

Türkiye’de COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Etiği: Söylem Analizi

Health Ethics in the COVID-19 Pandemic Period in Türkiye: A Discourse Analysis

Şükrü KELEŞ^a, Bilge TUNCEL^b, Selçuk AKTURAN^b

^aKaradeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Trabzon, Türkiye

^bKaradeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ABD, Trabzon, Türkiye

ÖZET Pandemi özelliği gösteren salgın bir hastalık, istisnai bir dönemi işaret eder. Karar vermeyi zorlayıcı koşullarda sağlık etiği açısından doğru bir etik değerlendirme yapabilmek, salgın ile ortaya çıkan değer sorunlarının fark edilmesi ile mümkündür. Günümüzde koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisi, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de toplumsal pek çok yapıyı etkilemeye devam etmektedir. Salgınla mücadelede alınan olağanüstü önlemler yayımlanan kılavuzlar, hazırlanan afişler, görsel ve işitsel araçlar ile resmi metinler üzerinden takip edilebilmektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de salgının etkisini azaltmaya yönelik yürürlüğe giren uygulamaların hangi etik değerleri koruduğunu ya da harcadığını incelemek, alınan önlemlerin değersel anlam içeriği hakkında bilgi üretmek amaçlanmaktadır. Çalışma kapsamında 11 Mart 2020-1 Ekim 2021 tarihleri arasında Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan COVID-19 pandemisi ile yazılı belgeler, işitsel ve görsel kaynaklar, niteliksel araştırma yöntemleri arasında yer alan eleştirel söylem analizine tabi tutulmuş ve tematik açıdan değerlendirilmiştir. Ulaşılan kaynaklarla sınırlı kalarak topluma, sağlık çalışanlarına ve sağlık kurumlarına yönelik yapılan hazırlıklar, “toplum sağlığı ve kamusal iyi”, “şeffaflık ve bilginin açıklanması”, “iş sağlığı ve güvenliği” ve “zorunlu bildirim” bağlamlarında ele alınmış ve sağlık etiği açısından eleştirel bir bakış açısıyla yorumlanmıştır. Pandemi gibi zorlayıcı koşullarda pek çok neden, sağlık alanında değer çatışmalarının yaşanmasına yol açabilir; amaç, en az bedelle en çok değer koruyan eyleme karar verilmesi olarak belirlenebilir. Ancak böylesi bir durumda ödenen bedelin etik açıdan haklı karşılanabileceği savunulabilir.

ABSTRACT An outbreak with the characteristics of a pandemic indicates an exceptional period. Making an accurate, ethical assessment of health ethics in challenging circumstances is only possible by recognizing the value problems that have emerged with the pandemic. Nowadays, the coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic continues to impact numerous social structures in our country as well as across the world. Extraordinary measures taken in the struggle against the pandemic can be followed from published guidelines, prepared posters, visual and audio tools, and official texts. The study, it is aimed to investigate which ethical values protect or deteriorate the practices that came into force to reduce the impact of the pandemic in Türkiye and produce information about the value content of the measures taken. Within the scope of the study, written documents, audio, and visual sources prepared related to the COVID-19 pandemic by the Ministry of Health in Türkiye between March 11, 2020 and October 1, 2021 were determined and the sources were subjected to critical discourse analysis, which is one of the qualitative research methods, and evaluated thematically. By being limited to the resources obtained, the preparations for the society, healthcare staff, and health institutions were discussed in the contexts of “public health and common good”, “transparency and disclosure”, “occupational health and safety” and “mandatory reporting” and interpreted from a critical point of view in terms of health ethics. In exceptional circumstances such as the pandemic, various reasons can lead to value conflicts; the aim can be determined by deciding on the action that preserves the most value for the least cost. Only in such a case can it be argued that the price paid can be ethically justified.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; sağlık etiği; söylem analizi

Keywords: COVID-19; health ethics; discourse analysis

Sağlık etiği, sağlıkla ilgili politikalarda, yasal düzenlemelerde ve kamusal programlarda ortaya çıkan değer sorunlarının ele alındığı uygulamalı felsefe alanıdır.¹ Pandemi, dünya toplumlarını etkileyen

salgın hastalık olarak kabul edilmektedir ve toplumsal yapıların çoğu pandemi koşullarından etkilenmektedir.² Sağlık etiği, geniş insan toplulukları ile ilgilenmekte ve ekonomi, hukuk, sosyal bilimler ve

Correspondence: Şükrü KELEŞ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Trabzon, Türkiye
E-mail: kelesukru@gmail.com



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

Received: 23 Oct 2021

Received in revised form: 24 Dec 2021

Accepted: 18 Jan 2022

Available online: 08 Feb 2022

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/>).

kamu yönetimi alanları ile arasında önemli kesişimler bulunmaktadır.¹

Geçtiğimiz iki yüzyıl boyunca pandemi oluşturmuş hastalıklar arasında 1918 İspanyol gribi, 1957 Asya gribi ve 1968 Hong Kong gribi ve 1817 yılından beri aralıklı olarak ortaya çıkan kolera hastalığı yer almaktadır.^{3,4} Bu yüzyılın başında, 2019 yılının Aralık ayında, günümüzde koronavirüs hastalığı-2019'a [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] sebep olan şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2 virüsünün pandemi özelliği gösterdiğinin kabul edilmesi ile birlikte, bu sürecin içerdiği değer sorunları ile ilgisi bağlamında sağlık etiği açısından değerlendirilmesi önemli görünmektedir.⁵

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 20 Ocak 2020 tarihli 1. COVID-19 durum raporunda; Çin, Japonya, Tayland ve Kore'de tanı almış toplam 282 hastanın varlığı bildirilmiştir. Bu durum, 30 Ocak 2021 tarihinde "*uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu*" olarak kabul edilmiştir. DSÖ, hastalığın yayılmaya başladığı Çin dışında 113 ülkede virüsün tespit edilmesinin ardından hastalığın yayılımını ve şiddetini dikkate alarak 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'u pandemi olarak kabul etmiştir. COVID-19, 2021 yılı Ekim ayında dünya genelinde etkisini sürdürmeye devam etmektedir ve hastalıktan ölenlerin sayısı beş milyona yaklaşmıştır.⁶

