

Aşı Milliyetçiliğinden Aşı Diplomasisine: COVID-19 Pandemisinin Siyasal Anatomisi*

From Vaccine Nationalism to Vaccine Diplomacy: Political Anatomy of the COVID-19 Pandemic

Tülin YANIKDAĞ** 

Öz

Aşı milliyetçiliği, devletlerin kendilerine yetecek miktarda aşıya erişemedikleri takdirde diğer devletlerin aşıya erişimini geciktirmeleri eğilimi olarak tanımlanır. Aşıya erişim konusunda gelişmiş ülkeler ile az gelişmiş ülkeler arasındaki fark dikkat çekicidir. Bu doğrultuda COVID-19 pandemisinin, devletler arasındaki ekonomik eşitsizliği derinleştirdiğini belirtmek gerekir. Aşının üretildiği ilk andan itibaren gelişmiş ülkelerin birçoğunun aşı stokladıkları görülmüştür. Daha önce yaşanan salgın durumlarında devletlerin geliştirilen aşı, ilaç ya da tedavi yöntemi gibi olanaklara erişebilmek için aşı milliyetçiliği yaptıkları bilinmektedir. Ancak küresel boyutta bir salgın olması nedeniyle korona virüs döneminde aşı milliyetçiliği daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmıştır. Pandemi ilanından itibaren yaşanan süreçte etkin bir rol üstlenen ve hatta zaman zaman eleştirilere hedef olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aşı milliyetçiliği meselesine dikkat çekmektedir. DSÖ'nün de sıkça vurguladığı gibi aşı milliyetçiliğini önlemenin yolu, aşı dayanışmasından geçmektedir. Bunun için başvurulması gereken en etkili yöntem ise aşı diplomasisidir. Özellikle gelişmiş ülkelerin aşıya erişimi sınırlı ülkelere aşı yardımında bulunması, salgının seyri açısından son derece önemlidir. Bu çalışma, COVID-19 pandemisi ile yeniden gündeme gelen aşı milliyetçiliğini ve aşı diplomasisini ele almaktadır. Makalede aşı milliyetçiliğini önlemek için ülkeler arasında iş birliğini sağlama, dayanışmayı güçlendirme ve aşı diplomasisini harekete geçirmeye çalışan bazı devletlerin, aşının eşit dağılımı konusunda attıkları somut adımları incelenmektedir. Çalışma, "Küresel bir sorun karşısında ulusal kaygılarla hareket etmek, o sorunu çözümsüz bırakmak mıdır?" sorusuna odaklanmaktadır. Bu bağlamda pandemi döneminde aşı milliyetçiliğinin yol açtığı olumsuz tablo karşısında aşı diplomasisini güçlendirmenin önemi vurgulanacaktır. Çalışmada literatürdeki kaynakların yanı sıra ulusal ve uluslararası basında yer alan gelişmelerden yararlanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Aşı Milliyetçiliği, Eşitsizlik, Aşı Diplomasisi, Aşı Dayanışması.

* Bu çalışma, Ankara Üniversitesi'nin 14-16 Ekim 2021 tarihlerinde düzenlediği V. Mülkiye Kongresi'nde "COVID-19 Pandemi Sürecinde Beliren Yeni Eşitsizlikler: Aşı Milliyetçiliği" başlığı altında sunulan bildiri metninin kapsamı genişletilmiş ve güncellenmiş halidir.

** İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-mail: tulinyanikdag@ogr.iu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6679-7452

Abstract

Vaccine nationalism is defined as the tendency of a country to delay the access to vaccines to another country in case they fail to get access to the sufficient quantity of vaccines for themselves. The difference between developed countries and underdeveloped countries when it comes to access to vaccines is quite remarkable. In this regard, it should be underlined that the COVID-19 pandemic deepened the economic inequality between various countries. Beginning from the first moment of vaccine production, many developed countries stockpiled vaccines. In the previously experienced pandemic cases, it is well-known that vaccine nationalism existed and can be seen in how vaccines were developed, medicines used, or the medical treatment methods implemented. However, it is a globally scaled pandemic, vaccine nationalism has been much more evident throughout the coronavirus era. The World Health Organization (WHO), which undertook an effective role from the beginning of the pandemic, has also highlighted the issue of vaccine nationalism. As it is frequently emphasized by WHO, the only way to prevent vaccine nationalism is vaccine solidarity. The most influential method to achieve this is through vaccine diplomacy. In particular, in regard to the course of the pandemic, it is considerably important for developed countries to provide vaccine aid to the countries with limited access. This study takes up vaccine nationalism and vaccine diplomacy which has been experienced throughout the COVID-19 pandemic. This article looks at the concrete steps which were taken by some states which had attempted to ensure the collaboration between countries, to reinforce solidarity and activate vaccine diplomacy through equal distribution of vaccines in order to prevent vaccine nationalism. The study is focused on the question, “Does acting with *nationalist concerns in the face of a global problem mean leaving it unsolved?*” In this regard, the importance of strengthening vaccine diplomacy to prevent this negative situation caused by vaccine nationalism during the pandemic will be emphasized. In the study, the resources in the literature as well as developments in the national and international press, have been used.

Keywords: COVID-19, Vaccine Nationalism, Inequality, Vaccine Diplomacy, Vaccine Solidarity.

1. Giriş

Küresel bir sağlık sorunu olarak ortaya çıkan COVID-19 pandemisi, günden güne artan ölüm oranlarıyla birlikte bir salgın felaketi olmasının ötesinde dünya tarihinde benzerine az rastlanır bir olaydır. Yazar Andrew Nikiforuk, mahşerin dört atlısından söz ederken, İncil’in Vahiy bölümünde “tarihin en renkli güçleri” şeklinde anıldığından bahseder. Hristiyanlıkta ortaya çıkmaları kıyametin habercisi olarak da bilinen her atlı, aslında çok büyük ve birbirinden farklı görevler üstlenmiştir. Birincisi olan beyaz at Tanrıyı, ikincisi olan kızıl atın binicisi iktidarı, üçüncüsü olan siyah atlı ise kılığı temsil eder. Dördüncü ve son atlı olan soluk renkli atın binicisinin görevi ise, salgınlardır. Nikiforuk, bu dört atlı içerisinde en yoğun mesaiyi dördüncü atlının yani salgın hastalıkların üstlendiğini anlatır. Bu öyle yoğun bir mesaidir ki çok kısa bir süre içerisinde milyonlarca insanın ölümüne neden olabilmektedir. Yalnızca yaşamın sonlanması anlamında değil, hayatta kalanlar açısından da benzersiz sonuçlar doğurabilecektir. Politik düzeni alt üst etme, devletleri yıkabilme, orduları derinden sarsabilme, bireyin yaşama ve sevme biçimlerini bile kökten değiştirebilme gücüne sahip olan salgınlar, ancak kendisi istediği zaman tarih sahnesinden çekilir (Nikiforuk, 2018, s. 14-15). Başka bir deyişle, salgın tarihinde pek çok hastalık sayısız ölümlere neden olurken, dünya tarihinde de önemli değişiklikleri beraberinde getirmiştir. Örneğin, “kara ölüm” olarak adlandırılan veba salgını feodal yapının ortadan kalkmasına ve bunun sonucunda kapitalizmin filizlenmesine imkân tanımıştır. Sıtma, çiçek,

refleksi olduğunu ortaya koyar. Ayrıca başta maske üretimi olmak üzere, virüsün etkisini azaltacak ilaçların, tedavi süreci için gerekli tıbbi araç ve gereçlerin, pandemi hastanelerinin kurulmasında gereken unsurların kısacası, oluşan pandemi ekonomisinin vazgeçilmez tüm bu unsurlarının üretilmesinde ya da edinilmesinde devletlerin ulusal kaygılarının izleri görülür. Kendi yurttaşını salgın tehdidine karşı koruma önceliği ve endişesi, maske ve tıbbi malzeme edinimi noktasında dışa kapanmaya, başka ülkelere değil, önce kendi nüfusuna yetebilme kaygısına dönüşmüştür. Trump dönemi Amerika'sının gündeme getirdiği ihracat yasakları, bu döneme has bir ekonomik milliyetçiliğin işaret fişekleridir. *Önce kendi nüfusuna yetebilme, ardından kalırsa başka ülkelere satma* şeklinde özetlenebilecek bu eğilim, “en az 69 ülkenin” (Balta, 2020, s. 216) başvurduğu ihracat yasakları ya da kısıtlamaları noktasında aslında oldukça geçerli ve yaygın bir eğilimi ortaya koymuştur.

