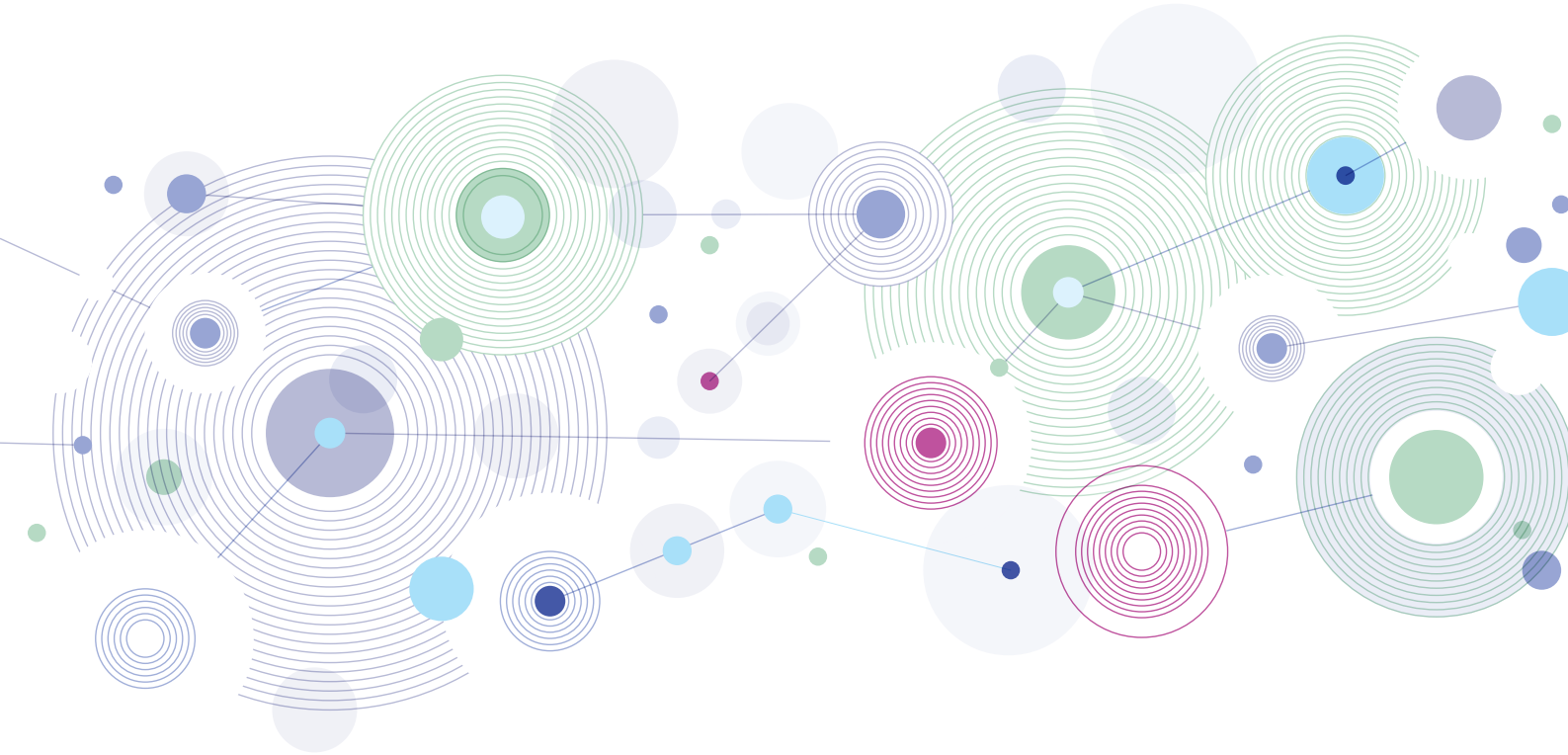
SD

12 TL
(KDV DAHİL)
2020
GÜZ
56

SAĞLIK DÜŞÜNCESİ VE TIP KÜLTÜRÜ DERGİSİ



DR. MAHMUT TOKAÇ SALGIN HASTALIKLARIN TARİHİ | PROF. DR. AKİF TAN COVID-19 PANDEMİSİ BİYOLOJİK SAVAŞ MI? | PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK ENFEKSİYONLARIN DEĞİŞEN EPİDEMİYOLOJİSİ VE COVID-19 | DOÇ. DR. MEHMET KOÇAK COVID-19 PANDEMİSİ NE ZAMAN BİTECEK? | PROF. DR. PINAR OKYAY - PROF. DR. LEVENT AKIN KÜRESEL SALGINLARDA SAĞLIK HİZMETİ YÖNETİMİ VE TÜRKİYE ÖRNEĞİ | PROF. DR. HAKAN TOZAN SALGIN SÜRECİNDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTAL İKİZ SİSTEMLER | PROF. DR. SELMA ALTINDİŞ SALGINLARI ÖNLEME VE KONTROLDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ KATKISI | PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK COVID-19 SALGININDA REHBER VE ALGORİTMALAR | DR. ŞEYMA HALAÇ - PROF. DR. MUSTAFA ÖZTÜRK - PROF. DR. ALİ ÖZER SALGIN DÖNEMİNDE TÜRKİYE'NİN SAĞLIK ALTYAPISI | PROF. DR. SABAHATTİN AYDIN KORONA GÜNLERİNDE SAĞLIK ALTYAPIMIZIN DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ | DR. HASAN GÜLER - DOÇ. DR. MÜCAHİT AVCİL SALGINDA SAĞLIK FİNANSMANI REFLEKSİ VE KAMU HASTANELERİNE ETKİSİ | A. TUNCAY TEKSÖZ COVID-19 MÜCADELESİNDE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ İÇİN İYİLEŞTİRME ÖNERİLERİ* | DOÇ. DR. HARUN KIRILMAZ COVID-19 SÜRECİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA TÜRKİYE | PROF. DR. AHMET TEVFİK SÜNTER - PROF. DR. SELMA METİNTAŞ TEMASLI TAKİBİNİN ZAMAN İÇİNDE DEĞİŞİMİ DR. ŞUAYİP BİRİNCİ - FİLİZ GÜL COVID-19 SALGININ DİJİTAL YÖNETİMİ | DOÇ. DR. AFŞİN EMRE KAYIPMAZ HASTANELERDE SALGIN TECRÜBELERİ | PROF. DR. İBRAHİM İKİZCELİ - DR. ÖĞR. ÜYE. YONCA SENEM AKDENİZ - DENİZ ÖZGEL - SEYHAN TURGUT BAŞ - AYDAN ÇANKARA SALGINDA ÖN CEPHEDEKİLER | PROF. DR. HASAN MANDAL BİLİM VE TEKNOLOJİ TEMELİNDE COVID-19'A KARŞI MÜCADELEDE EKOSİSTEMİNİN SEFERBERLİĞİ | PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK İLAÇ GELİŞTİRMEK BU KADAR MI ZOR? | PROF. DR. GÜRKAN ÖZTÜRK PANDEMİ İLE SARSILAN ARAŞTIRMA EKOSİSTEMİ DR. ÖĞR. ÜYESİ YELİZ DOĞAN MERİH COVID-19 DÖNEMİNDE İNOVASYON | PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK COVID-19 DÖNEMİNDE KLİNİK ARAŞTIRMALAR VE ETİK KURULLARININ ÇALIŞMALARI İDİL ALPAT - PROF. DR. GÜLGÜN ERSOY PANDEMİDE BESLENME | PROF. DR. YÜKSEL ALTUNTAŞ COVID-19 SÜRECİNDE VİTAMİN VE GIDA TAKVİYESİ KULLANIMI | PROF. DR. FAHRİ OVALI PANDEMİNİN ÇOCUKLARI | PROF. DR. MUSTAFA BİLİCİ COVID-19 VE RUH SAĞLIĞI | PROF. DR. LÜTFÜ HANOĞLU ERZELİ ÖMR MÜ, PİRİ FANİ Mİ?