Ülkemizde COVID-19 ile ilgili çalışmalar, 10 Ocak 2020 tarihinde başlamıştır ve 22 Ocak 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu ilk toplantısını gerçekleştirmiştir. Türkiye'de ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür.⁷ Türkiye'de hastalık yaklaşık beş hafta içerisinde iki milyon insana yayılmış ve yaklaşık yirmi binden fazla insanın ölümüne neden olmuştur.⁸ Hastalığın yayılma hızının; insanların yer değiştirme hızı, kalabalık ortamlarda bulunma, yetersiz beslenme, temiz suya ulaşamama ve hijyen yetersizliğine bağlı olarak değiştiği kabul edilmektedir. Sağlık sisteminin yeterli olabilmesi için hastalıktan korunma önlemlerine her düzeyde uyulması ve salgına karşı ulusal ve uluslararası organizasyonlar ile birlikte hareket edilmesi gerektiği ifade edilmektedir.^{9,10} İlk günden günümüze dek COVID-19 ile ilgili edinilen bilgiler, istisnai bir dönemin yaşandığını göstermek-

tedir. Bu çalışma kapsamında Türkiye'de COVID-19 pandemi sürecindeki uygulamaların sağlık etiği açısından değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

COVID-19 döneminin sağlık açısından en belirgin özelliği, daha önce standart bir biçimde sunulan sağlık hizmet koşullarının kaçınılmaz olarak değişmesidir.¹¹ Hemen hemen toplumsal yapıların tamamının etkilendiği böylesi bir dönemde toplum sağlığı ile ilgili alınan kararların etik açıdan temellendirilebilir olması gerekmektedir. Gerek ülkemizde gerekse Batılı ülkelerde COVID-19 pandemi sürecinde toplum sağlığını korumanın, halkın güvenini kazanmanın, dayanışmanın, ayrımcılık yapmamanın ve incinebilir gruplarının korunmasının öne çıkan değerler arasında olduğu sıklıkla ifade edilmektedir.¹²⁻¹⁴ Bununla birlikte pandemi gibi zorlayıcı koşulların, etik değerleri gözden geçirmek için bir olanak sunduğu da kabul edilmektedir.¹⁵ Şu anda devam eden salgın döneminde değer çatışmalarının yaşanması mümkündür. Sıklıkla yaşanan değer çatışmaları arasında kişilerin özgür ve özerk bir biçimde kendi sağlıkları hakkında karar vermelerine olanak sağlayan özerklik ile toplum sağlığını korumak amacıyla izolasyon uygulamaları yer almaktadır.^{15,16} Tıp etiğinde birbiri ile çatışan değerler söz konusu olduğunda en çok değer koruyan ve en az değer harcayan eylemlerin belirlenmesi ve uygulamaya alınması etik açıdan haklı çıkarılabilmektedir. Biyoetik alanına 1970'li yıllardan günümüze dek yön veren yararçı etik yaklaşımına göre bir eylemin değerinin belirlenmesinde yararlılık ilkesi dikkate alınmaktadır.¹⁷ Bir kişi ya da topluluk tarafından değerlendirilmesine bakılmaksızın yararlılık ilkesi, kişi ya da topluluğa avantaj ve iyilik sağlanmasını, zararın engellenmesini amaçlamaktadır. Bu kapsamda Jeremy Bentham'ın yararlılık ilkesine göre sadece bireylerin yaptığı eylemlerin değil, sağlık yetkililerinin eylemlerinin de aynı kapsamda ele alınabileceği kabul edilmektedir.¹ Bu bağlamda, COVID-19 salgınına önlemeye yönelik uygulamaların doğru bir biçimde değerlendirilmesi yararlılık ilkesi üzerinden yapılabilir. Pandemi sürecinde sınırlı kaynakların adil dağıtımı bağlamında adalet ilkesi ve kişilerin hareket alanının sınırlandırılması bağlamında özerklik ilkesi başta olmak üzere temel etik ilkelerin yaşama aktarılmasında bazı sorunlarla karşılaşıldığı raporlanmaktadır.^{13,15,16,18}

Bu çalışma kapsamında, salgının ülkemizde görüldüğü ilk günden günümüze dek yapılan resmî açıklamalarda, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan kılavuzlarda ve afişlerde hangi değerlerin korunduğunu ya da zarar gördüğünü incelemek, alınan önlemlerin değersel anlam içeriği hakkında bilgi üretmek amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmada, COVID-19 pandemisi ile mücadele kapsamında 11 Mart 2020-1 Ekim 2021 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanmış afişler, broşürler, açık hava hareketli reklam panoları, videolar, radyo spotları, COVID-19 sözlüğü ve uygulamalı eğitim programları ile birlikte “*COVID-19 Bilgilendirme Platformu*” üzerinden paylaşılan bilgilendirme notları, rehberler ve vaka sorgulama kılavuzları niteliksel araştırma yöntemlerinin olanaklarından yararlanılarak incelenmiştir. Devletin pek çok kurumu tarafından COVID-19’a yönelik açıklamalar yapılmış olsa da bu çalışma, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan yazılı, görsel ve işitsel materyallerin değerlendirilmesi ile sınırlandırılmıştır. Bu sınırlandırmanın temel nedeni, Sağlık Bakanlığının yaptığı paylaşımların öteki bakanlıklara kıyasla sağlık etiği açısından daha zengin veri içermesidir.

Söylem, belli bir dönem ve kültür içinde, belli bir toplumsal deneyime yönelik olarak tek bir cümleden daha çoğunu içeren yazılı ya da dilsel metinleri ifade etmektedir.¹⁹ Bu yazıda, COVID-19 ile ilgili görsel, işitsel ve yazılı metinler niteliksel araştırma yöntemleri arasında yer alan eleştirel söylem analizine tabi tutulmuştur. Eleştirel söylem analizinde söylem odağı alınmaktadır; belirli bir olgu hakkındaki söylemler, hazırlanmış metinler ve/veya yürürlüğe giren uygulamalar üzerinden en geniş anlamıyla toplumsal yapılar arasındaki ilişkilerin araştırılmasına olanak sağlamaktadır.^{20,21} Bu çalışma kapsamında COVID-19 hakkında sağlık çalışanlarına, sağlık kurumlarına ve topluma yönelik paylaşılan çeşitli türdeki kaynaklar tematik açıdan incelenerek hangi değersel söylem hatlarının öne çıktığı belirlenmiştir.