Bu çalışma, COVID-19 pandemi döneminin aşı bulduktan sonraki safhasında yaşanan gelişmeleri incelemektedir. Makalede küresel bir sorun karşısında devletlerin, ulusal kaygılarıyla hareket etmelerinin o sorunu aslında çözümsüz mü bıraktıkları sorusuna yanıt aranmaktadır. Bu bağlamda makalede konuyla ilgili akademik çalışmaların yanı sıra ulusal ve uluslararası medyaya yansıyan haberlerden yararlanılmıştır. Salgın sürecinin henüz ilk aşamasında edinilen izlenim ve tespitleri kısaca aktardıktan sonra çalışmanın odak noktası olarak aşının üretilmesiyle birlikte ortaya çıkan yeni tablo üzerinde değerlendirmelerde bulunulacaktır. Öncelikle aşının üretilmesinin ardından ülkelerin aşı stoklamaya başlamasıyla beliren aşı milliyetçiliğinden ve bu bağlamda ülkelerin birbirleriyle girmiş olduğu rekabetten söz edilecektir. Ardından aşı milliyetçiliği kavramının tanımı ve yakın tarihte yaşanan benzer durumlar ele alınacaktır. Korona virüsle birlikte daha belirgin bir şekilde ortaya çıkan aşı milliyetçiliğinin, ekonomik ve siyasal boyutunun yanı sıra uluslararası alanda bir çözüme kavuşması için yapılan girişimlerden bahsedilecektir. Bu noktada uluslararası kuruluşların aşı milliyetçiliğini önleme konusundaki çabaları ve bazı ülkelerin aşı diplomasisi adı altında yürüttükleri faaliyetleri incelenecektir. Aşı diplomasisi, dış yardımlarla ve sağlık diplomasisiyle ilgili bir kavramdır (Kobierecka, 2022, s. 3). Hotez (2014, s. 1) aşı diplomasisini, “küresel sağlık diplomasisinin aşılardan kullanımını ya da dağıtımını kapsayan her türlü yönü” şeklinde tanımlamaktadır. COVID-19 pandemi sürecinde özellikle Çin ve Rusya gibi aşı üreticisi konumundaki ülkelerin aşı diplomasisine örnek teşkil edecek faaliyetleri dikkat çekicidir. ABD aşının dağıtımını ve paylaşımını konusunda farklı bir yaklaşım benimserken, Çin ve Rusya gibi ülkelerin aşırı nüfuz elde etme aracı olarak etkin bir şekilde kullandığına tanık olunmuştur. Bu perspektifle özellikle aşı üreten ülkelerin aşı diplomasisi kapsamında attıkları somut adımlara değinilecektir.

2. Aşı: Üretim, Stok ve Yarış

Bütün dünya COVID-19 salgınıyla mücadele ederken, salgına hazırlıksız yakalanılması sonucu virüse karşı alınan ilk önlemler; maske kullanılması, sosyal mesafenin korunması, PCR testleri ve test sonucu pozitif çıkan vakaların tedavi sürecinde kendileriyle temas halindeki bireylerle birlikte karantina altına alınması ve durumlarının izlenmesinden ibaretti. Ancak geçmiş salgın

deneyimlerinden hareketle, virüse karşı mücadelede etkin bir tedavi yöntemi olarak aşı geliştirme çalışmalarının başlamasıyla birlikte yeni bir döneme girilmiştir. Bu alanda devletleri karşı karşıya getiren ilk adım, aşının hangi ülke tarafından üretileceği konusunda atılmıştır. Başta Çin, Rusya ve Amerika olmak üzere ülkeler arasında yaşanan rekabet, bir tür *aşı yarışına* (*race for a vaccine*) dönüşmüştür. Aşının ilk kimin tarafından üretileceği, virüs karşısında etkin bir koruma sağlayıp sağlayamayacağı, yan etkilerinin neler olabileceği gibi daha çok tıbbi konulardaki soru alanlarının yanına üretilen aşılardan satın alınması, bütün bir ülkenin nüfusuna yetecek dozda aşının stoklanması ve daha sonrasında ise aşı ihracatından elde edilecek kar gibi ekonomik kaygılar eklenmiştir.

Ülkelerin aşı rekabetinde atılan ilk somut adım, salgının ortaya çıktığı ve tüm dünyaya yayıldığı Çin'den gelmiştir. Çin, Ocak 2020'de Sinovac aşısını geliştirmeye başlamıştır. COVID-19 aşılarında ilk adım Sinovac ve Coronavac'ı piyasaya süren Çin'den gelirken, onu diğer ülkeler izlemiştir. Bu bağlamda ülkelere ve ürettikleri aşılar baktığımızda Oxford Üniversitesi aşısı diye bilinen *AstraZeneca*, Amerika'nın ürettiği *Moderna*, Almanya'daki BionTech firmasının ürettiği *Pfizer*, Rusya'nın ürettiği *Sputnik V* ve Küba'nın ürettiği *Abdala* aşısı başta olmak üzere pek çok ülke aşı yarışındaki yerini almıştır. Bunların dışında *Johnson & Johnson*, *Novavax*, *Sanofi*, *Gamaleya Institute*, *CureVac*, *Valnea*, *Covaxx*, *CanSino Biologics*, *Medicago*, *Sinopharm* gibi diğer ilaç firmaları da bu yarışın içerisinde (Kretchmer, 2021).

Aşı yarışı ve stoğu konusundaki son duruma bakıldığında ise ülkelerin belirli aşıları yapmayan diğer ülke vatandaşlarına ülkelere giriş vizesi vermeme, kendi tercih ettikleri firmaların aşılarını zorunlu tutma gibi yaygın bir eğilim söz konusudur. Çin'de üretilen Sinovac aşısını yaptırımların Avrupadaki ülkelere alınmayacakları yönünde çıkan haberler aşı meselesini daha da karmaşık bir hale getirmektedir. Bir taraftan üretilen aşıların koruyuculuğu, etkinliği ve olası yan etkilerinin neler olabileceği sorgulanırken; diğer taraftan küresel boyutta yaşanan aşı seferberliğinde özellikle uluslararası seyahat gibi konularda ülkeler açısından kabul edilebilir yani *geçerli* olan aşının hangisi olduğu sorusu akılları karıştırmaya devam etmektedir.

3. Aşı Milliyetçiliği

COVID-19 pandemisi aslında daha önce pek karşılaşmadığımız birçok kavramla bizi tanıştıran bir süreç olarak tarihe geçmiştir. Aşı milliyetçiliği de bunlardan biridir. Her ne kadar bu pandemi dönemiyle birlikte hayatımıza girmiş gibi gözükse de geçmişte baktığımızda ülkelerin benzer eğilimlerine rastlamak mümkündür. Örneğin, HIV virüsüne karşı üretilen ilaçlara erişebilme noktasında benzer bir durum yaşanmıştır. 1996 yılında geliştirilen *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART) çeşitli antiviral ilaçların bileşimidir. Bu terapinin AIDS hastalığıyla mücadele eden insanlar arasında yaşam kalitelerinde düzelme ve ölüm oranlarında net bir düşüşe yol açtığı açıkça saptanmıştır. Ancak gelişmiş ülkelerden gelen taleplerdeki yoğunluk ve bu yöntemin oldukça pahalı olması nedeniyle gelişmekte olan ülkelerde bu hastalığa yakalanan insanların

tedavi süreçleri açısından uygulanabilme imkânı oldukça sınırlı düzeyde kalmıştır (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 711).

Bir başka örnek, 2009 yılında görülen ve kamuoyunda domuz gribi adıyla tanınan H1N1 virüsü salgını sırasında yaşanmıştır. O tarihte de gelişmiş ülkeler aşı konusunda kendilerine gerekli olan miktarı stokladıktan sonra gelişmekte olan ülkelere aşı verilmiştir. Başka bir deyişle, devletlerin bir salgın tehdidi karşısında önce kendilerini koruma yönündeki eğilimleri ilk kez karşımıza çıkan bir şey değildir (Kretchmer, 2021). Ancak COVID-19 pandemisiyle birlikte çok daha belirgin bir şekilde gündeme gelmiştir. Uluslararası kuruluşlar bu konuya somut bir çözüm getirebilmek için daha aktif bir rol üstlenmeye çalışmaktadır.

Aslında aşı milliyetçiliği kavramının yeniden ortaya çıkış noktası, küresel bir salgın dönemi olarak tarihe geçen COVID-19 pandemi sürecinde adil bir paylaşım kaygısı taşımaksızın, üretilen aşuları kendi nüfuslarını salgın tehdidi karşısında korumak için kullanmak isteyen devletlerdir. Bu ülkeler kendi vatandaşları için gereken miktarda aşırı stoklamadıkları sürece aşının diğer ülkelere dağıtımının geciktirilmesi yönünde bir eğilim sergilemektedir. Başka bir deyişle, aşı milliyetçiliği yapmaktadır. Biraz önce de ifade edildiği gibi aşı milliyetçiliği, hükümetlerin kendi nüfuslarına gerekli olan aşı miktarına erişebilmek adına yürüttükleri tek taraflı faaliyetlerini ifade eden bir kavramdır (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 712).

Aşı milliyetçiliğinin COVID-19 pandemi sürecinde nasıl ortaya çıktığına ilişkin somut örneklerle baktığımızda ilk adımın Trump dönemi Amerika'sı tarafından atıldığı görülmektedir. Mart 2020'de ABD'nin Alman *CureVac* şirketini devralma ya da korona virüse karşı üretilecek olası bir aşıya özel erişim hakkını elde etme girişimi her ne kadar aşı milliyetçiliğinin işaret fişeği olsa da İngiltere'den Kanada'ya kadar pek çok ülkenin aşı tedarik etmek için ilaç şirketleriyle bir dizi ikili anlaşma imzaladığı görülmektedir (Lagman, 2021, s. 375-376; Ullah vd., 2021a, s. 2). Küresel boyutta değerlendirildiğinde bu ülkeler, toplam dünya nüfusunun "yalnızca % 14'ünü temsil etmelerine rağmen, halihazırda üretilen ve satılan 7 milyar doz aşının yaklaşık % 60'ını" ellerinde tuttukları görülmektedir. Bu durum, ülkelerin sahip olduğu nüfus sayısının birkaç kat üzerinde aşırı satın alma eğilimiyle açıklanabilir. Örneğin Kanada, toplam nüfusunun beş katına yetecek dozda fazla aşı siparişinde bulunmuştur (Marcus, 2021). Söz konusu bu tablonun gösterdiği şey, düşük gelirli ülkelerin yaklaşık % 90'ının 2021 yılının sonuna kadar aşılanamayacağı gerçeğidir (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 713; Dyer, 2020). Başka bir örnek, yine Amerika'da *Moderna* aşısının üretilmesinden sonra kaydedilmiştir. Moderna'yı üreten ilaç şirketine, gelişmiş ülkelere aşı satarken orta ve az gelişmiş düzeydeki ülkelere gelen aşı siparişlerini geciktirdiği ve hatta normalin üç katı bir fiyat politikası uyguladığı şeklinde suçlamalar yöneltilmiştir (Robbins, 2021).