* | DR. SAVAŞ BAŞAR KARTAL - PROF. DR. MUHAMMED EMİN AKKOYUNLU COVID-19 GEÇİREN DOKTORLAR | DOÇ. DR. H. VOLKAN KARA PANDEMİ DÖNEMİNDE TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ: KAYIP MI, FIRSAT MI? | PROF. DR. SEÇİL ÖZKAN- PROF. DR. DENİZ ÇALIŞKAN SALGINDA RİSK İLETİŞİMİ VE TOPLUM KATILIMI | SAİD ERCAN PANDEMİDE SOSYAL MEDYA | PROF. DR. İLHAN İLKILIÇ COVID-19 SÜRECİNDE ETİK SORUN ALANLARI PROF. DR. FULYA İLÇİN GÖNENÇ SAĞLIK HUKUKU VE ETİĞİ AÇISINDAN COVID-19 SÜRECİ | DR. BAYRAM DEMİR EVİMİN DIŞINDAKİ CANAVAR | DR. SALİH KENAN ŞAHİN COVID-19 VE DEĞİŞİM FIRTINASI | DR. REŞAT BAHAT ÖZEL SAĞLIK KURUMLARI PENCERESİNDEN PANDEMİ | PROF. DR. ZEKİ BAYRAKTAR COVID-19 MÜCADELESİNDEKİ BAŞARI | DR. ORHAN DOĞAN KARİKATÜR

MEDİPOL
UNV-İSTANBUL
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

ISSN 1307-2358

İçindekiler

6
SALGIN HASTALIKLARIN TARİHİ
DR. MAHMUT TOKAÇ

10
COVID-19 PANDEMİSİ BİYOLOJİK SAVAŞ MI?
PROF. DR. AKİF TAN

14
ENFEKSİYONLARIN DEĞİŞEN EPİDEMİYOLOJİSİ VE COVID-19
PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK

18
COVID-19 PANDEMİSİ NE ZAMAN BİTECEK?
DOÇ. DR. MEHMET KOÇAK

22
KÜRESEL SALGINLARDA SAĞLIK HİZMETİ YÖNETİMİ VE TÜRKİYE ÖRNEĞİ
PROF. DR. PINAR OKYAY - PROF. DR. LEVENT AKIN

26
SALGIN SÜRECİNDE SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTAL İKİZ SİSTEMLER
PROF. DR. HAKAN TOZAN

28
SALGINLARI ÖNLEME VE KONTROLDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ KATKISI
PROF. DR. SELMA ALTINDİŞ

30
COVID-19 SALGININDA REHBER VE ALGORİTMALAR
PROF. DR. RECEP ÖZTÜRK

34
SALGIN DÖNEMİNDE TÜRKİYE'NİN SAĞLIK ALTYAPISI
DR. ŞEYMA HALAÇ - PROF. DR. MUSTAFA ÖZTÜRK - PROF. DR. ALİ ÖZER

38
KORONA GÜNLERİNDE SAĞLIK ALTYAPIMIZIN DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ
PROF. DR. SABAHATTİN AYDIN

42
SALGINDA SAĞLIK FİNANSMANI REFLEKSİ VE KAMU HASTANELERİNE ETKİSİ
DR. HASAN GÜLER - DOÇ. DR. MÜCAHİT AVCİL

46
COVID-19 MÜCADELESİNDE SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ İÇİN İYİLEŞTİRME ÖNERİLERİ*
A. TUNCAY TEKSÖZ