Sağlık Bakanlığının web sayfası üzerinden internet ortamında toplanan araştırma verileri tematik içerik analizine tabi tutulmuştur. Bu bağlamda ulaşılan kaynakların analizinde “genel kavrayış”, “anlam-

sal bütünün yeniden inşası” ve “derinlemesine kavrayış” olmak üzere 3 temel basamak gözetilmiştir.²² Bu çerçevede temelinde hazırlanmış materyallerin hangi hedef gruplarla ilgili olduğu belirlenmiş ve sağlık etiği açısından hangi temel değerlerle ilişkili olduğu tematik tablo üzerinde gösterilmiştir. Tematik tablonun oluşturulmasında şu adımlar izlenmiştir: i) Ulaşılan kaynaklar araştırma ekibi tarafından hızlı bir biçimde okunmuş, izlenmiş ve/veya dinlenmiş, veri hakkında genel bir kavrayışa ulaşılmıştır. ii) Araştırma ekibinde yer alan araştırmacılar birbirinden bağımsız olarak değerlendirdikleri materyallerle hangi etik değerlerin gözetildiğini belirlemişlerdir. iii) Araştırmacıların yaptıkları analizler birbiri ile karşılaştırılarak bir senteze ulaşılmıştır. iv) Son olarak kapsamlı ve derinlemesine bakış elde etme amacıyla elde edilen bulgular, sağlık etiği ile ilgili literatürle karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Bu çalışma için Sağlık Bakanlığından onayı alınmıştır (31 Ocak 2022).

BULGULAR

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “*COVID-19 Bilgilendirme Platformu*”nda yer alan görsel, işitsel ve yazılı dokümanlar ulusal basın kanalları aracılığı ile toplum hizmetine sunulmuştur.²³ Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı, halka yönelik 15 adet, sağlık personeline yönelik 7 adet, sektörler için 42 adet çalışma rehberi olmak üzere toplam 64 adet afiş paylaşmıştır. Halka yönelik 7 adet ve sağlık personeline yönelik 1 adet olmak üzere toplam 8 adet broşür hazırlanmıştır. Günümüzde etkili bir biçimde kullanılan CLP-Raket Pano 5 adet ve Giantboard 2 adet olmak üzere toplam 7 adet hareketli açık hava reklam panosu hazırlanmıştır. Sosyal medya videoları 35 adet, uzman videoları 8 adet, kamu spotları 51 adet olmak üzere toplam 94 adet video çekilmiştir. Ayrıca 1 adet radyo spotu ve COVID-19 sözlüğü hazırlanmıştır. Bu kaynaklarla birlikte rehberler, afiş, kitap, video, broşür ve öğretmenlere yönelik sunum içeren uygulamalı eğitim programları adı altında 16 adet materyal de paylaşımına açılmıştır.

Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecinde sağlık alanında topluma, sağlık çalışanlarına ve sağlık kurumlarına yönelik yapılan çalışmalar “*toplum sağlığı ve kamusal iyi*”, “*şeffaflık ve bilginin açıklan-*

TABLO 1: COVID-19 pandemi sürecindeki uygulamaların hedeflediği gruplar ve etik açıdan koruduğu değerler.

Hedeflenen gruplar	Etik açıdan korunan değer
<i>Topluma yönelik öneriler</i>	<i>Toplum sağlığı ve kamusal iyi</i> - Sağlık hizmeti - Sağlık hizmetinde kalite - Sağlık hizmetinin devamlılığı - Güven - Adalet - Kamu yararı <i>Şeffaflık ve bilginin açıklanması</i> - Sorumluluk - Doğru eylem - Doğruyu söyleme
<i>Sağlık çalışanlarına ve sağlık kurumlarına yönelik öneriler</i>	<i>İş sağlığı ve güvenliği</i> - Hekim rolü - Mesleki risk - Mesleki özerklik - Ödev <i>Zorunlu bildirim</i> - Bulaş izlemi

ması”, “iş sağlığı ve güvenliği” ve “zorunlu bildirim” bağlamlarında ele alınmıştır. COVID-19 pandemi sürecindeki uygulamaların hangi grupları kapsadığı ve etik açıdan hangi değerleri korumaya çalıştığı Tablo 1’de yer almaktadır.

Ülkemizde yeni CoV hastalığı, COVID-19’a yönelik olarak “Bilimsel Danışma Kurulu” oluşturulmuştur. Toplumsal yaşamın hemen her alanında “Hayat Eve Sığar (HES)” uygulamasına geçilmiştir. Toplumun bütününe kapsayan bilgilendirme çalışmalarının odağında hastalığın belirtilerinin neler olduğu, nasıl bulaştığı, kimlerin daha fazla risk altında olduğu, hastalığa nasıl tanı konulduğu ve korunma yöntemlerinin neler olduğu yer almaktadır. Bu doğrultuda oluşturulan “Toplum Sağlığı ve Kamusal İyi” temasını örneklendiren söylemlerden bir bölümü aşağıda yer almaktadır:

“Koronavirüs’e Karşı Gücümüz: Maske ve Mesafe. Tedbiri Elden Bırakmayalım. Kontrollü Sosyal Hayat. Maske+Mesafe (CLP+Raket)”

“Koronavirüs’ün neden olduğu COVID-19 salgını tüm dünyada yayılmaya devam ediyor. Türkiye, salgının ilk günlerinden itibaren aldığı önlemlerle uzun bir süre bu tablonun dışında kalmayı başardı. Şimdi Koronavirüs’ün ülkemizde

yayılmasına hep birlikte engel olma zamanı. SORUN KÜRESEL, MÜCADELE ULUSAL. Unutmayalım, Koronavirüs alacağımız tedbirlerden daha güçlü değerlerdir. (Kamu Spotu)”