Küresel ve son derece ciddi boyutlara ulaşan bir sağlık sorunu karşısında devletlerin sergilediği bu tutum, eleştirileri de beraberinde getirmiştir. Ekonomik anlamda gelişmiş olan ülkelerin aşının üretimini arttırılabilmesi için gerekli koşulları sağlamak yerine aşı istifçiliği yapmaları ve fikri mülkiyet hakları konusunda, ilaç şirketlerinin çıkarlarını daha önde tutmaları Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Antonio Guterres'in tepkisini çekmiştir (Saribeyoğlu-Skalar, 2021, s. 399). Nitekim

Guterres “COVID-19 aşlarının küresel bir kamu malı” (The United Nations, 2021) şeklinde değerlendirilmesi gerektiğinin altını çizmiştir. Genel Sekreter’in yapmış olduğu bu vurgunun altında aşı dağıtımı konusunda yaşanan adaletsizlik yatmaktadır. Guterres Şubat 2021 tarihli bir açıklamasında halihazırda üretilmiş olan COVID-19 aşlarının %75’inin on ülke tarafından satın alındığını, yüz otuz ülkenin ise henüz aşıya erişemediğini açıklamıştır (BBC News Türkçe, 2021). James Lagman’ın (2021, s. 375) da belirttiği gibi insanlık tarihinin en büyük aşı kampanyasının bir parçası olmamıza rağmen aşı milliyetçiliği pandemi sürecinde elde edilecek küresel başarıyı geciktiren en önemli unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır. DSÖ Başkanı Tedros Adhanom Ghebreyesus, üretilen aşların büyük bir bölümüne belirli sayıda ülkenin erişecek olmasının salgının daha uzun süre devam etmesine yol açacağına işaret eder. DSÖ Başkanının tespitiyle, aşı milliyetçiliği yalnızca virüse yardımcı olur (Kretchmer, 2021). Aşının satın alınması konusunda, gelir düzeyi yüksek olan ülkeler ile ekonomik açıdan çok daha zor durumdaki ülkeler arasındaki makasın, bir hayli açık olduğu görülecektir. Yalnızca ekonomik olarak daha iyi konumdaki ülkelerde yürütülecek aşılama faaliyetinin küresel bir sorunu çözmekten çok uzak olduğu bir gerçektir. Sürekli olarak mutasyona uğrayan bir virüs tehdidi altında üretilen aşların dağıtımı konusunda yaşanan eşitsizlik salgının ömrünü uzatmaktan öteye geçemeyecektir.

3.1. Aşı Milliyetçiliğinin Siyasal ve Ekonomik Boyutu

Aşı milliyetçiliği üzerine yapılan araştırmalar ve akademik çalışmalar, siyasal açıdan devletlerin sergiledikleri eğilimin birtakım getirilerinin yanı sıra meselenin ekonomik bir maliyetinin de olacağına dikkat çekmektedir. Küresel bir salgın tehdidi karşısında yaşanan aşı üretim süreçlerinde, ilk aşamada üretim kapasitesi ve buna bağlı olarak üretilen aşı miktarı sınırlı düzeyde kaldığından gelişmiş ülkelerin talepleri karşılandıktan sonra eğer ilaç şirketlerinin elinde kalan bir miktar varsa bu miktar diğer devletlere bırakılır. Hükümetler nezdinde böyle bir eğilimin kazanımları neler olabilir sorusuna yanıt olarak üç husus öne çıkmaktadır. Birincisi, ekonomik ve sosyal açıdan pandemi sürecinden olumsuz etkilenen seçmenlerde, normalleşme sürecini başlatma adına çaba sarf eden hükümetlerinin yanında yer alma isteği doğurabilir ya da hükümete duyulan güveni arttırabilir. İkincisi, pandemiden kaynaklı yaşanan kısıtlamaları azaltacağı için devletin ekonomisinin yeniden toparlanmasını sağlayacağından dolayı kamu maliyesi üzerindeki yükü hafifletir. Üçüncüsü ise aşı, bir anlamda herhangi bir ülkenin “diplomatik repertuarının bir parçası” olması nedeniyle stratejik olarak da kullanılabilir. Ancak tüm bu olasılıklara elbette ki aşı milliyetçiliğinin ülkelere yükleyeceği mali tablo eklenmelidir. Başka bir deyişle aşı milliyetçiliği, maliyetiyle birlikte gelir (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 712).

Aşı milliyetçiliğinin siyasal yönü ortaya konurken, sorunun yaratacağı mali tabloya ilişkin yapılan çalışmalara da değinmek gerekir. Nitekim RAND Europe, 2020 yılında bu konuya ilişkin bir çalışma hazırlamıştır. COVID-19 pandemi sürecinde bir aşı geliştirildiği takdirde geliştirilen aşının küresel krizi nasıl etkileyeceğini anlamaya ve aşıya erişim konusunda ortaya çıkabilecek eşitsizliğin ekonomik etkilerini incelemek amacıyla olası senaryoları değerlendirmiş ve birtakım bulgular elde etmiştir. Buna göre aşı milliyetçiliğinin küresel ekonomiye maliyeti GSMH’da bir

yılda 1,2 trilyon dolar olarak öngörülmüştür. Yoksulluk seviyesi en yüksek olan ülkelerin durumu ise bu ülkelerin aşya erişimleri sağlanamadığı takdirde GSMH'da yılda 60 ila 340 milyar dolar kaybedeceği yönündedir. Bu ülkelerin aşya erişimlerini sağlamak adına harcanan her bir doların ise yüksek gelir düzeyindeki ülkelere yaklaşık 4,80 dolar olarak geri döneceği belirtilmiştir. Bu tabloya ek olarak pandeminin bir başka ekonomik boyutu ise aşya üretim süreçlerinde harcanan maliyetlerde görülür. Hoecklin'in (2021) ifadesine göre, pandeminin başlamasından itibaren COVID-19 aşlarına ve virüs tedavisine devletlerin yaptığı harcama en az 93 milyar Euro'dur.

Dünya Bankası ise salgın nedeniyle derin yoksulluğun daha da derinleşeceğine dikkat çekmiş, dünya genelinde aşırı yoksullukla mücadele eden insan sayısının 2021 yılına kadar 88 milyondan 150 milyona çıkacağı yönünde bir tahminde bulunmuştur (The World Bank, 2020; The World Economic Forum, 2021). Buna ek olarak, DSÖ'nün aşya milliyetçiliği konusunda yaptığı saptamalar ise küresel ekonominin 9,2 trilyon dolar zarara uğrayacağı şeklindedir. Gelişmiş ülkeler de bu ekonomik zarardan etkilenecek ve hatta "zararın yaklaşık 4,5 trilyon doların gelişmiş ülkelerde gerçekleşeceği" öngörülmektedir. Bu tablodan en ağır etkilenecek ülkenin ise 1,38 trilyon dolar ile ABD olacağı belirtilmektedir (Esen, 2021, s. 6). Bunun yanı sıra yaklaşık olarak 500 milyondan fazla işin, mevcut iş piyasasından kaybolduğu yönünde tahminler yapılmaktadır (Ullah vd., 2021a, s. 6; Ullah vd., 2021b, s. 2-3). Ayrıca küresel ekonomideki bu sarsıcı değişimlerin, dünya genelinde nüfus hareketlerini ve uluslararası politikayı da etkileyeceği belirtilmektedir.

Aşya milliyetçiliğinin yol açtığı ekonomik tabloyu ortaya koyarken, meselenin bir diğer boyutu olarak *fikri mülkiyet haklarına* da değinmek gerekir. Aşya konusunda dünya genelinde bir ilerlemenin sağlanabilmesi adına yaygın üretime geçilmesinin önündeki bir diğer engel, fikri mülkiyet haklarından kaynaklanmaktadır. Aşya üreten ilaç şirketlerinin hakları Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) kapsamında yapılan anlaşmalarla koruma altındadır. Salgına çözüm amaçlı geliştirilen aşya, ilaç ya da gerekli tıbbi malzemelerin uluslararası ticaretine yön veren, 14 Kasım 2001'de kabul edilen Ticaretle Bağlantılı Fikri Mülkiyet Hakları Anlaşması (*TRIPS*) ve Kamu Sağlığına İlişkin Doha Bildirgesi'dir. İlaç şirketlerinin geliştirdikleri COVID-19 aşlarının patent haklarını koruma altına alan TRIPS, salgın tehlikesi karşısında aşyayı ilk üreten şirketlerin bir bakıma tekel oluşturmasına zemin hazırladığı yönünde tartışmaları da beraberinde getirmiştir (Sarıbeyoğlu-Skalar, 2021, s. 402; Yüksel ve Baran, 2020, s. 920). Doha Bildirgesi ise patent koruması altındaki ilaç, aşya ya da tıbbi ürünlerin üretiminde patent hakkına sahip olan ilaç firmalarının dışında, bir başka ülkede üretiminin sağlanması ve orada üretime geçilmesine imkan tanınması bakımından son derece önemlidir (Doha Bildirgesi, 2001, paragraf 5 b ve c).