48
COVID-19 SÜRECİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ SUNUMUNDA TÜRKİYE
DOÇ. DR. HARUN KIRILMAZ

50
TEMASLI TAKİBİNİN ZAMAN İÇİNDE DEĞİŞİMİ
PROF. DR. AHMET TEVFİK SÜNTER
PROF. DR. SELMA METİNTAŞ

54
COVID-19 SALGININ DİJİTAL YÖNETİMİ
DR. ŞUAYİP BİRİNCİ - FİLİZ GÜL

58
HASTANELERDE SALGIN TECRÜBELERİ
DOÇ. DR. AFŞİN EMRE KAYIPMAZ

60
SALGINDA ÖN CEPHEDEKİLER
PROF. DR. İBRAHİM İKİZCELİ
DR. ÖĞR. ÜYE. YONCA SENEM AKDENİZ
DENİZ ÖZGEL - SEYHAN TURGUT BAŞ
AYDAN ÇANKARA

64
BİLİM VE TEKNOLOJİ TEMELİNDE COVID-19'A KARŞI MÜCADELEDE EKOSİSTEMİNİN SEFERBERLİĞİ
PROF. DR. HASAN MANDAL

68
İLAÇ GELİŞTİRMEK BU KADAR MI ZOR?
PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK

70
PANDEMİ İLE SARSILAN ARAŞTIRMA EKOSİSTEMİ
PROF. DR. GÜRKAN ÖZTÜRK

74
COVID-19 DÖNEMİNDE İNOVASYON
DR. ÖĞR. ÜYESİ YELİZ DOĞAN MERİH

78
COVID-19 DÖNEMİNDE KLİNİK ARAŞTIRMALAR VE ETİK KURULLARININ ÇALIŞMALARI
PROF. DR. HANEFİ ÖZBEK

82
PANDEMİDE BESLENME
İDİL ALPAT - PROF. DR. GÜLGÜN ERSOY

84
COVID-19 SÜRECİNDE VİTAMİN VE GIDA TAKVİYESİ KULLANIMI
PROF. DR. YÜKSEL ALTUNTAŞ

86
PANDEMİNİN ÇOCUKLARI
PROF. DR. FAHRİ OVALI

90
COVID-19 VE RUH SAĞLIĞI
PROF. DR. MUSTAFA BİLİCİ

94
ERZELİ ÖMR MÜ, PİRİ FANİ Mİ?*
PROF. DR. LÜTFÜ HANOĞLU

100
COVID-19 GEÇİREN DOKTORLAR
DR. SAVAŞ BAŞAR KARTAL - PROF. DR. MUHAMMED EMİN AKKOYUNLU

102
PANDEMİ DÖNEMİNDE TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ: KAYIP MI, FIRSAT MI?
DOÇ. DR. H. VOLKAN KARA

106
SALGINDA RİSK İLETİŞİMİ VE TOPLUM KATILIMI
PROF. DR. SEÇİL ÖZKAN - PROF. DR. DENİZ ÇALIŞKAN

110
PANDEMİDE SOSYAL MEDYA
SAİD ERCAN

112
COVID-19 SÜRECİNDE ETİK SORUN ALANLARI
PROF. DR. İLHAN İLKILIÇ

116
SAĞLIK HUKUKU VE ETİĞİ AÇISINDAN COVID-19 SÜRECİ
PROF. DR. FULYA İLÇİN GÖNENÇ

120
EVİMİN DIŞINDAKİ CANAVAR
DR. BAYRAM DEMİR

124
COVID-19 VE DEĞİŞİM FIRTINASI
DR. SALİH KENAN ŞAHİN

128
ÖZEL SAĞLIK KURUMLARI PENCERESİNDEN PANDEMİ
DR. REŞAT BAHAT

130
COVID-19 MÜCADELESİNDEKİ BAŞARI
PROF. DR. ZEKİ BAYRAKTAR

132
KARİKATÜR
DR. ORHAN DOĞAN

COVID-19 sürecinde etik sorun alanları

Prof. Dr. İlhan İlkılıç

1990 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Almanya Bochum-Ruhr Üniversitesi'nde Felsefe, Şarkiyat ve Doğu Dilleri Filolojisi bölümlerinden mezun olduktan sonra Felsefe'de mastır ve doktora yaptı. Tübingen, Bochum ve Mainz Üniversiteleri'nde bilimsel projelerde çalıştı. Mainz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde habilitasyonunu yazdı. ABD'de Georgetown Üniversitesi ve Duke Üniversitelerinde bilimsel araştırmalarda bulundu. Frankfurt Üniversitesi'nde iki sömestir misafir profesörlük yaptı. 2012-2020 yıllarında Alman Etik Konseyi üyeliğinde bulundu ve halen Alman Tabipler Birliği Merkez Etik Komitesi üyesi ve Dünya Sağlık Örgütü Sağlığın Kültürel Konteksti Uzmanlar Grubu üyesidir. 2012 yılının sonundan itibaren İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda öğretim üyeliği yapmakta ve 2015 yılından itibaren de aynı kürsünün anabilim dalı başkanlığını yürütmektedir.

2019 yılının sonlarında ortaya çıkan ve kısa süre içerisinde pandemiye dönüşen COVID-19 enfeksiyonu tüm dünyada global boyutlarda sağlık başta olmak üzere, ekonomi, eğitim, bilim ve sosyal hayatta çok önemli sorunlara yol açmıştır. COVID-19 pandemisinin dünyada hızını kesmeden devam ettiği, hastalanan insan sayısının 30 milyonu aştığı ve ölen insan sayısının 1 milyonu geçtiği şu günlerde beşeri bilimler açısından en önemli konulardan birisi bu pandemiyi anlamlandırmak, diğeri ise etik açıdan değerlendirmektir. Şüphesiz şu anda yapacağımız anlamlandırma ve değerlendirme denemeleri resmin bütününü görmemiz mümkün olmadığı için eksik kalacaktır. Fakat buna rağmen eldeki verilerle bir takım çıkarımlar yapmamız mümkündür.