Bilimsel Danışma Kurulu tarafından hazırlanan “Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi”nde toplumsal yaşam alanlarında alınması gereken önlemler yer almaktadır.²⁴ Bu bağlamda, alışveriş merkezlerinde bulunan iş yerlerini, müşterileri, personeli ve güvenlik görevlilerini korumaya yönelik önlemler sıralanmıştır. İnsanların toplu olarak bir arada bulunduğu ortamların temizliği ve havalandırılmasına yönelik önlemler de sıralanmıştır. Sağlık yetkililerine ulaşım için iletişim bilgilerinin paylaşılmasının yanında salgının ilk gününden itibaren bilgilendirme toplantıları düzenlenmiş ve Bakanlığın koordinasyonunda belirli aralıklarla bilgi aktarımı yapılmıştır. Bu veriler doğrultusunda “Şeffaflık ve Bilginin Açıklanması” teması ile ilgili söylemlerin bir bölümünü örneklendiren ifadeler aşağıda yer almaktadır:

“Bu rehber COVID-19 enfeksiyon zinciri (kaynak, bulaşma yolu, duyarlı kişiler), vaka tanımları ve tanı yöntemleri hakkında bilgi vermek; salgın yönetimi, COVID-19 vakası veya teması ile karşılaşıldığında izlenmesi gereken strateji ve uygulamalar hakkında yol göstermek amacı ile hazırlanmıştır. Rehber ağırlıklı olarak DSÖ önerileri doğrultusunda oluşturulmuştur. (Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı Rehberi)”

“COVID-19 ile ilgili Güvenilir Bilgi Hangi Kaynaklardan Edinilebilir? - Dünyadaki sağlık otoriteleri, DSÖ başta olmak üzere, yeni Koronavirüs’ün yayılmasıyla ve hastaların nasıl takip edileceği ile ilgili pek çok tedbirleri ve tedavi yöntemlerini yayınladılar. (...) Bu bilgilere ulaşmak için saalik.gov.tr adresine ya da Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sitesine ulaşabilirsiniz. Prof. Dr. Serhat ÜNAL, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (Uzman Videosu)”

Sağlık Bakanlığı, yaptığı çalışmaları ulusal basın ve alternatif medya aracılığıyla toplumun geneline ulaştırmaya çalışmıştır. Bu türden çalışmalarda pandeminin ilk günlerinde temizlik, hijyen, maske kullanımı ve sosyal mesafe kurallarını içeren 14 kurala sıklıkla vurgu yapılmıştır. Diğer yandan, “Ayaktan

Başvuran Hastalar İçin Olası COVID-19 Vaka Sor-gulama Kılavuzu” aracılığıyla önlük, tıbbi maske, yüz koruyucu veya gözlük giyimli bir sağlık personeli tarafından triaj uygulamasının yapılması önerilmiştir. Bilimsel Danışma Kurulu tarafından hazırlanan “*Covid 19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri*”, salgının arttığı ya da sönümlendiği zamanlarda sağlık hizmetinin kontrollü bir biçimde verilmesine yönelik önlemleri içermektedir. Ayrıca “*Erişkin Hasta Tedavisi*”, “*Çocuk Hasta Yönetimi ve Tedavisi*”, “*Ağır Pnömoni, ARDS, Sepsis ve Septik Şok Yönetimi*”, “*Antisitokin-Antiinflamatuvar Tedaviler, Koagülopati Yönetimi*”, “*Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon*”, “*Enfeksiyon Kontrolü ve İzolasyon*”, “*Morg ve Defin Hizmetleri*”, “*Covid-19 Solunum Sistemi Hastalıklarının Yaygın Olduğu Dönemde Sağlık Kuruluşlarında Gebe Takibi*” başlıklarında hazırlanan rehberler aracılığıyla sağlık profesyonelleri ve sağlık kurumları yönlendirilmiştir. Bu veriler doğrultusunda oluşturulan “*İş Sağlığı ve Güvenliği*” teması ile ilgili söylemlere örnek olabilecek açıklamaların bir bölümü aşağıda yer almaktadır:

“COVID-19 Olası/Kesin Olgularda N95/FFP2 Maske Kullanımı. Sağlık çalışanları hangi işlemler sırasında kullanılmalıdır? (Afiş)”

“Kişisel Koruyucu Ekipmanların (KKE) Uygun Kullanımı (Afiş)”

“(…) Pandeminin devam ettiği dikkate alınarak diğer sağlık hizmetlerinin de başlaması kaçınılmazdır. Bu durum COVID-19 olan ve olmayan hastalara aynı sistem içinde hizmet verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. (Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri: COVID-19 Pandemisinde Hastanelerde Normale Dönüş Planı)”

COVID-19 salgın yönetimi, Sağlık Bakanlığının koordinasyonunda sektörler arası iş birliği ile “*Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı*” çerçevesinde, Bilimsel Danışma Kurulunun önerileri dikkate alınarak yapılmaktadır. Bununla birlikte, Bakanlık tarafından “*COVID 19 Vaka Bildirim Formu*” ve “*COVID 19 İzlem Formu*” aracılığı ile hastalık hakkında veri toplama çalışmaları da başlamıştır. “*Zorunlu Bildirim*” teması ile ilgili açıklamaların bir

bölümü aşağıdaki söylemler üzerinden örneklendirilmektedir:

“(…) Kişisi ile Riskli Temasa Maruz Kalmış Kişiler Listesi. Not-1: Numune sadece semptom gelişen temaslılardan alınacaktır. Not-2: Numune alınan temaslının laboratuvar sonucu 2019-nCoV olarak geldiyse pozitif olarak bildirilecektir. Not-3: Bu form İlçe Sağlık Müdürlüğü/TSM tarafından günlük olarak doldurularak/güncellenerek Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığına bildirilecektir. (COVID-19, yeni Coronavirüs Hastalığı, Temaslı İnceleme Formu)”

“(…) Ulusal ve il/ilçe düzeyinde salgın yönetiminde kanıt dayalı karar verebilmek için süreyans çalışmaları etkili bir şekilde yapılmaktadır. Veri toplama sürecinde yer alan ekiplerle il/ilçe düzeyinde yapılan veri analiz ve değerlendirmeleri paylaşarak, salgın kontrol ve önleme süreçlerinde merkez ve taşra teşkilatı arasında koordinasyon en üst düzeyde gerçekleştirilmektedir. (Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon)”