3.2. Aşya Milliyetçiliğini Önlemede DSÖ'nün Rolü

Pandemi süreciyle birlikte devletlerin aşya milliyetçiliği eğiliminin önüne geçme konusunda aktif rol üstlenen önemli bir kuruluş, Dünya Sağlık Örgütü'dür. DSÖ'nün pandemi sürecindeki etkinliği, Çin'de ortaya çıkan virüsün dünyanın çeşitli yerlerine yayıldığını ilan edip küresel bir pandemi sürecine girildiğini ilan etmesiyle başlamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü, II. Dünya Savaşı'nın sona ermesinin ardından Temmuz 1946'da toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı'nın ardından oluşturulan ve "Dünya Sağlık Örgütü Anayasası" adı altında hazırlanan belgenin BM üyesi 51 ülke ve BM dışından 10 ülkenin imzalanmasıyla ortaya çıkmış bir kurumdur. O tarihte asıl işlevi bir komisyon görmekteydi. DSÖ resmi olarak ise 1948 yılında kurulmuştur. Örgütün temel amacı, DSÖ Anayasası'nın 2. maddesinde kurumun görevleri açıkça belirtilmiş ve özetle "uluslararası düzeyde sağlık normlarının geliştirilmesini sağlayacak ve uluslararası sağlık iş birliğini koordine edecek bir küresel kamu sağlığı mercii olmak" şeklinde açıklanmıştır (WHO, 1946; Yüksel ve Baran, 2020, s. 885-934).

DSÖ günümüze gelene kadar sağlıkla ilgili ortaya çıkan pek çok krize tanık olmuştur. Ancak örgütün etkinliği de zaman zaman tartışma konusudur. Mart 2020'den bu yana içinde bulunduğumuz COVID-19 sürecinde DSÖ'nün oynadığı rol ve etkinlik düzeyi eleştirilerin odağındadır (Ata, 2021, s. 23). İlk eleştiri, pandeminin çıkış noktası olarak kabul edilen Çin'in, salgına yönelik gerekli başvuruyu DSÖ'nün Çin'deki ofisine 31 Aralık 2019 itibarıyla yapmasına rağmen DSÖ'nün bu çağırışı dikkate alıp virüsün insandan insana bulaşma niteliğini sorgulaması ve sonunda da "uluslararası halk sağlığı acil durumu" kararı almasının 30 Ocak 2020'de gerçekleşmesindedir. DSÖ'nün ilk bildirimden iki hafta sonra harekete geçmesi, virüsün insandan insana bulaşma durumuna ilişkin somut bir veri elde etmeyi beklemesi ve buradan hareketle acil eylem planı oluşturma, salgına karşı bütün devletlere ve uluslararası kamuoyuna gerekli çağırışı yapma gibi görevlerini ifa etme süresi ilk bildirimden üç hafta sonra gerçekleşmiştir. Nihayetinde 11 Mart 2020'de Örgüt, COVID-19'un bir pandemi olduğunu resmen ilan etmiştir (Yüksel ve Baran, 2020, s. 903-905; WHO Timeline-COVID-19, 2020c). Bu ilanla birlikte DSÖ kurulduğu tarihten bu yana toplam altı kez "uluslararası düzeyde halk sağlığı acil durumu" ilanında bulunmuştur.

COVID-19 pandemisiyle mücadelede aşı üretimine geçilmesiyle başlayan süreçte, pandemiye sona erdirme noktasında DSÖ'nün karşısına çıkan en büyük engellerden biri aşı milliyetçiliği olmuştur. DSÖ Başkanı Ghebreyesus'un aşının üretilmeye başlandığı andan itibaren verdiği pek çok demeçte aşı milliyetçiliğine dikkat çektiği açıkça görülmektedir. DSÖ bir taraftan aşı milliyetçiliği konusunda uyarılarda bulunurken, diğer taraftan somut bir adım olarak COVAX girişiminin başlatılmasına öncülük etmiştir.

3.2.1. COVAX Girişimi

COVID-19'a karşı üretilen aşılardan gelişmiş ülkeler ve az gelişmiş ülkeler arasında adil bir şekilde paylaşılmasını güvence altına almak üzere "COVAX Küresel Aşı Mekanizması" adı altında bir girişim başlatılmıştır (WHO, 2020a). COVAX, COVID-19 pandemisiyle mücadele edebilmek için yapılan uluslararası bir girişimdir. DSÖ şemsiyesi altında Küresel Aşı İttifakı İnisiyatifi (*GAVI*) ve Salgın Hastalıklara Hazırlık İçin Yenilik Koalisyonu (*CEPI*) gibi uluslararası kuruluşlar, bu girişimle birlikte pandemiye mücadelede kullanılacak kaynakları ortak bir havuzda toplayıp üretilen aşılarla eşit erişimi sağlamayı hedeflemiştir. Bu doğrultuda oluşturulan COVAX,

“COVID-19 Araçlarına Erişimi Hızlandırma (ACT) küresel ortaklığının aşularla ilgili koludur” (Saribeyoğlu-Skalar, 2021, s. 401).

COVAX girişimi, ekonomik ve sosyal açıdan farklılıkları olan belli başlı ülkelerin salgınla mücadelede hem daha donanımlı bir hale gelebilmeleri hem de ekonomik eşitsizliğin giderilmesi amacıyla oluşturulmuştur (Hoejme, 2021, s. 3). Ekonomik açıdan refah seviyesindeki bazı ülkeler bu girişime katılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü bu girişimi, GAVI ve CEPI ile işbirliği içerisinde yürütmektedir. Nisan 2020’de başlatılan COVAX girişimine 180’den fazla ülke katılmıştır ve bu ülkeler sağladıkları fonlar ve aşı üreten ilaç şirketleriyle yapılan antlaşmalar neticesinde az gelişmiş ya da orta gelir düzeyindeki 92 ülkenin COVID-19’la mücadele sürecinde ihtiyaç duydukları aşuları temin etmeyi amaçlamaktadır. COVAX girişimine katılım sürecinde uluslararası kamuoyunun gündemini ilgilendiren birtakım gelişmeler yaşanmıştır. Başlangıçta Avrupa Birliği üyesi ülkeler ve Norveç, İzlanda gibi ülkelerin yanı sıra Tayvan dahil BM üyesi olmayan sekiz ülkenin daha katıldığı bir girişimken, sürpriz katılım ABD’den gelmiştir. Pandeminin başlarında Donald Trump yönetimi altındaki ABD, Joe Biden’in yönetimi devralmasıyla birlikte DSÖ kapsamında atılan adımlara yönelik bir tavır değişikliğine gitmiştir. Nitekim Trump döneminde DSÖ’den çekilme kararı alan ABD, Joe Biden’in Başkan seçilmesiyle birlikte bu kararından vazgeçip COVAX girişimine katılmıştır (Nebhay, 2021).

COVAX girişimine katılım meselesine ilişkin bu gelişmeler yaşanırken, aşının ülkelere dağıtımı konusunda nasıl bir yol izleneceğine dair yol haritası da belirlenmiştir. Ülkelere yapılacak dağıtımda nüfus oranlarının temel ölçüt kabul edileceği açıklanmıştır. Bu doğrultuda “Hindistan’a 97.2 milyon, Pakistan’a 17.2 milyon, Nijerya’ya 16 milyon, Endonezya’ya 13.7 milyon, Bangladeşe 12.8 milyon, Brezilya’ya 10.6 milyon, Kenya’ya 4.2 milyon, Sudan’a 3.4 milyon, Yemen’e 2.3 milyon ve Suriye’ye 1.02 milyon doz aşı dağıtılacağı” belirtilmiştir (Sputnik News, 2021a). Görüldüğü üzere COVAX girişimi iki kategoriden oluşmaktadır. Birinci grubu kendi kendini finanse eden ülkeler oluştururken; ikinci grubu ise finanse edilen ülkeler oluşturmaktadır. Bir başka deyişle, aşıya erişimi çok daha kolay olan ekonomik refah düzeyi yüksek ülkelerin yanı sıra bu girişim, aşıya erişim konusunda ekonomik sorunlarla karşılaşabilecek ülkeleri de kapsamaktadır (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 717). 15 Şubat 2021 tarihinde G-7 ülkelerinin liderleri tarafından gerçekleştirilen sanal toplantıda COVAX girişimini güçlendirme taahhüdünde bulunmuştur. Bu bağlamda aşının dağıtımı noktasında gerçekleşen ilk yardım 24 Şubat 2021 itibarıyla Gana’ya yapılmış, 17 Ocak 2022 tarihine kadar COVAX girişimi kapsamında 144 katılımcıya 1 milyar doz aşı ulaştırılmıştır (COVAX Vaccine Roll-out, 2022).