COVID-19 Pandemisini Anlamlandırmak

COVID-19 öncesinde yaşadığımız dünyaya, özellikle tıp alanına baktığımızda birçok konuda baş döndürücü bir hızla değiştiğine şahit olmaktaydık. Bir insan hücresinin çekirdeğinden yeni bir insan üretmenin teknik imkanları oluşmuş ve insan genlerine müdahele mümkün hale gelmişti. Bir tarafta laboratuvar şartlarında organ oluşturma çalışmaları devam ederken, diğer tarafta insanın beynine çipler vasıtasıyla müdahele edilebiliyordu. Büyük veri dünyasında insanlık tarihinde şimdiye kadar hiç olmayan bir hızla dünyanın her tarafından veriler toplanmakta ve bilgiler üretilmekteydi (1). Artık insanoğlunun sahip olduğu verilerin ikiye katlanma hızı son zamanlarda artık iki ay civarına kadar düşmüştü (2). Yine yapay zeka insan hayatının her alanına girmeye hazırlanmakta ve tıbbın bazı disiplinlerinde hekim yerine teşhis koymaya ve tedavi tekliflerinde bulunmaya başlamıştı. Hatta "deep learning" denilen konseptle makinalar kendi kendine öğrenmeyi bile öğrenmişti. Diğer taraftan transhümanizm tartışmalarında daha yüksek kapasiteli insanın nasıl olabileceği tasarlanmaya başlanmıştı. Bütün bunlar olurken COVID-19 Pandemisi dünya gündeminin ortasına oturdu ve hayat durdu.

Modern dünya için geçerli olan durdurulabilirlik ve incinebilirlik elbette onun önemli bir cüzü olan modern tıp için de geçerliydi. Son bir yüzyılda şu ana kadar insanlık tarihinde görülmemiş bir ilerleme kaydeden modern tıp ve modern Dünya COVID-19 Pandemisi karşısında şaşkın ve aciz kaldı. Bu durum sadece şaşkınlık yaratmakla kalmayıp aynı zamanda modern tıbbın acizliğini tecrübe etmesine de sebep oldu. Çünkü bu virüse karşı kullanılabilecek en etkili mücadele şekli olan aşıya ulaşmak için en az bir yıla ihtiyaç bulunmaktadır. Doğrudan hastalığı şifaya kavuşturacak bir ilaç olmadığından dolayı ancak hastaların şikayetlerine yönelik tedaviler ya da bilimselliği ispat edilmemiş ilaçlar kullanıldı. Diğer taraftan modern tıbbın işleyişi içerisinde en fazla insan ölümüne yol açan ve en fazla ilgiyi gören kanser, kalp hastalıkları ve diğer hastalıklar ikinci plana atılmak zorunda kaldı. COVID-19 enfeksiyonuyla mücadelede en uygun ortamı sağlamak için bazı hastaneler boşaltılarak pandemi hastanesi ilan edilirken, acil olmayan ameliyatlar ertelendi, birçok hastalığın ve hastanın tedavisi durduruldu. Bu süreç içerisinde birçok sağlık çalışanı hastalığa yakalandı ve bazıları da bu hastalıktan dolayı hayatını kaybetti.

Sağlık alanında şu ana kadar görülmemiş bu tür yeni durumların dışında COVID-19 pandemisi insandan insana geçen bir enfeksiyon hastalığı olmasından dolayı sadece tıp dünyasında değil, aynı zamanda toplum hayatında da önemli değişikliklere sebep oldu. Belli zamanlarda uygulanan sokağa çıkma yasağı, maske kullanımı, sosyal mesafe uygulamaları, belli yaşın üzerindeki insanlar için getirilen bazı kısıtlamalar ve toplu halde bulunmaların engellenmesi sosyal hayatımıza hiç tanımadığımız değişiklikler getirdi.

İnsanlarla maskeli bir şekilde gerçekleştirdiğimiz iletişim insanın tüm yüzüne bakamadığımız için sansürlendi, konuşmalarımız filitrelendi ve sohbetlerimiz sekteye uğradı. Yıllar öncesinden nüfus sayımlarında şahit olduğumuz sokağa çıkma yasağı tekrar karşımı-

za çıktı ve modern insanın kurtarılmış kalesi olarak görülen hafta sonları kuşatma altına alındı. 65 yaş üstü kişiler için getirilen kısıtlamalar birden yeni bir sosyal sınıf oluşturdu ve insanlar sağlık durumundan bağımsız olarak sadece yaşa bağlı bir şekilde belli bir hayat şekline mahkum edildiler. Anne babalarıyla ayrı evlerde yaşayan insanlara dolaylı olarak ebeveynlerine bir ziyaret yasağı geldi. Sevgiden dolayı anne baba ziyaret edilirken, bu sefer aynı sevgiden dolayı onlar ziyaret edilmemeye başlandı. İnsan hayatında ayrı bir yere sahip olan nişanlar, düğünler, taziyeler, cenaze törenleri ve farklı ölçeklerde bilimsel toplantılar ya iptal edildi ya da ertelendi. Birçok bilimsel faaliyet ve eğitim dijital hale geldi. Sosyal hayatımızın en merkezi yerinde oturan, hatıralarımızda ayrı bir yeri olan ve sevdiklerimizle birlikte olduğumuz nadide anlardan olan bayram, ev hapsi modunda geçirildi. Birçok insan için bu bayram belki evlatlarını ve sevdiklerini kucaklayacakları son bayramdı. Yine manevi hayatımızda dini kimliğimizin bir dışa vurumu olan cuma namazları, Ramazan ayındaki toplu iftarlar, teravihler, bayram namazları iptal edilmek zorunda kaldı. Bununla birlikte bu özel ibadet şekillerindeki alınan manevi tecrübe ve hazdan mütedeyyin insanlar mahrum kaldı. Diğer taraftan birçok insan için bu Ramazanın ve Ramazan Bayramının belki de hayatlarının en son Ramazanı ve bayramı olabilecek olması ayrı bir hüzün sebebiydi. Dolayısıyla hem sosyal, kültürel ve dini hayatımız, hem bir toplum içerisinde sürdürdüğümüz mesleki hayatımız şimdiye kadar görülmemiş bir şekilde değişti ve akamete uğradı.