Sağlık Bakanlığı tarafından organize edilen çalışmalar doğrultusunda ülkemizde Şubat 2021 itibarıyla sağlık çalışanları başta olmak üzere COVID-19’a yönelik aşılama programı başlamıştır. Aşılama programında birinci aşamada sağlık çalışanları, yaşlı ve engellileri koruma evlerinde çalışanlar ve 65 yaş üstü bireylerden sırasıyla 85 yaş üstü, 75 yaş üstü, 65 yaş üstü kişiler ve onların 60 yaş üstü eşleri yer almaktadır. Aşı programının ikinci aşaması kapsamında hizmetin sürdürülmesi için öncelikli sektörler belirlenmiş ve 50-64 yaş aralığındaki bireyler aşı programına dâhil edilmiştir. Programın üçüncü aşamasında kronik hastalığı olan bireyler ve diğer bireylerin aşılama planlanmış, dördüncü aşama olarak kendi grubu ile aşılama zamanında aşı yaptıramayanlar için aşı programı tanımlanmıştır. Ülkemiz genelinde 2021 yılının Ekim ayı ortasında 2 doz aşı yapılma oranı %76,09, 1 doz aşı yapılma oranı %88,34 olarak açıklanmıştır. Aynı dönemde 1, 2 ve 3. doz aşılama kişilerin sayısı ise yüz on bini aşmıştır. Ülkemizde ilk vakanın görüldüğü tarihten 2021 yılının Ekim ayına kadar geçen bir buçuk yıl içinde yedi milyondan fazla vaka, altmış binin üzerinde vefat yaşanmıştır.²³

Diğer yandan, ülkemizde pandemi yönetimine yönelik alınan ilk önlemlerden biri Resmî Gazete’de 16.04.2020 tarihinde “*Yeni Koronavirüs (COVID-19) Salgınının Ekonomik ve Sosyal Hayata Etkilerinin Azaltılması Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*” başlığı altında yayımlanmış ve salgının olumsuz etkilerinin azaltılması amaçlanmıştır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığının dışında, salgının etkilerini hafifletmek amacıyla ilgili bakanlıklar da görev ve sorumlulukları kapsamında çalışmalar yürütmüşlerdir. Günümüzde de ilgili kurumların web sayfalarında COVID-19 ile ilgili bilgiler düzenli olarak güncellenmeye devam etmektedir.

TARTIŞMA

Sağlık Bakanlığının topluma yönelik olarak yaptığı çalışmalarda “*toplum sağlığı ve kamusal iyi*” değeri bağlamında “*sağlık hizmeti*”, “*sağlık hizmetinde kalite*”, “*sağlık hizmetinin devamlılığın sağlanması*”, “*güven*”, “*adalet*” ve “*kamu yararı*” temaları öne çıkmaktadır (Tablo 1). İlgili temalarda halk sağlığının korunmasında devletin temel bir sorumluluk üstlendiği dikkati çekmektedir. COVID-19 pandemisinde ülkemizde sağlık yetkililerinin yaptığı sözlü ve yazılı açıklamalar, toplum sağlığını korumayı hedeflemektedir. Sağlık, bilim ve teknolojideki sosyal ve etik konuları ele alan “Hasting Biyoetik Merkezi”, pandemi döneminde sağlık hizmetlerinin yapılandırılmasında sorumluluğu bulunan yetkililere üç aşamalı bir yaklaşımın etik açıdan genel bir çerçeve çizebileceğini önermektedir.^{11,25} Bunlardan ilki, belirsizliğin yönetilmesi amacıyla “*planlama görevi*”; diğeri, sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve savunmasız grupların korunması amacıyla “*koruma görevi*” ve son olarak, acil bakım ve kriz bakım standartlarını oluşturmak amacıyla “*rehberlik görevi*”. “Hasting Biyoetik Merkezi” tarafından önerilen üç aşamalı yaklaşımın Sağlık Bakanlığının aldığı önlemlerle büyük ölçüde benzerlik gösterdiği kabul edilebilir.

Sağlık hizmeti, sağlığın korunması ve devamlılığının sürdürülmesi için kurum ve kuruluşlar ile sağlık çalışanlarının ödev ve sorumlulukları ile ilgilidir. Sağlık hizmetinin kaliteli bir biçimde devamlılığının sağlanması biyoetiğin çalışma konuları arasında yer almaktadır.¹ Dikkate alınması gereken bir nokta, top-

lumun sağlık ile ilgili beklentilerinin profesyonel ölçütlere göre karşılanması, diğer bir ifadeyle sağlık hizmetlerinin nitelikli bir biçimde verilmesidir. Salgın döneminde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde nasıl bir sağlık düzeyinin hedeflendiğini dikkate almak önemli görünmektedir. Öncelikle, sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olması temel bir ölçüt olarak ele alınabilir. Bu bağlamda, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ilk açıklamalarda virüsün bulaşmasını engellemek amacıyla acil olmayan tıbbi uygulamaların ertelenmesi önerilmiştir. Sağlık Bakanlığının bu uygulaması, daha önce standart bir biçimde sunulan sağlık hizmetlerinde bir değişikliğe yol açmıştır. Çalışmanın bulguları ile uyumlu olarak, pandemi döneminde toplum sağlığını ilgilendiren tıbbi uygulamalarla ilgili alınan kararların ve acil önlemlerin hasta bakımında belirsizliklere yol açtığı ifade edilmektedir.¹¹ Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de zaman zaman alınan önlemlerin sıklaştırıldığı kimi zaman da esnetilmesi söz konusu olabilmektedir. Bu doğrultuda, kronik ve acil hastaların sağlık hizmetine erişimlerine özen gösterilmiş ve sağlık hizmetinin devamlılığı bir ölçüde karşılanmaya çalışılmıştır.