COVAX girişimini genel olarak değerlendirmek gerekirse, ülkelerin aşı stokçuluğu yapma eğilimini kontrol altına alma konusunda önemli bir adım olduğu görülmektedir. Başta ABD olmak üzere pek çok ülke, pandemi ve pandeminin yol açtığı ölümlerin yarattığı panikle birlikte toplam nüfus sayılarının üzerinde aşıya erişme imkânı sağlama konusunda birtakım adımlar atmıştı. Trump yönetimi DSÖ’yle iş birliği içerisine girmeyi reddedip COVAX girişiminde de yer almak istememişti. Ancak aşı konusunda bu yönde eğilim gösteren tek ülke elbette ki ABD değildir. Pandemi sürecinde bazı Avrupa ülkelerinin de aşı stoklama yarışında yerini aldığına

tanık olunmuştur. Hatta Gruszczynski ve Wu (2021, s. 718) çalışmalarında bu konuya değinirken, aşı stokçuluğu eğilimlerinden ötürü komşu oldukları ülkelerle ilişkilerine yönelik yaklaşımlarına dair “komşuyu zarara sokma politikası” (*beggar-thy-neighbor policy*) şeklinde bir benzetmede bulunmaktadır. Gruszczynski ve Wu’ya göre (2021, s. 718) COVAX’ın başarısının önündeki engellerden biri, gelir düzeyi yüksek ülkelerin fazla miktarda aşı tedarik etmesiye, bir diğer husus aşı üreticilerinin üretim konusundaki kısıtlamalarıdır. Bu sorun aşı üreten ilaç firmalarının iş birliği ile çözülebilir niteliktedir. Novartis (2021) ile Pfizer, Sanofi ile Johnson & Johnson, Novartis ile Sanofi’nin Pfizer ve Johnson & Johnson ilaç şirketleri tarafından üretim tesislerini kullanmayı kabul ettiği anlaşmalar imzalaması (Sanofi, 2021) bu bağlamda değerlendirilebilir. Ayrıca AstraZeneca aşısının tedarikini arttırmak adına Avrupa dışındaki ilaç şirketleriyle imzalanan bir dizi anlaşma da yine bu kapsama dahildir (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 718-719).

3.2.2. SAGE Değerler Çerçevesi

COVAX Girişimiyle bağlantılı olarak DSÖ, 14 Eylül 2020 tarihinde “Bağışıklamaya İlişkin Stratejik Tavsiye Uzmanlar Grubu (SAGE) COVID-19 Aşılmasının Paylaştırılması ve Önceliklendirilmesi Değerler Çerçevesi” başlığını taşıyan bir belge yayınlamıştır. Değerler Çerçevesi, bir esnek hukuk belgesidir. Daha açık bir ifadeyle, uluslararası hukukta bir bağlayıcılığı bulunmamakla birlikte katılan ülkeler açısından niyet belirtir nitelikteki bir belge statüsündedir. Bu hususa ilişkin olarak açıkça belirtildiği üzere Değerler Çerçevesi, devletlerin iç hukuklarında aşının dağıtımı konusunda alacakları kararlara bir gerekçe ve dayanak oluşturma amacını taşır (WHO, 2020b). Nitekim bu amacı doğrultusunda birtakım ilkeleri benimseyen belge; “insan sağlığı eşit saygı küresel hakkaniyet ulusal hakkaniyet karşılıklılık ve meşruiyet” ilkelerinin altını önemle çizmiştir.

Aşıya erişimin tüm dünya genelinde daha adil bir düzleme oturtulması amacı doğrultusunda öne sürülen bu ilkeler belgenin niteliğinin doğru anlaşılması için son derece önem arz etmektedir. *İnsan sağlığı* ilkesiyle COVID-19 pandemisinden kaynaklanan hasta yükünün ve ölümlerin azaltılması ve sağlık hizmetlerindeki işleyişe ilişkin devamlılığın sağlanması amaçlanmaktadır. *Eşit saygı* ilkesi, aşı konusunda öncelikli olacak grupların ya da bireylerin belirlenmesinde gerekli kriterlere haiz tüm bireylere ve gruplara aşı olma fırsatı sunulmasını hedefler. *Küresel hakkaniyet* ilkesi, başta az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler olmak üzere bütün ülkelerin salgın konusunda taşıdığı riskleri ve kendilerine özgü ihtiyaçlarının da aşı dağıtımı konusunda göz önünde tutulması, dikkate alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca ekonomik açıdan yeterli seviyede aşıya erişim olanağı bulunmayan ülkelerin aşıya erişimi konusunda tüm ülkelerin gerekeni yapmasını taahhüt altına alma amacı taşır. *Ulusal hakkaniyet* ilkesinde ise aşıya erişimde öncelikli konumda olmanın altında yatan sosyal, coğrafi ya da biyomedikal nedenlerin etkisiyle pandemi sürecinde daha fazla risk altında olanların gereksinimlerinin ve bu ülkelerin taşıdığı risklerin dikkate alınmasını sağlamak istemektedir. Karşılıklılık ilkesi ise başta sağlık çalışanları olmak üzere virüsle mücadelede daha fazla risk altında olan çalışanların korunması amacını taşır. Son olarak ise Çerçeve aşı dağıtımı meselesinde hangi bilimsel kamu sağlığı kriterlerinin uygulanacağına ilişkin şeffaf bir danışma süreci içerisinde ve tüm ülkelerin

katılımıyla belirlenmesi adına *meşruiyet ilkesi* vurgulanmıştır (WHO, 2020b; Sarıbeyoğlu-Skalar, 2021, s. 400).

Bütün bu uluslararası çabaların ardında dünyayı etkisi altına alan bir salgınla mücadele edilirken, tek başına kazanmanın mümkün olmadığını anlatma çabası yatar. Özellikle aşı milliyetçiliğine dikkat çeken ve bunu önleme amacıyla birtakım somut girişimlerde bulunan uluslararası kuruluşların yaptıkları çalışmalarda temel vurgu, birlikte hareket etmeyi mümkün kılmaktır. Bu sağlanamadığı takdirde salgın sürecinin daha da uzayacağına ve kayıp sayılarının artmasıyla birlikte ekonomik krizden göçe kadar gerek ekonomik gerekse toplumsal yönde mevcut olumsuz tabloyu daha da etkileyeceğine dikkat çekmektedir. Dünyanın herhangi bir yerinde ortaya çıkan yeni bir varyantın salgın sürecini uzatacağı ve bu durumdan bütün ülkelerin etkileneceği aşıkardır. UNICEF Direktörü Henrietta Fore ve DSÖ Başkanı Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus'un 10 Şubat 2021 tarihli konuşmasında belirttikleri gibi "COVID-19 aşı yarışında ya birlikte kazanırız ya da birlikte kaybederiz" (UNICEF, 2021).

4. Aşı Diplomasisi

DSÖ aşı milliyetçiliğini önleme konusunda somut adımlar atarken, bazı devletlerin aşıya erişim konusunda sorun yaşayan ülkelerle diplomatik ilişkiler kurma, yardımda bulunma ya da politik nüfuz alanını genişletme gibi hedefler doğrultusunda üretilen aşılarda politik bir araç olarak görmeleri dikkat çekicidir. Aşı diplomasisi, küresel sağlık diplomasisinin bir dalı olmakla birlikte üretilen aşılarda dağıtılmasını ve kullanılmasını ifade eder (Hotez, 2014, s. 2). Daha açık bir ifadeyle kendi üretim kapasiteleri bulunmayan az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerin, aşılarda özellikle komşu ülkelerinden ya da müttefik oldukları devletlerden daha hızlı ve uygun bir şekilde elde edebilmesini anlatan bir kavramdır (Unmübig ve Sitenko, 2021). Bunun yanı sıra devletlerin başka ülkeleri etkilemek ya da onlarla ilişki kurmak adına kullandıkları bir araç olarak da tanımlanır (Lee, 2021, s.2; Esen, 2021, s. 3)

COVID-19 pandemi döneminde özellikle aşının bulunması ve paylaşımı konusunda yaşanan gelişmeler arasında en dikkat çekici konulardan biri, aşı diplomasisi olmuştur. Nitekim bu süreçte sağlık diplomasisinin bir parçası olan ve geçmişi çok daha eskilere uzanan aşı diplomasisine ilişkin birçok örneğe rastlanmıştır. Aşı üreten ülkeler açısından *aşının* diplomatik bir araç olarak kullanılmasına örnek vermek gerekirse, *Moderna* aşısının üreticilerinin az gelişmiş ülkelere yönelik tutumundan daha önce söz edilmişti. Diğer taraftan Rusya'nın ürettiği *Sputnik V* aşısı yetkilileri ise tam aksi yönde bir politika izlemiş, ürettiği aşığı az gelişmiş ülkelere sunarak o bölgelerde bir nüfuz alanı inşa etmeye çalışmıştır. Başta Sahra-altı Afrika ve Latin Amerika olmak üzere etki alanını oldukça geniş tutmuştur (Ullah vd., 2021a, s. 2).

Benzer bir yaklaşıma Çin'in aşı politikasında da rastlanır. Çin, tıpkı Rusya gibi az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelere aşı tedarik ederek aşığı diplomatik bir araç olarak kullanma eğilimindedir (Gruszczynski ve Wu, 2021, s. 719). Hatırlanacağı üzere pandemi başladığında pek çok ülkeye maske ve tıbbi malzeme yardımı yapmasının yanı sıra ayrıca doktor göndererek

pandemiye ağır geçiren ülkelerin sağlık sistemlerine katkı sunmuştu. Bu döneme ilişkin olarak Dışişleri Bakanı Wang Yi'nin 16 Ocak 2021 tarihli beyanında Çin'in "150 ülkeye ve 10 uluslararası kuruluşa yardımda bulunduğunu" açıklamıştır (Yi, 2021; Salihi ve Gökten, 2022, s. 1337). *Maske diplomasisi* ya da bazı akademik kaynaklarda "koronavirüs diplomasisi" olarak adlandırılan bu politika, aşının üretime geçmesiyle birlikte yerini aşı diplomasisine bırakmıştır (Kobierecka, 2022, s. 3). Çin'in aşı konusundaki yaklaşımının nasıl olacağına yönelik ilk ipuçlarını aslında Devlet Başkanı Xi Jinping'in Dünya Sağlık Asamblesi'nde yaptığı açılış konuşmasında görmek mümkündür. Nitekim burada yaptığı konuşmada Çin tarafından üretilecek aşilar için "küresel ortak mal" ifadesini kullanması ve ülkesinin yapacağı aşı yardımını "Çin'in geliştirmekte olan ülkelerin aşuya erişimine ve tedarik etmesine katkısı" olarak değerlendirmesi son derece önemlidir (Albert, 2021).