COVID-19 Pandemisinin Etik Çerçevesi

COVID-19 pandemisiyle mücadelede tedavi ve hıfzısıhha (sağlığın korunması; prevensiyon) olmak üzere klinik tıbbı ve halk sağlığını ilgilendiren iki temel alan bulunmaktadır. Yukarıda bahsettiğimiz sorunlar da bu iki alanda alınan kararlar ve uygulamalar bağlamında ortaya çıkmaktadır. Bu zorluklar, zararlar ve mağduriyetleri etik açıdan analiz edip değerlendirmeye kalktığımızda öncelikle birbiriyle çatışan ahlaki değerleri, etik prensipleri ve etik normları tespit etmemiz gerekmektedir. Bütün bunları yaparken ilk olarak kabul etmemiz gereken ilke şudur: Her ne kadar COVID-19 pandemisi insanlık tarihinde ilk defa karşımıza çıkmış olsa ve birçok muğlaklığı beraberinde getirmiş olsa bile burada hem hayatımız, hem hastalığın yayılmasını önleme amacıyla alınan kararlar ve uygulamalar ekonomik açıdan gerçekçi, hukuken meşru, ve etik açıdan gerekçelendirilebilir ve etik argümanlarla savunulabilir olmalıdır.

Halk sağlığı ile ilgili tedbirler söz konusu olduğunda buradaki ilk amacın virüsün yayılmasının hızını azaltmak, daha sonra sınırlandırmak ve nihayetinde de durdurmak olduğu söylenebilir. Fakat burada etik açıdan anlamlı olan soru bu hedeflere ulaşmak için hangi tedbirler, hangi kapsamda ve ne kadar süre ile alınmalı sorusudur (3). Alınan tedbirlerin mahiyeti, kapsamı ve süresi birtakım temel hak ve özgürlüklerin kısıtlanmasını da beraberinde getirmektedir (4,5). Bunun dışında ekonomik kayıplar, psikolojik zararlar, sosyal mağduriyetler de söz konusudur. Burada farklı ontolojilerde olan değişkenler birçok alanda tespit edilip, fayda ve zararları ölçülmesi gerekir. Değerlendirme aşamasında ise hangi etik teorilerin kullanılacağı sorunu karşımıza çıkmaktadır (6). Dolayısıyla tarif edilen genel etik sorunlar alanı oldukça karmaşık bir karakterde olup çözüm süreci de kompleks bir özelliğe sahiptir.

Klinik tıpla ilgili alınan karar ve uygulamalar söz konusu olduğunda, öncelikle pandeminin en kötü senaryoyla gerçekleşeceği tahminiyle alınan kararlar ve uygulamalar mercek altına alınmalı ve etik açıdan değerlendirilmelidir. Dolayısıyla kapatılan servislerin, iptal edilen ameliyatların, ertelenen tedavilerin oluşturacağı zararla, bu kararlarla kazanılan kaynakların pandemi sürecinde sağlamış olduğu fayda birbiriyle karşılaştırılıp değerlendirilmelidir. Burada fayda ve zarar görenlerin farklı insanlar olduğundan dolayı bu değerlendirmenin basit olmayacağını vurgulamakta yarar vardır. Yine pandemi sürecinde harcanan maddi kaynaklarla bu kaynakların aktarılmasından elde edilen sağlık alanındaki sonuç, verimlilik ve etkinlik açısından değerlendirilmelidir. Tıbbi müdahelelerle ilgili olan bu etik sorun alanı, daha çok sınırlı kaynakların adil bir şekilde dağıtılmasıyla ilgilidir (7). Yine aynı alana giren fakat başka etik sorunları da içeren bir alan vardır ki oda özellikle yaşamın sonunda yoğun bakım kaynaklarının dağıtılması ile ilgilidir. Burdaki soru pandeminin muazzam bir şekilde yoğunlaştığında eğer yetersiz yoğun bakım kaynağı varsa bir yatağın yada bir solunum cihazının ihtiyacı olan iki ya da daha fazla hastaya hangi kıstaslarla dağıtılacağıdır (6).

Halk Sağlığı Alanındaki Etik Sorunlar

Halk Sağlığı alanında, COVID-19 enfeksiyonunun bulaşmasını önlemek ve yayılma riskini azaltmak amacıyla alınan önlemler arasında insanların meskun bölgelerde ve iş yerlerinde hareketliliğin, toplanmaların kısıtlanması, belli yaş grubundaki kişilerin sokağa çıkmasının sınırlandırılması ya da tüm vatandaşların tamamen sokağa çıkmasının belli zaman aralıklarında yasaklanması, belli bölgelere yapılan seyahatlerden sonra ya da hasta kişilerle temastan sonra karantina uygulanması, maske, tulum, eldiven gibi bulaşmayı engelleyici ya da azaltıcı giysi ve ekipmanların kullanılması gibi koruyucu önlemler bulunmaktadır. Bu uygulamalar ise sağlığı koruma adına hem hukuki hem de etik açıdan temel bir norm olan kişinin özgürlüğünün sınırlandırılması ve bu normdan neşet eden diğer hakların kısıtlanması ya da tamamen ortadan kaldırılması anlamına gelmektedir (8).