İlgili literatürde pandemi ile ilişkili koruyucu sağlık davranışlarının “*korunma*”, “*kaçınma*” ve “*hastalık yönetimi*” olarak üç alt başlık altında ele alınabileceği ifade edilmektedir.²⁶ Bu davranışların bir kısmı bireysel tercihlere bağlıyken, bir kısmı ise kurallar ile sağlanmaktadır.²⁶ Bireysel alışkanlıkların ve yaşam tarzının salgın sebebiyle gelişen yeni duruma uyum sağlayacak şekilde değiştirilmemesi durumunda salgından korunma politikalarının hayata geçirilmesi yeterli etkiyi göstermemektedir.^{9,10} Çalışmanın bulguları, ülkemizdeki saygın bilim insanlarından oluşan Bilimsel Danışma Kurulu öncülüğünde toplumun bilgilendirildiğini, çeşitli kılavuzlar hazırlandığını ve toplumda güven duyulan sanatçılardan destek alındığını ortaya koymaktadır ve bu doğrultuda güven değerinin pekiştirilmeye çalışıldığı dikkati çekmektedir.

Çalışma kapsamında toplum sağlığı çalışmalarında kamusal iyinin nasıl belirleneceğinin de önemli olduğu görünmektedir. Kamusal iyi birey merkezli, bireyci konum karşısında toplum merkezli bir konunun savunulması, kamu yararına öncelik verilmesi

ile olanaklıdır.¹ Toplum sağlığı çalışmalarının bir bölümü ve kamusal iyinin gözetilmesi bireysel özgürlükleri etkileme potansiyeli taşımaktadır.²⁷ Değerlerin bir arada korunmadığı ve bazı koşullarda bir değer harcanmasının kaçınılmaz olduğu durumlar etik ikilemlerin ya da değer çatışmalarının yaşanmasına neden olmaktadır.¹ Ülkemizdeki pandemi koşullarında da toplumun çıkarları ile bireylerin hak ve özgürlükleri arasında kurulacak dengeğin gözetilmesinin sağlık etiği ile ilgili çalışmaların merkezinde yer alması önemli görünmektedir. Örneğin toplumda ağırlıklı bir yere sahip olan 18 yaş ve altı bireylerin hastalığı taşıma ve bulaştırma riski yüksek olduğundan, bulaş riskini azaltmak amacıyla belirli dönemlerde hareketleri sınırlandırılmıştır. Toplumun 65 yaş ve üstü bireyleri için sağlık değerine özenle yaklaşım ve korunmaya çalışılmıştır. Burada tartışılması gereken noktalardan biri, toplumun büyük bir bölümünü oluşturan 18 yaş altı ve 65 yaş üstü bireylerin yaşları ile ilgili bir ayrımcılığa maruz kalıp kalmadıklarıdır. Bu yaş grubundaki bireylerin hareket özgürlükleri “geçici” bir süreliğine kısıtlanmış ve bu kısıtlamanın onlar için “iyi” olabileceği öngörülmüştür. Bu uygulamanın gerekçesi uygun bir biçimde toplumla paylaşılmış ve istisnalar olmakla birlikte toplumun geneli tarafından kabul görmüştür. Bireylerin hareket etme gibi temel özgürlükleri ile ilgili alınan kararların adil bir biçimde ilgili herkes için uygulanması ve sağlık alanındaki karar vericilere ve sağlık çalışanlarına güven duyulması, uygulamanın amacına ulaşması açısından önemlidir.

Sağlık Bakanlığının topluma yönelik yaptığı çalışmalarda “*şeffaflık ve bilginin açıklanması*” değerinde bağlamında “*sorumluluk*”, “*doğru eylem*” ve “*doğruyu söyleme*” temaları ön plana çıkmaktadır (Tablo 1). Sağlık Bakanlığı, “*COVID-19 Bilgilendirme Platformu*” üzerinden yapılan test sayısını, vaka sayısını, iyileşen sayısını ve vefat sayılarını kamuoyu ile düzenli bir biçimde paylaşmaktadır.²³ Bu paylaşım, meslek üyelerini salgının seyri konusunda bilgilendirerek alınması gereken önlemleri gözden geçirmek bakımından son derece önemlidir. Bununla birlikte, pandeminin doğası gereği, paylaşılan bilgi sadece ülke sınırları içinde salgınla mücadelede önemli değil, aynı zamanda tüm dünyadaki salgının seyri açısından da önemlidir. Bu görüş, ilgili literatürde de

desteklenmektedir ve pandeminin sonlandırılmasında tüm dünyanın birlikte hareket etmesinin gerekliliğine vurgu yapılmaktadır.^{28,29} Bu doğrultuda hükümetlerin, ilgili sağlık alanında sorumluluğu bulunan yetkililerin, meslek örgütlerinin toplumu ilgilendiren konularda alınan kararlarda bilimsel gerekçeleri ve gerekçeleri temellendiren etik değerleri toplumla paylaşmaları gerektiği ifade edilmektedir.²⁹

Ülkemizde COVID-19 salgınının ilk dönemlerinde bilginin sınırlı bir biçimde paylaşıldığına yönelik eleştiriler dikkati çekmektedir.³⁰ Pandemi gibi istisnai koşullarda bir uygulamanın doğru ya da iyi olduğuna karar vermek güçtür. Temel amaç, en az etik soruna yol açacak uygulamaya karar vermek biçiminde düşünüldüğünde eldeki verilerin yetersiz olduğu koşullarda doğru bir değerlendirme yapmak da güçleşmektedir. Kriz döneminde toplumsal ilişkilerde doğruyu söyleme önem kazanan bir ilkedir ve paydaşlarla uzun süreli bir diyalogu da gerektirmektedir. Kaldı ki doğruyu söylemenin sağlık yetkililerinin temel etik ödevleri arasında yer aldığı da kabul edilebilir.