Aşı diplomasisi kapsamında Çin aşısını temin edenler arasında "Pakistan, Şili, Papua Yeni Gine, Endonezya, Mısır, Cezayir" gibi çok sayıda ülke yer almaktadır. Çin'in aşı politikasındaki asıl farklılık, aşı milliyetçiliği yapan ülkelerin aksine geliştirmekte olan ülkelere *teknoloji transferi* konusundaki olumlu yaklaşımında aranmalıdır. Bu doğrultuda Endonezya, Pakistan, Meksika, Brezilya, Birleşik Arap Emirlikleri, Malezya ve Türkiye'nin yanı sıra Latin Amerika ülkeleri (örneğin Küba) ya da Orta Doğu'daki ülkelerle (Suriye vd.) geniş çaplı iş birliği faaliyetleri yürütmektedir (MFA, July 2021; Kobierecka, 2022, s. 8). Çin'in gerçekleştirdiği aşı yardımından en çok yararlananlar arasında ilk sırada Asya-Pasifik ülkeleri bulunurken, ikinci sırada Afrika bölgesi yer almaktadır. Aşı yardımının en az yapıldığı bölge ise, Avrupadır (Kobierecka, 2022, s. 6).

Aşı diplomasisinin bir başka örneği, İsrail'in politik yaklaşımında görülür. Bilindiği üzere, 2017 yılında ABD'nin o dönemdeki Başkanı Donald Trump'ın bir açıklamasında yer alan İsrail'deki Amerikan Büyükelçiliğini Tel Aviv'den Kudüs'e taşıma kararı, uluslararası kamuoyunda geniş yankı uyandırmış ve çok eleştirilmişti (NBC News, 2021). İsrail'in başkent Kudüs kararının kabul edilmesi meselesi dış politikanın eskiden beri en çok tartışılan konularından biri olmakla beraber, COVID-19 süreciyle birlikte yeni bir boyut kazanmıştır. İsraili yetkililer tarafından diplomatik açıdan Kudüs'ün başkent olarak tanınması karşılığında ülkelere aşı yardımında bulunulacağı açıklanmıştır.

Pandemi sürecinde aşı diplomasisine örnek teşkil edecek bu ve benzeri birçok girişimden söz edilebilir. Ülkeler arasındaki ekonomik eşitsizlik düşünüldüğünde, gelişmiş olan ülkelerin az gelişmiş ya da geliştirmekte olan ülkelere aşı yardımında bulunması pandemiyle mücadelede önemli bir yer tutar. Gerald Hosp ve Natalie Wenger'in (2021) tespitine göre Rusya, Çin ve Hindistan gibi bazı üretici ülkelerin aşı bağışında bulunmaları, bu ülkelere Batılı devletlerin bıraktığı boşluğu doldurmaları adına jeopolitik bir avantaj sağlamıştır. Bir ülkenin kendi nüfusuna yetecek aşı tedariki sağlama kaygısı taşımaksızın aşuyu diplomasiinin bir parçası olarak görmesi ve kullanması şaşırtıcı bir gelişme olabilir. Ancak söz konusu bu uluslararası rekabetin diğer bir yönü, aşı milliyetçiliğini önleyebilme niteliği taşımasıdır.

Aşı diplomasisi, aşı milliyetçiliğini önleyebilecek en önemli argümanlardan biridir. Bu konuya ilişkin bazı devletlerin, aşı dayanışması kapsamında az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelere yönelik izlediği yardım politikalarına da değinmek gerekir. Örneğin, Danimarka yaklaşık 360.000 doz AstraZeneca aşısını Kenya'ya göndermiştir (Hoejme, 2021, s. 2-3). Yine başka bir örnek vermek gerekirse, Küba'nın ürettiği Abdala aşısının ve "aşı üretim teknolojisini transfer etmek" adına uzmanlarının Vietnam'a gönderilmesi kararlaştırılmıştır (Sputnik News, 2021). Çin'in ise 500.000 doz Sinopharm aşısını Nepal'e bağışladığı belirtilmektedir (Sharma, 2021).

5. Sonuç

COVID-19 pandemisi küresel açıdan bütün insanlığı sarsmaya devam ederken, ülkeler arasında var olan eşitsizlikleri daha da belirginleştirmiştir. Pandeminin ilk döneminde ülkelerin birbiri ardına kapanma ve karantina sürecine girmesi, sınırların yabancılara kapatılması, gıda ve tıbbi malzeme ihracının durdurulması yönünde atılan adımlar ulusal kaygıların izlerini taşır. İhracat yasalarının gündeme gelmesi, virüsten henüz etkilenmemiş ülkelere gelen yabancılara dahi sınırların kapatılması gibi önlemler bu ilk periyodun dikkat çekici gelişmeleri arasındadır. Özellikle devletlerin sınırlarının ve yabancı-yurttaş ayırımlarının daha da belirginleştiği görülür. Bu noktada, küresel bir sorunla mücadelede ulusal kaygılarla hareket etme ikilemiyle karşılaşmıştır. Aşının bulunmasıyla başlayan yeni süreçte ise ulusal kaygılar aşı milliyetçiliği şeklinde yeniden ortaya çıkmıştır. Ülkeler arasındaki eşitsizlik en açık haliyle, üretilen aşılardan dağıtım ya da paylaşımı konusunda görülmüştür. Bu anlamda aşı milliyetçiliği, COVID-19 pandemisinin küresel bağlamda sona ermesinin önündeki en büyük engellerden biridir. Nitekim DSÖ pandemiyi yıkıcı etkilerinin görüldüğü ve henüz aşının bulunmadığı ilk safhada, virüse karşı koruyucu nitelikte bir aşı geliştirildiği takdirde devletlerin aşı milliyetçiliği yapma eğiliminden duyduğu endişeyi dile getirmiş ve bu konuda gerekli uyarılarda bulunmuştu. Aşı bulunduktan sonra ise COVAX girişimini başlatarak gelişmiş ülkeleri aşı yardımı konusunda harekete geçirmeyi hedeflemiştir. Bu girişim üretilen aşılardan, az gelişmiş ve gelişmiş ülkeler gözetilerek adil bir şekilde paylaşılmasını sağlamak için oluşturulmuştur.

Aşı milliyetçiliği, devletlerin nüfuslarına yetecek miktarda aşıya erişim sağlamak için diğer ülkelerin aşıya erişimlerini geciktirme eğilimidir. Bu noktada aşı milliyetçiliği konusunda devletlerin öncelikle kendi vatandaşlarının sağlığını korumak istemesinde yanlış olan nedir şeklinde bir soru akıllara gelebilir. Aslında bu sorunun yanıtı, korona virüsün yapısıyla doğrudan ilgilidir. Virüsün mutasyona uğraması, pandemi döneminde bütün ülkeleri en çok zorlayan sorunlardan biri olmuştur. Korona virüsün sürekli mutasyona uğramasından dolayı üretilen aşılardan koruyuculuğu bile zamanla sorgulanır hale gelmiştir. Pandeminin başlarında virüse karşı etkin bir aşının geliştirilmesi konusundaki endişeler yerini aşının bulunması ve üretime geçmesiyle birlikte hangi aşının tercih edilmesi gerektiği ya da kaç doz aşının virüs karşısında etkin koruma sağlayacağı gibi sorunlara bırakmıştır. Böyle bir tablo karşısında virüsle etkin mücadelenin yolu, aşı milliyetçiliğine karşı uluslararası iş birliğinin sağlanmasından ve aşı dayanışmasının güçlendirilmesinden geçmektedir. Bu konuda en önemli argümanlardan biri, devletlerin aşı diplomasisi kapsamında yürüttüğü faaliyetlerdir.

Aşı diplomasisi, küresel sağlık diplomasisiyle doğrudan ilgili bir kavramdır. Özellikle COVID-19 pandemisinde aşı diplomasisine dair birçok örnek kaydedilmiştir. Bazı ülkelerin dış politika yaklaşımlarında aşı dayanışması gibi konuların öncelikli hale gelmesi ve aşının diplomatik bir araç olarak kullanılması, pandeminin seyrini değiştirecek somut adımların atılmasını mümkün kılmıştır. Pandeminin ortaya çıktığı ilk dönemde test kiti, tıbbi malzeme, doktor ihracı gibi yardımlarda bulunan Çin, korona virüse karşı aşının geliştirilmesiyle birlikte az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere aşı yardımında bulunmaya başlamıştır. Çin'in geliştirdiği aşırı "küresel ortak mal" şeklinde nitelendirmesi son derece önemlidir. Diğer taraftan Çin'in aşı politikasına benzer şekilde Rusya da kendi aşısı olan Sputnik V'yi ürettikten sonra aşırı diplomatik ilişkilerinin bir parçası haline getirmiştir. Daha açık bir ifadeyle Çin ve Rusya gibi aşı üreticisi konumundaki ülkelerin diplomatik temas kurmak adına aşırı bir araç olarak kullanmaları, başka ülkelerde etki oluşturma, o ülkelerle işbirliği içerisinde bulunma ya da dış politikada yeni açılımlar gibi konuları gündeme getirmiştir. Bu anlamda Çin ve Rusya aşı paylaşımı konusunda uluslararası işbirliğinin bir parçası olurken, aynı zamanda siyasal etki alanlarını da genişletmiştir.

