Chen CR, Huang HC, Huang HC, Chen W. Preparing for COVID-19: The experiences of a long-term care facility in Taiwan. *Geriatr Gerontol Int.* 2020;20(7):734-35. [Crossref] [PubMed] [PMC]
49. Sarıoğlu EB, Turan E. COVID-19 ile ilgili haberlerde bilginin yeniden üretilmesi sürecinin infodemic açıdan analizi [An infodemic analysis of information reproduction in the news related to COVID 19]. *Turkish Studies.* 2020;15(6):819-37. [Crossref]
50. Munich security report 2020. [Erişim tarihi: 14 Aralık 2020]. Erişim linki: [Link]
51. Yeşilbağ K, Aytogu G. Animal species in SARS-CoV-2 infection. *Eurasian J Vet Sci.* 2020;(Special Issue):135-41. [Crossref]
52. Solaker G. COVID-19 evcil hayvanların da yaşamını zorluyor. *Deutsche Welle Türkçe.* 21 Mart 2020. [Link]
53. Kaya A. Sağlık, haber ve etik ilkeler [Health, news and ethical principles]. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.* 2019;16(2):477-92. [Crossref]