Ahlak felsefesinde bir etik norma aykırı bir uygulamanın meşru olarak görülmesi için bunun karşısındaki diğer etik norm ya da değerin daha güçlü olması gerekmektedir. Bu etik ikilemdeki karşı norm halkın ve bireyin sağlığını korumak yani "bir etik değer olarak sağlık" olmaktadır. Birbiriyle çatışan etik norm ya da değerlerdeki analiz ve sonuçlandırma, diğer bilinen salgın hastalıklardan farklı olarak COVID-19 Pandemisinde bazı güçlükleri ve sorunları barındırmaktadır. Bu pandeminin yeni olması, dolayısıyla tıp dünyasında hem bilimsel araştırmaların, hem de tıbbi tecrübenin halk sağlığı ve bireysel tedaviler bağlamında henüz olmaması bu alandaki etik karşılaştırmaları ve normatif analizleri zorlaştırmaktadır (9). Bu güçlükler ise bu karşılaştırmalardan ve değerlendirmelerden neşet edecek önlem ve davranış şekillerinin hem etik, hem de hukuki açıdan doğru bir şekilde belirlenmesini zorlaştırmaktadır. Bu durumda bu konunun yeniden araştırılması, mevcut sorun alanlarının yeniden tanımlanması ve analizi ve bu analizden çıkan davranış ve karar şekillerinin tekrar gözden geçirilerek ortaya

konması gerekmektedir (10,11).

Tedavi ile İlgili Etik Sorunlar

Henüz şifaya kavuşturan bir tedavinin ve aşısının olmadığı COVID-19 enfeksiyonunun daha çok tıbbi şikayetlere yönelik tedavisinde genel anlamda tıp etiğinde var olan etik prensipler geçerlidir. Fakat pandemi sürecinin başlangıcında bu enfeksiyona yakalanmış, insanların sayısının çok hızlı bir şekilde artması ve yoğun bakım ünitelerinde kaynak sınırlılığının oluşarak tedavilerinin gerektiği şekilde yapılamaması da ihtimal dahilindeydi (12,13,14). Her ne kadar bu durum ülkemizde yaşanmamış olsa bile İtalya ve İspanya gibi ülkelerde yaşandı ve çok sayıda hasta insanın hayatı kaynakların sınırlı olmasından dolayı kurtarılamadı (15,16).

Yoğun bakım ünitelerindeki kaynak sınırlılığı tıp etiğinde bilinen bir sorun alanı olmasına rağmen COVID-19 Pandemisi dolayısıyla farklı bir vechede karşımıza çıkmıştır. Bu konu etik açıdan mikro, mezo ve makro düzeyde olmak üzere birçok sorunu içermektedir. Mikro düzeydeki etik sorun daha çok savaş, tabi afet ve terörist saldırıları gibi durumlarda karşımıza çıkan çok sayıda ve aynı anda tedavi edilmesi gereken insanlar arasında yeterli tıbbi imkanlar olmadığından dolayı bir tercihin yapılması (triaj) ve diğerlerinin ise mevcut tedavi imkanlarından ya hiç, ya da gereği kadar istifade edememesidir (17,18,19,20).

Yoğun bakım ünitelerinde mikro düzeyde triaj dediğimizde *ex ante* ve *ex post* olarak iki tür triaj karşımıza çıkmaktadır. *Ex ante triaj* yoğun bakıma ihtiyacı olan hasta sayısının boş olan yoğun bakım yatağı sayısından fazla olduğu durumda gerçekleşir. Burada etik açıdan önemli olan kararların kişilerin sosyal statü, etnik aidiyet, yaş, engellilik haline göre alınmamasıdır (21). Böylesi kararlar bilimsel tıbbi kriterler esas alınarak, vakalar iyi bir şekilde analiz edilerek, müdahale şekilleri gerekçelendirilerek, şeffaf ve tek tip bir standartla alınmalıdır (10,11). *Ex post triaj* solunum cihazı olan bütün yoğun bakım yataklarının dolu olduğu bir durumda yeni gelen birinin hayatını kurtarmak için hali hazırda tedavide olan bir kişinin tedavisini sonlandırmayı kapsamaktadır. Şüphesiz böylesi bir durum psikolojik olarak en ağır triaj şeklini içermektedir. Etik açıdan kabul edilmesi mümkün olmayan bu tür bir davranışın gerçekleşmemesi için daha önce tüm önlemler alınmalı ve eldeki bütün imkanlar kullanılmalıdır (10,11).

Mezo düzeydeki etik çatışmalar ise daha çok hastanelerin organizasyonunda olup, pandeminin başlangıç anından itibaren COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan hastaların tedavisinin yoğun bakım ünitelerinde aksatmadan yapılabilmesi için diğer hastaların tedavisinin ertelenmesi, iptali ya da farklı bölgelerdeki hastanelere nakledilerek onların sağlık hizmeti alımındaki kaliteyi düşürmesi gibi sorunları kapsamaktadır (örneğin bazı hastanelerin pilot hastane olarak seçilmesi, elektif ameliyatların ertelenmesi vb. kararlar) (22). Makro düzeyde etik sorunlar ise ülkenin sağlık politikalarında en fazla kaynak sarfiyatının olduğu alanlardan biri olan yoğun bakım hizmetlerinin planlanması ve sağlığa ayrılan bütçenin diğer hastalıkların tedavisinde aksamaya neden olmadan adil bir şekilde dağıtılabilmesini içermektedir (23,24,25,26).

Her ne kadar yukarıda bahsedilen mikro, mezo ve makro düzlemdeki alanlarda daha önce diğer ülkelerde daha çok influenza, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), MERS (Middle East Respiratory Synrome) ve Ebola gibi salgınlar bağlamında bazı çalışmalar (27,28,29,30) olsa da bu çalışmaların sonuçlarının farklı ekonomik, sosyal, siyasi ve kültürel yapısı olan ülkemize bire bir aktarılması mümkün değildir. Onun için ülkemizin şartları ve imkanları göz önünde bulundurularak bu etik araştırma analiz ve çıkarımların COVID-19 pandemisi bağlamında acilen yapılması gerekmektedir.