Bu çalışmanın odak noktası, küresel bir sorun karşısında ulusal kaygılarla hareket eden devletlerin, o sorunu çözümsüz bırakmalarına dikkat çekmektir. Daha önce de belirtildiği gibi pandeminin başlarında test kiti, maske, tıbbi malzeme ya da gıda gibi temel ihtiyaç maddelerinin paylaşımı konusunda kendisini gösteren ulusal kaygılar, aşının bulunmasıyla birlikte aşı milliyetçiliği altında yeniden gündeme gelmiştir. Aşı milliyetçiliği ya da ülke nüfusunun ihtiyacından fazla stoklayarak aşının ülkeler arasındaki eşitsiz dağılımına katkı sunmak, bütün dünyayı etkisi altına alan bir sağlık krizini çözümsüz bırakmak anlamını taşır. Başka bir ifadeyle aşı stokçuluğu yapmak ya da aşı milliyetçiliği eğilimi göstermek, yaşadığımız bu küresel sağlık krizinin süresini uzatmaktan başka bir sonuç vermeyecektir. Küresel bir soruna verilecek yanıtın niteliği de küresel boyutta olmalıdır. Bu noktada atılacak en rasyonel adım, aşırı dış politikalarının bir parçası haline getiren devletler gibi aşı diplomasisini teşvik etmek ve aşı dayanışmasını güçlendirmektir.

Kaynakça

- Albert, E. (2021, 7 Ocak). China's Ambitious COVID-19 Vaccine Targets. *The Diplomat*. 13 Kasım 2022 tarihinde <https://thediplomat.com/2021/01/chinas-ambitious-covid-19-vaccine-targets> adresinden erişildi.
- Ata, F. K. (2021). KOVID-19 Pandemisi: Uluslararası Hukuk Açısından Dünya Sağlık Örgütü'ne İlişkin Bir Değerlendirme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 76(1), 1-35. doi: 10.33630/ausbf.856704.
- Balta, E. (2020). Salgın, Kriz ve Ulus Devlet. *Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek*. Der. Didem Bayındır, İstanbul: Tellekt-Can Sanat Yayınları, 205-219.
- BBC News Türkçe (2021). COVID Aşısı: BM 10 ülkenin aşılardan yüzde 75'ini aldığını, 130 ülkede aşı olmadığını açıkladı. 7 Haziran 2022 tarihinde <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-56110667> adresinden erişildi.
- Declaration on the TRIPS agreement and public health. (2001). World Trade Organization. https://www.wto.org/english/res_e/booksp_e/ddec_e.pdf
- Dyer, O. (2020). COVID-19: Many Poor Countries Will See Almost No Vaccine Next Year. 5 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4809> adresinden erişildi.

- Esen, B. (2021). COVID-19 Salgını Döneminde Aşı Milliyetçiliği ve Türkiye'nin Aşı Diplomasisi. *Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi*, 6(Özel Sayı), 1-17. doi: 10.30784/epfad.1026552.
- Gruszczynski, L., Wu C. (2021). Between the High Ideals and Reality: Managing COVID-19 Vaccine Nationalism. *European Journal of Risk Regulation*, 12(3), 711-719. <https://doi.org/10.1017/err.2021.9>.
- Haaretz (2021). Israel Vaccine Data: How Many Have Already Been Inoculated for COVID. 8 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.haaretz.com/israel-news/israel-vaccine-data-how-many-have-already-been-inoculated-for-covid-1.9626604> adresinden erişildi.
- Hafner, M., Yerushalmi E., Fays C., Dufresne E., Stolk C.V. (2020). The Global Economic Cost of COVID-19 Vaccine Nationalism. RAND Cooperation, Research Brief, Santa Monica, California: RAND Corporation. 14 Temmuz 2022 tarihinde https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA769-1.html adresinden erişildi.
- Hoeklin, M. (2021). €93 Billion Spent by Public Sector on COVID Vaccines and Therapeutics in 11 Months. 14 Temmuz 2022 tarihinde <https://healthpolicy-watch.news/81038-2> adresinden erişildi.
- Hoejme, Philip (2021). On The COVID-19 Pandemic: Economy and Vaccine Nationalism. *Academia Letters*, 1590, 1-4. <https://doi.org/10.20935/AL1590>.
- Hosp, G., Wenger N. (2021). Vaccine Diplomacy's Perks and Perils. 5 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.nzz.ch/english/vaccine-diplomacy-embraced-by-china-russia-india-ld.1623970> adresinden erişildi.
- Hotez, P. J. (2014, June). Vaccine Diplomacy: Historical Perspectives and Future Directions. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 8(6), e2808, 1-8. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002808>.
- Hyes, A. (2022). Beggar-Thy-Neighbor. 29 Temmuz 2022 tarihinde https://www.investopedia.com/terms/b/beggarthy_neighbor.asp adresinden erişildi.
- Kobierecka, Anna. (2022, May). Post-covid China: 'vaccine diplomacy' and the new developments of Chinese foreign policy. *Place Branding and Public Diplomacy*, 1-14, in press. <https://doi.org/10.1057/s41254.022.00266-2>.
- Krastev, I. (2020). Seven Early Lessons from the Coronavirus. *European Council on Foreign Relations*. 7 Haziran 2022 tarihinde https://ecfr.eu/article/commentary_seven_early_lessons_from_the_coronavirüs adresinden erişildi.
- Kretchmer, H. (2021). Vaccine Nationalism and How It Could Affect Us All. 10 Haziran 2022 tarihinde <https://weforum.org/agenda/2021/01/what-is-vaccine-nationalism-coronavirus-its-affects-covid-19-pandemic> adresinden erişildi.
- Lagman, J. D. N. (2021, June). Vaccine Nationalism: A Predicament in Ending The COVID-19 Pandemic. *Journal of Public Health*, 43(2), 375-376. doi: 10.1093/pubmed/fda088.
- Lee, S. T. (2021, July). Vaccine Diplomacy: Nation Branding and China's COVID-19 Soft Power Play. *Place Branding and Public Diplomacy*, 1-15, in press. <https://doi.org/10.1057/s41254.021.00224-4>.
- Marcus, M. B. (2021). World Gets A COVID Vaccine. *Duke Global Health Institute*, 5 Temmuz 2022 tarihinde <https://bit.ly/3pO1EVo> adresinden erişildi.
- Ministry for Foreign Affairs of the People's Republic of China. (2021, July 19). Foreign Ministry Spokesperson Zhao Lijian's Regular Press Conference on July 19, 2021. 24 Kasım 2022 tarihinde https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/xwfw_665399/s2510_665401/2511_665403/t1893359.shtml adresinden erişildi.
- NBC News (2021). Israel Suspends Plan To Give Covid Vaccines To Allies Abroad Before Most Palestinians. 5 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.nbcnews.com/news/wprld/israel-suspends-plan-give-covid-vaccines-allies-abroad-most-palestinians-n1258933> adresinden erişildi.

- Nebehay, S. (2021). U.S., Staying in WHO, To Join COVID Vaccine Push For Poor Nations: Fauci. 28 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-who-usa-idUSKBN29Q12B> adresinden erişildi.
- Nikiforuk, A. (2018). *Mağşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*. Selahattin Erkanlı (Çev.), 7. baskı, İstanbul: İletişim Yayınları.
- Novartis (2021). Novartis Signs Initial to Provide Manufacturing Capacity for Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. 29 Temmuz 2022 tarihinde <https://bit.ly/2ZZHMUE> adresinden erişildi.
- Robbins, R. (2021, 9 Kasım). Moderna, Racing For Profits, Keeps Covid Vaccine Out of Reach of Poor. The New York Times. 6 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.nytimes.com/2021/10/09/business/moderna-covid-vaccine.html> adresinden erişildi.
- Sağkal, S. (2021, 30 Ağustos). Rusya'dan Gelen Sputnik V Aşları Hala Uygulanmaya Geçirilmedi. *Cumhuriyet*. 7 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/rusyadan-gelen-sputnik-v-asilari-hala-uygulamaya-gecirilmesi-1856461> adresinden erişildi.
- Salihi, E. , Gökten, K. (2022). Çin Yumuşak Gücü ve Sağlık Diplomasisi: Covid19 Pandemisi Örneği. *Fisicoeconomia*, 6(3), 1330-1349. doi: 10.25295/fsecon.1120748.
- Sanofi (2021). Sanofi to Provide Manufacturing Support to Johnson & Johnson for Their COVID-19 Vaccine to Help Address Global Supply Demands. 1 Ağustos 2022 tarihinde <https://bit.ly/3bRjLAE> adresinden erişildi.
- Sarıbeyoğlu-Skalar, M. (2021). COVID-19 ve Aşının Adil Dağıtımı: Dünya Ticaret Örgütü Antlaşmaları Bağlamında Ortaya Çıkan Sorunlar. *Public and Private International Law Bulletin*, 41(2), 395-419. doi: 1.26650/ppil.2021.41.2.910781.
- Sharma, G. (2021). Nepal Approves Chinese COVID-19 Vaccine, To Make First Purchases From India. 12 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.reuters.com/article/ushealth-coronavirus-nepal-vaccine-idUSKBN2AI0FR> adresinden erişildi.
- Sputnik News (2021a). COVAX kapsamında 2021'in ilk yarısında yoksul ülkelere 337 milyon Kovid-19 aşısı tahsis edilecek. 11 Temmuz 2022 tarihinde <https://tr.sputniknews.com/20210203/covaxkapsaminda-2021in-ilk-yarisinda-yoksul-ulkelere-337-milyon-kovid-19asisitahsisedilecek1043725542.html> adresinden erişildi.
- Sputnik News (2021b). Küba'dan Vietnam'a Yerli Koronavirüs Aşısı Tedariki. 11 Temmuz 2022 tarihinde <https://sputniknews.com.tr/20210825/kubadan-vietnama-yerli-korona-virus-asisi-tedari-ki-104.831.0455.html> adresinden erişildi.
- The European Commission (2022). Safe COVID-19 Vaccines for Europeans. 4 Temmuz 2022 tarihinde https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_en adresinden erişildi.
- The Times of Israel (2021). Netanyahu Said Set To Give Nearly 100,000 Vaccine Doses To 15+ Countries. 6 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.timesofisrael.com/israel-said-set-to-give-nearly-100000-vaccine-doses-to-15-countries> adresinden erişildi.
- The United Nations (2021). Only together can we end this pandemic and recover. 10 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.un.org/en/coronavirus/only-together-can-we-end-pandemic-and-recover> adresinden erişildi.
- The World Bank (2020, 7 Ekim). COVID-19 to Add as Many as 150 Million Extreme Poor by 2021. 20 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/10/07/covid-19-to-add-as-many-as-150-million-extreme-poor-by-2021> adresinden erişildi.