Sağlık Bakanlığının paylaşımları, “iş sağlığı ve güvenliği” bağlamında “*hekim rolü*”, “*mesleki risk*”, “*mesleki özerklik*” ve “*ödev*” temaları etrafında toplanmıştır (Tablo 1). Çalışmanın bulguları, ülkemizin de taraf olduğu “*Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme*”, “*Biyotıp Sözleşmesi*” ve pek çok uluslararası ve ulusal normatif metinde sağlık çalışanlarının güvenli ve sağlıklı koşullarda çalışmaları ile uyumlu olarak raporlanmıştır. Salgın hastalık dönemlerinde sağlık çalışanlarının çalışma koşulları pek çok etik çatışmayı da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların bir bölümü halk sağlığı ile ilgilidir ve toplumsal bir boyutu vardır.³¹ Ülkemizde bulaşıcı bir hastalık nedeniyle hekimin sağlık hizmetinden çekilme hakkı, hastalığın nesnel anlamda hekimin sağlığı açısından aşırı riskli olmasına bağlıdır.³² Civaner, “*Yeni ortaya çıkan bir salgında kendi yaşam ve/veya sağlığını tehlikeye atıyor olsa da hekimin öncelikle hastaya hizmet sunma ödevi var mıdır?*”, biçiminde yapılandığı sorusu, hekimin mesleki ödev ve sorumlulukları ile ilgilidir.³³ Bu sorunun yanıtı hekimin hangi koşullarda yapmakla yetkilendirildiği tıbbi uygulamadan çekilebi-

leceğinin çerçevesine bağlıdır. Aksi hâlde, salgın bir hastalıkta hekimlerin büyük bir çoğunluğunun hizmetten çekilme talebinde bulunması çözümü güç başka sorunlara yol açabilir. İlgili literatürde de benzer bir görüş yer almaktadır: COVID-19 pandemi sürecinde kendilerinin ve ailelerinin hayatlarını tehlikeye atarak görev yapan sağlık çalışanları arasında vicdani retçilerin olabileceği bildirilmektedir.¹³ Ülkemizde hekimin bulaşıcı bir hastalıkta hizmetten çekilmesi, hekimin bulaşıcı hastalık taşımayan hastalarına vereceği hizmetin engellenebileceği durumlarda kabul edilebilmektedir.³² Bununla birlikte, hekimlerin mesleki yükümlülükleri ile aile üyelerine karşı olan yükümlülükleri arasında bir dengeğin gözetilmesi gerektiği de kabul edilmektedir.³² Diğer yandan, sağlık çalışanlarının meslekleri nedeniyle zarar görebilecek etkenlere maruz kalmaları mesleki bir riske işaret etmektedir. Türk Tabipleri Birliği, pandemi döneminde görev alan sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşulları nedeniyle risk altında olduklarını ve COVID-19 tanısının iş kazası veya meslek hastalığı olarak kabul edilmesi gerektiğini bildirmektedir.³⁴ Zorlayıcı koşullarda sağlık hizmet sunumunda çok boyutlu etik gerilimler ortaya çıkabilir. Günümüzde, COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği hakkında ilgili paydaşların uzlaşmacı bir tutum ve davranış sergilemeleri, sağlık hizmet sunumunun devamlılığı açısından uygun bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir.

Sağlık Bakanlığının sağlık çalışanlarına ve sağlık kurumlarına yönelik yaptığı çalışmalarda “zorunlu bildirim” bağlamında “bulaş izlemi” teması ön plana çıkmaktadır (Tablo 1). COVID-19 bulaşıcı bir hastalık olarak kabul edildiğinden bildirim zorunlu hastalıklar kapsamında değerlendirilmektedir. Sağlık çalışanlarının COVID-19 pozitif olan veya virüsle temaslı bireyleri bildirmeleri yasal bir yükümlülük olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle COVID-19 pozitif olan bireylerin 14 gün karantinada tutulmalarının önemine vurgu yapılmış ve mevcut tedavi uygulamalarından faydalanabilmeleri için gerekli önlemlerin alınacağı bildirilmiştir. İlgili literatürde toplum sağlığı açısından bireylerin sağlık bakımı alma hakları ihlal edilmeden karantina uygulamasının etik açıdan kabul edilebileceği kabul edilmektedir.³⁵ Diğer

yandan, hastane ortamında karantina uygulamasının ölüm ve ölüm normlarını değiştirebileceği ve insanlarda yalnızlık, öfke, hayal kırıklığı ve can sıkıntısı gibi bazı psikolojik rahatsızlıklara neden olabileceği raporlanmaktadır.^{13,22} Bununla birlikte, toplum sağlığı üzerinde olumlu etkileri bulursa da bulaş izlemi sonrasında COVID-19 taşıyıcısı olarak saptanan bireylerin ayrımcılığa maruz kalma ihtimalinin de değerlendirilmesi gerektiği bildirilmektedir.¹³ Toplum sağlığını korumak amacıyla alınan önlemler, COVID-19 veya COVID-19 taşıyıcısı olan bireyleri zorunlu olarak karantinada tutulmalarını içerdiğinde, ilgili kişilerin endişelerini azaltmak, onlara ilgi göstermek ve zamanında müdahalede bulunmak risk altındaki vatandaşlarda bulaş izlemine karşı olumlu tutumların yerleşmesine yardımcı olabilir.

SONUÇ

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de etkisi devam eden COVID-19 pandemisi, toplumsal pek çok yapıyı etkilemiştir ve etkilemeye devam etmektedir. Salgının ilk günlerinden günümüze dek bir yandan salgınla etkin mücadele araçları geliştirilmeye çalışılırken, bir yandan da salgının toplumsal yapılara verdiği hasarı azaltmak için çaba gösterildiği dikkat çekmektedir. Salgına yönelik toplumda bilinç oluşturmak ve salgının olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla devletin bütün kurumları sorumluluk üstlenmiş ve acil eylem planları ile süreç yönetilmeye çalışılmıştır. Unutulmamalıdır ki pandemi gibi istisnai koşullarda değer çatışmalarının yaşanması olasıdır. Değer çatışmalarının çözümünde sağlık yetkilerinden toplumun çoğunluğunun yararının en az bedelle ödendiği ve en çok değer korunduğu eyleme karar vermeleri beklenebilir. Ancak böylesi bir durumda ödenen bedelin etik açıdan haklı çıkarılabileceği savunulabilir.

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

Fikir/Kavram: Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Tasa-**

rim: Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Denetleme/Danışmanlık:** Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Analiz ve/veya Yorum:** Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Kaynak Taraması:** Şükrü Keleş, Bilge Tuncel; **Makalenin Yazımı:** Şükrü Keleş, Bilge Tuncel, Selçuk Akturan; **Eleştirel İnceleme:** Şükrü Keleş, Selçuk Akturan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Şükrü Keleş.