COVID-19 Pandemisinde Etik Oryantasyon

Yukarıda bahsedilen hem halk sağlığı hem klinik alandaki alınan karar ve uygulamaların etik değerlendirilmesinde en önemli sorunlardan bazıları COVID-19 enfeksiyonu tedavilerindeki belirsizlik, bu hastalıkla ilgili hem tıbbi hem de halk sağlığı bağlamındaki bilimsel tecrübe eksikliği ve halkın alınacak tedbirlere duyarlılığı ve tepkisinin önceden tahmin edilememe durumudur. Dolayısıyla alınan her türlü kararın ve gerçekleştirilen uygulamanın sonuçlarını tahmin etmek zordur.

Fakat zorluklara rağmen mücadelenin işleyişinde etik açıdan belli aşamalara dikkat etmek gerekir. Bu bağlamda COVID-19 pandemisiyle mücadele söz konusu olduğunda bilim, etik, hukuk ve siyaset olmak üzere dört önemli alanın olduğunu görüyoruz. Bu mücadele süreci içerisinde tabi bilimlerin görevi sağlıklı, doğru ve güvenilir verilere ve bilgiye ulaşıp, bunları gerekli analizlerden geçirdikten sonra açık, net ve anlaşılır bir şekilde yorumlayarak karar mercilerine sunmaktır. Her ne kadar bu bilimsel veri ve bilgiler vazgeçilmez ise de ilgili kararların alınması ve uygulanması pozitif bilimlerin alanı değildir. Hangi karar alındığında ortaya çıkacak sonuçla birlikte oluşacak faydanın, zararın ve mağduriyetin değerlendirilmesi etiğin alanına girer. Mevcut normatif analiz yapıldıktan sonra etik açıdan kabul edilebilir karar ve uygulamaların hukuki açıdan meşruluğu incelenmelidir. Yani etik açıdan kabul edilebilir bir davranış şekli aynı zamanda o ülkenin hukukunda meşru ve uygulanabilir olmalıdır. Bu aşamalardan sonra siyasi karar alma süreci içerisinde hangi uygulamanın, hangi içerikle ve ne kadar süre ile gerçekleştirileceği gerekli karar süreci içerisinde belirlenmelidir. Yine bu süreçlerin birbirlerini takip etmesinin önemli olmasının yanında etik açıdan pandemi mücadelesinin içerisinde olan ahlaki değer, etik prensip ve etik normlar arasındaki hiyerarşinin var ve önemli olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Diğer taraftan etik oryantasyon bağlamındaki en önemli çıkış noktası sağlığın çok önemli bir etik değer olduğu fakat kendisinden değerler neşet eden bir etik norm olmadığıdır. Bu da sağlığı korumak için alınan karar, tedbir ve uygulamalarda etik açıdan göz önünde bulundurulması gereken önemli bir noktadır.

Sonuç

COVID-19 Pandemisinin bize belki öğrettiği ilk şey, şu ana kadar tüm medeniyetlerden daha güçlü addedilen bir medeniyetin de sınırlarının olduğu, kırılgan olduğu ve durabileceği gerçeğidir. Eğer bu gerçek bundan sonraki hayatımızın mukaddim ilkeleri arasına girecekse ve bundan sonraki karar ve hareketlerimizde çıkış noktası olabilecekse bu oldukça önemli bir çıkarımdır. Yine bu pandeminin ülkemizi de dahil

edebileceğimiz zengin kabul edilen kuzey yarımküredeki ülkelere bir enfeksiyonla ve pandemiyle yaşamanın ne demek olduğu tecrübesini kazandırmıştır. Umarız şimdiye kadar AIDS, kolera, sıtma gibi hastalıkların ve salgınların sık sık var olduğu Afrika ve diğer fakir ülkelerde bu sorunlar artık hem ilaç araştırlamaları bağlamında hem insani yardım projelerinde farklı bir şekilde algılanır ve yardım eli uzatılır.

Yukarıda COVID-19 Pandemisi ile olan mücadelede etik oryantasyonun önemli olduğunu vurguladık. Kanaatimizce aşağıdaki noktalar bu etik oryantasyonun temel taşlarını oluşturmaktadır:

• Tüm karar, tedbir ve uygulamalar temel hak ve hürriyetleri gözeterek alınmalıdır.

• COVID-19 Pandemisi çerçevesindeki karar ve yaptırımlar hukuken meşru, ekonomik açıdan gerçekçi, sosyal olarak kabul edilebilir, etik açıdan gerekçelendirilebilir ve argümanlarla savunulabilir çözüm yollarını içermelidir.

• COVID-19 Pandemisiyle mücadele sürecinde alınan kararlar, planlanan tedbirler ve uygulamalar bilimsel bilgi ve tecrübe açısından gerekli, uygulandığında ise verimli ve etkili olmaldır.

• Tüm karar, tedbir ve uygulamalar sırasında sosyal, kültürel, dini ve ekonomik açıdan ortaya çıkan mağduriyetlerle elde edilen fayda arasında anlamlı, güçlü ve kabul edilebilir bir oran olmalıdır.

• Mevcut Pandemi her ne kadar önemli bir tehlike olsa bile her daim alınan karar, tedbir ve uygulamaların gerekliliği, içeriğinin anlamlılığı ve süresinin sınırları sürekli kontrol edilmeli ve gerektiğinde değiştirilmelidir.

Not: Bu çalışma İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi Tarafından Desteklenmiştir. Proje numarası: 36837, Proje Başlığı: COVID-19 Pandemisiyle Mücadelede Etik Sorunlar.

Kaynaklar

1) A. Uçar, İ. İlkılıç, "Büyük Verinin Sağlık Hizmetlerinde Kullanımında Epistemolojik ve Etik Sorunlar", Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi/Journal of Advanced Research in Health Sciences, cilt.2, s: 80-92, 2019.

2) P. Densen, "Challenges and Oportunities Facing Medical Education", Transactions of the American Clinical and Climatological Association, 122, S: 48-58, 2011.