- The World Economic Forum (2021a). Vaccine Nationalism-and How It Could Affect Us All. 20 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.weforum.org/agenda/2021/01/what-is-vaccine-nationalism-coronavirus-its-affects-covid-19-pandemic> adresinden erişildi.
- The World Economic Forum (2021b). What is Vaccine Nationalism Coronavirus Its Affects COVID-19 Pandemic. 20 Temmuz 2022 tarihinde <https://weforum.org/agenda/2021/01/what-is-vaccine-nationalism-coronavirus-its-affects-covid-19-pandemic> adresinden erişildi.
- Ullah, A. A., Kumpoh A.Z.A., Haji-Othman N.A. (2021a). COVID-19 Vaccine and International Relations: New Frontiers of Vaccine Diplomacy. *Southeast Asia: A Multidisciplinary Journal*, 21(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/10402.659.2019.1667560>.
- Ullah, A. A., Nawaz F., Chattoraj D. (2021b). Locked up Under Lockdown: The COVID-19 Pandemic and Migrant Population. *Social Sciences & Humanities Open*, 3(1), 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.ssa.2021.100126>.
- UNICEF (2021). In The COVID-19 Vaccine Race, We Either Win Together or Lose Together. 3 Ağustos 2022 tarihinde <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-vaccine-race-we-either-win-together-or-lose-together> adresinden erişildi.
- Unmübing, B. , Sitenko A. (2021, 1 Nisan). Divided We Fail-Vaccine Diplomacy and Its Implications. 4 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.boell.de/en/2021/04/01/divided-we-fail-vaccine-diplomacy-and-its-implications> adresinden erişildi.
- WHO (1946). Constitution of The World Health Organization. 27 Temmuz 2022 tarihinde <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> adresinden erişildi.
- WHO (2020a). The Covax Facility: Global Procurement for COVID-19 Vaccines. 27 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.who.int/publications/m/item/the-covax-facility> adresinden erişildi.
- WHO (2020b). WHO SAGE Values Framework For The Allocation And Prioritization COVID-19 Vaccination. 28 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination> adresinden erişildi.
- WHO (2020c). WHO Timeline-COVID-19. 28 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline--covid-19> adresinden erişildi.
- WHO (2021). COVID-19 Vaccine Doses Shipped By The COVAX Facility Head to Ghana, Marking Beginning of Global Rollout. 28 Temmuz 2022 tarihinde <https://www.bit.ly/3bKKMd1> adresinden erişildi.
- Yi, W. (2021). Rise To the Challenges, Servet he Nation and Embark on A New Journey for Major-Country Diplomacy with Chinese Characteristics. *Foreign Affairs of The People's Republic of China*. 24 Kasım 2022 tarihinde https://www.fmprc.gov.cn/mfa_eng/wjdt?665385/zyjh_202101/t20210116_678966.html adresinden erişildi.
- Yüksel, C., Baran D. (2020). COVID-19 Salgını ve Bulaşıcı Hastalıkların Yaratığı Küresel Krizlerle Mücadelede Uluslararası Hukuk. *İstanbul Hukuk Mecmuası*, 78(2), 885-934. <https://doi.org/10.26650/mecmua.2020.78.2.0020>.
- Zyllberman, P. (2007). Civilizing The State: Borders, Weak States and International Health in Modern Europe. *Medicine at the Border*, Alison Bashford (Yay. Haz.), New York: Palgrave Macmillan, 21-40.

From Vaccine Nationalism to Vaccine Diplomacy: Political Anatomy of the COVID-19 Pandemic

Tülin YANIKDAĞ *

The coronavirus, which was first observed in the city of Wuhan, China, rapidly influenced the world. As the pandemic was announced by the World Health Organization on March 11, 2020, a new period began, which would have a great impact on the globe. The spread of the virus to other countries and the increased cases and mortality rates, particularly in Italy, urged states to take urgent measures. Entering the shutdown and quarantine periods of countries one after another, the steps taken for closing the borders to foreigners and stopping the exportation of foodstuffs and medical supplies bear the marks of national concerns. The measures of exportation prohibitions and closing the borders for foreigners, even from countries that were not yet affected by the virus, could be listed among the outstanding developments of this first period. In particular, the borders of the countries and the differences between foreign and citizen have become more obvious. (Krastev, 2020; Balta, 2020, p. 209). At this point, the dilemma of fighting a global problem and acting out of national concerns began.

While the influences of the pandemic are still ongoing, one of the most important stages of this unique and shocking process started with the development of the vaccine. This development, which was instrumental in fighting COVID-19, became a ray of hope for putting an end to the pandemic and normalizing life as soon as possible. However, with the vaccine development, the race being experienced by states in accessing the vaccine, and the tendencies of states to purchase and stockpile vaccines, increased the concerns that it may postpone the current uncertainty about the end of the pandemic. The fact that the pandemic is on a global scale indicates that the solution is also possible for a vaccination campaign on a global scale. In addition to the vaccine race and the tendency to stockpile the surplus vaccines, another remarkable matter vaccine nationalism – appeared (Balta, 2020, p. 216). Vaccine nationalism can be defined as preventing or delaying the access of other countries to vaccines that have already been produced or which will be produced in the future by the countries that are unable to provide enough vaccines. The organizations such

* İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-mail: tulinyanikdag@ogr.iu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6679-7452

as the World Health Organization (WHO), which drew attention to this subject from the onset of the pandemic, warned states not to encourage vaccine nationalism in any manner.

On the other hand, it has been observed that some states, particularly those that produce their own vaccines, made use of vaccines as a tool of diplomacy. In this regard, the policy, which was followed by China and Russia in particular, could be explained as establishing diplomatic contacts or extending their areas of influence. China, which provided aid such as test kits, medical supplies, and doctor exports in the initial phase of the pandemic, also started vaccine aid with the development of the vaccine against the coronavirus (Gruszczynski & Wu, 2021, p. 719). Similarly, Russia made the vaccine an integrated part of its diplomatic relations following the production of its vaccine – “Sputnik V” (Ullah et. al., 2021a, p. 2). Moreover, the news that Israel would not provide vaccine aid to the countries that were against the recognition of Jerusalem as the capital of Israel was presented to the international public opinion as well (NBC News, 2021). It implies that the vaccine could be utilized as a tool for the diplomatic recognition of decisions made by states in the international system, which has been shaken by the pandemic.

First of all, the developments experienced before the production of the vaccine are briefly mentioned in this study. Secondly, the concept of vaccine nationalism, which was put on the agenda again at the start of vaccine production, is discussed. With the COVID-19 pandemic, more specific examples have been noted under vaccine nationalism. This article examines the data regarding the current economic situation, which may have been caused by vaccine nationalism during the pandemic, as well as its political impacts. On the other hand, there are some international attempts to prevent vaccine nationalism. More clearly, it has been observed that the WHO undertook a constructive role in the prevention of vaccine nationalism by means of taking concrete steps to reinforce vaccine solidarity. COVAX was formed in order to ensure the fair sharing of vaccines by observing underdeveloped and developing countries (WHO, 2020a).

The focal point of this study is to draw attention to the fact that the states trying to solve this global problem by acting with national concerns actually makes the problem unsolvable by acting out of national concerns. The end of the COVID-19 pandemic is only possible by providing vaccine aid to states with limited access to vaccines. If it is desired to put an end to the pandemic, then vaccine solidarity should be strengthened, notwithstanding the economic inequality between the countries, and international collaboration should also be established. In this respect, vaccine diplomacy is deemed an integral part of health diplomacy.

In conclusion, even the level of effectiveness vaccines produced against COVID-19 is still controversial today. The virus is continuously mutating, and consequently, vaccines remain ineffective. The question may arise as to what is wrong with countries giving priorities and making the protection of the health of their own citizens a primary target to be attained. The response to this question is newly appearing variants and that the dimension of this problem is global. Today, while many states have removed the compulsory measures taken during initial phase of the pandemic, the compulsory vaccination policy may still be implemented in a different

country. It would be a more reasonable step to diminish the difficulties of the pandemic by reinforcing vaccine solidarity and vaccine diplomacy instead of deepening the already existing economic inequality by implementing vaccine nationalism. Finally, it should be stated that, the study has benefited from academic resources and the news which was published in the national and international media on this subject as the method of this study.