KAYNAKLAR

- Oğuz NY, Tepe H, Büken NÖ, Kuçur DK. Biyoetik Terimleri Sözlüğü. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2005.
- The New Oxford Dictionary for Scientific Writers and Editors [Internet]. © 2009 Oxford University Press [Erişim tarihi: 16 Mayıs 2022]. Pandemic. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Russell CJ, Webster RG. The genesis of a pandemic influenza virus. Cell. 2005;123(3):368-71. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Hu D, Liu B, Feng L, Ding P, Guo X, Wang M, et al. Origins of the current seventh cholera pandemic. Proc Natl Acad Sci U S A. 2016;113(48):E7730-E9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Rezaeetalab F, Mozdourian M, Amini M, Javidarabshahi Z, Akbari F. COVID-19: a new virus as a potential rapidly spreading in the worldwide. Journal of Cardio-Thoracic Medicine. 2020;8(1):563-4. [\[Link\]](#)
- World Health Organization [Internet]. © 2022 WHO [Erişim tarihi: 18 Ekim 2021]. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. 2020. Erişim tarihi: 18 Ekim 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- COVID-19 Data Portal Turkey [Internet]. [Erişim tarihi: 18 Ekim 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Poole DN, Escudero DJ, Gostin LO, Leblang D, Talbot EA. Responding to the COVID-19 pandemic in complex humanitarian crises. Int J Equity Health. 2020;19(1):41. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Ashton J. The pandemic of coronavirus: tackling the latest plague. J R Soc Med. 2020;113(3):123-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Kramer JB, Brown DE, Kopar PK. Ethics in the time of coronavirus: recommendations in the COVID-19 pandemic. J Am Coll Surg. 2020;230(6):1114-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Maeckelberghe E. COVID-19: opportunities for public health ethics? J R Coll Physicians Edinb. 2021;51(S1):S47-S52. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Khoo EJ, Lantos JD. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. Acta Paediatr. 2020;109(7):1323-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- 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. 2020;25(1):142-53. [\[Crossref\]](#)
- Çobanoğlu N. Bireysel, profesyonel, toplumsal, bilimsel ve siyasal etiği yeniden sorgulatan COVID-19 pandemisi [Ethics of individual, professional, social, scientific and politic is questioned by COVID-19 pandemic]. Anatol Clin. 2020;25(1):36-42. [\[Crossref\]](#)
- Şehrialtı M, Koçer Tulgar Y. COVID-19 pandemisinde yaşanan sorunların adalet ve özerklik kavramları açısından değerlendirilmesi. Demirkan Erdemir A, editör. COVID-19 Pandemisi ve Etik. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.45-50.
- Beauchamp TL, Walters L. Contemporary Issues in Bioethics. 6th ed. Belmont, CA: Thomson Wadsworth; 2003.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet. 2020;395:912-20. [\[Crossref\]](#)
- Güçlü A, Uzun E, Uzun S, Yolsal Ü. Felsefe Sözlüğü. 1. Baskı. Ankara: Bilim Sanat Yayınları; 2002.
- Machin D, Mayr A. How to do Critical Discourse Analysis a Multimodal Introduction. 1st ed. London: Sage; 2012.
- Holden ACL. Exploring the evolution of a dental code of ethics: a critical discourse analysis. BMC Med Ethics. 2020;21(1):45. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Lindseth A, Norberg A. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. Scand J Caring Sci. 2004;18(2):145-53. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- T.C. Sağlık Bakanlığı [Internet]. Copyright © 2022 T.C. Sağlık Bakanlığı [Erişim tarihi: 18 Ekim 2021]. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi. [Erişim tarihi: 18 Ekim 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Hasting Center [Internet]. [Erişim tarihi: 23 Aralık 2021]. Ethical Framework for Health Care Institutions & Guidelines for Institutional Ethics Services Responding to the Coronavirus Pandemic. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Bish A, Michie S. Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: a review. Br J Health Psychol. 2010;15(Pt 4):797-824. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Diekema DS. Pediatrics, public health issues. In: Stephen G, ed. Post Encyclopedia of Bioethics. 3rd ed. New York: Macmillan; 2003. p.2020-2.
- Aslım G, Tekindal MA. COVID-19 pandemisinin çeşitli etik yönleri ve veri analitiği üzerine bir değerlendirme [An evaluation of the various ethical aspects and data analytics of the COVID-19 pandemic]. Turk J Diab Obes. 2021;2:226-32. [\[Crossref\]](#)
- Aslan D, Örnek Büken N, İlhan B. Yeni koronavirüs hastalığı (Covid-19) deneyimi üzerinden pandemilerin yönetimine ilişkin değerlendirmeler [Perspective on management of the pandemics based on the novel coronavirus disease (COVID-19) experience]. Sağlık ve Toplum. 2020(Özel Sayı):94-7. [\[Link\]](#)
- Türk Tabipleri Birliği [Internet]. [Erişim tarihi: 18 Ekim 2021]. TTB'den COVID-19 pandemisinde 3. ay değerlendirmesi: "Vakalar hafifledi" açıklamalarını hayretle izliyoruz! Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Levenstein C. Occupational safety and health. In: Stephen G, ed. Post Encyclopedia of Bioethics. 3rd ed. New York: Macmillan; 2003. p.1920-5.
- Türe MG, Türe O. Hekimin hizmetten çekilme hakkı [Physician's right to refuse treatment]. TTB Dergisi. 2017;295-346. [\[Link\]](#)
- Civaner M. Hekimin bulaşıcı hastalık taşıyan hastaya sağlık hizmeti sunma ödevi: nereye kadar? [Physician's duty to provide care to the infected patient: where is the limit?]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2007;15(3):166-75. [\[Link\]](#)
- Türk Tabipleri Birliği [Internet]. [Erişim tarihi: 23 Aralık 2021]. Sağlık çalışanında Covid-19 tanısı iş kazası veya meslek hastalığıdır. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Ak T, Çobanoğlu N. Ölümçül olabilen bulaşıcı hastalıkların iç güvenlik açısından yönetimi [Management of deadly infectious diseases in terms of homeland security]. Global Savunma. Erişim tarihi: 24 Aralık 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)