3) World Health Organization (WHO), "Addressing ethical issues in pandemic influenza planning," 2008 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69902/WHO_IER_ETH_2008.1_eng.pdf (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

4) T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Mu¨du¨rlu¨gu¨, "Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi 2020." https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

5) İstanbul Tabip Odası, "Salgınlara Yönelik Tu¨rk Tabipler Birliği Etik Kurulu Go¨ru¨şu¨ - Korona viru¨s," Nisan 2020. https://www.istabip.org.tr/koronavirus/Haberler/5659/salginlara-yonelik-turk-tabipleri-birligi-etik-kurulu-gorusu (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

6) E.J. Emanuel, et al., "Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of COVID-19," New England Journal of Medicine, s: 1-7, March 2020.

7) T. L. Beauchamp, J. F. Childress, "Principles of Biomedical Ethics", New York: Oxford University Press, s: 279-291, 2013.

8) J. P. Leider, D. DeBruin, N. Reynolds, A. Koch, and J. Seaberg, "Ethical Guidance for Disaster Response, Specifically Around Crisis Standards of Care: A Systematic Review," Am J Public Health 107(9), e1-e9, 2017.

9) S. Holland, "Public Health Ethics", Cambridge: Polity, 2014.

10) Deutscher Ethikrat (DER), "Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise," 2020 https://www.ethikrat.org/mitteilungen/2020/solidaritaet-und-verantwortung-in-der-corona-krise/ (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

11) German Ethics Council, "Solidarity and Responsibility during the Coronavirus Crisis" Berlin, March 2020. https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/englisch/recommendation-coronavirus-crisis.pdf (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

12) J. Hübner, D.M. Schewe, A. Katalinic, and F.S. Frielitz, "Rechtsfragen der Ressourcenzuteilung in der COVID-19-Pandemie-Zwischen Utilitarismus und Lebenswertindifferenz," DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift, New York, s:687-692, April 2020. https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1146-1160.pdf (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

13) Z. Wu, J. M. McGoogan, "Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention," JAMA 323(13), s: 1239-1242, February 2020.

14) N. Zhu, D. Zhang, W. Wang, et al., "A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019." New England Journal of Medicine 382(8), s: 727-733, 2020.

15) M. Lehming, "Der Moment, wenn Corona-Aerzte Über den Tod Entscheiden", Der Tagesspiegel, https://www.tagesspiegel.de/wissen/die-grausamkeit-der-triage-der-moment-wenn-corona-aerzte-ueber-den-tod-entscheiden/25650534.html (Erişim Terihi: 30.06.2020)

16) J. Macher, "Wer eingeliefert wird, rechnet damit zu sterben", Die Zeit, https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2020-03/corona-krise-spanien-altersheime-gesundheitssystem-ueberlastung (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

17) V. Ghanbari, A. Ardalan, A. Zareiyan, A. Nejati, D. Hanfling, and A. Bagheri, "Ethical prioritization of patients during disaster triage: A systematic review of current evidence," International Emergency Nursing 43, s: 126-132, March 2019.

18) R. D. Truog, C. Mitchell, G. Q. Daley, "The toughest triage allocating ventilators in a pandemic, " The New England Journal of Medicine, s: 1973-1975, March 2020, https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2005689?articleTools=true (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

19) D. B. White, B. Lo, "A Framework for Rationing Ventilators and Critical Care Beds During the COVID-19 Pandemic," JAMA 323(18), s: 1773-1774, 2020.

20) G. Şen, "Sağlık Profesyonellerinin Afet Triajında Etik Karar Verebilme Durumları: İzmir İli Örneği," SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi, s: 57-66, Nisan 2018.

21) İ. İlkılıç, (2016): "Yoğun Bakım Ünitelerindeki Kararlarda Yaşlılığın Normatif Anlamı", Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi, cilt. 2, s: 18-26, 2016.

22) Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), "Entscheidungen u¨ber die Zuteilung intensivmedizinischer covid-19 Ethik Empfehlung version 2," 2020.

23) G. Marckmann, "Ethische Grundlagen der Priorisierung im Gesundheitswesen," in : Saarlaendisches Aerzteblatt 11, s: 17-22, 2010.

24) T. Kain, R. Fowler, "Preparing intensive care for the next pandemic influenza," Crit Care 23(1): 337, Ocak 2019. https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13054-019-2616-1 (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

25) G. Neitzke, B. Böll, H. Burchardi, et al., "[Documentation of decisions to withhold or withdraw life-sustaining therapies : Recommendation of the Ethics Section of the German Interdisciplinary Association of Critical Care and Emergency Medicine (DIVI) in collaboration with the Ethics Section of the German Society for Medical Intensive Care and Emergency Medicine (DGIIN)]," Med Klin Intensivmed Notfmed 112(6), s: 527-530, September 2017.

26) Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), "Covid-19-Pandemie: Triage von intensivmedizinischen Behandlungen bei Ressourcenknappheit," 2020. https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Intensivmedizin.html (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

27) C. A. Gericke, "Ebola and ethics: autopsy of a failure," BMJ (Clinical research ed.) 350: h2105, April 2015.

28) A. K. Thompson, K. Faith, J. L. Gibson, and R.E. Upshur, "Pandemic influenza preparedness: an ethical framework to guide decision-making," BMC medical ethics 7(1), December 2006. https://bmcmedethics.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6939-7-12 (Erişim Tarihi: 30.06.2020)

29) O. J. Kim, "Ethical Perspectives on the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Epidemic in Korea," Journal of Preventive Medicine and Public Health 49(1), s: 18-21, January 2016.

30) C. Ruderman, C. S. Tracy, C. M. Bensimon, M. Bernstein, L. Hawryluck, R. Z.Shaul, and R. E. Upshur, "On pandemics and the duty to care: whose duty? who cares?," BMC Medical Ethics, 7(1), 5, 2006.