

Pandemiden Sonra Adalet İlkesinin Kapsamı Üzerine Bir Değerlendirme

An Evaluation of the Scope of the Principle of Justice After the Pandemic

Fatma Gülsüm ÖNAL^a

Doğa olayları karşısındaki korku ve ölümün bizimle de ilgisi olabileceği tasarı olmasaydı, acının ve arzunun sınırlarını bilmeyiş de bize huzursuzluk vermeseydi, doğayı incelememize lüzum olmazdı.

Epikuros

Özet: Tıpta adalet, İlkecilik yaklaşımına göre dört temel tıp etiği ilkesinden biri olmakla birlikte, diğer üç ilkeye göre kapsamının belirlenmesi ve netleştirilmesi daha zorlu olan ilkedir. Nitekim pandemiyle birlikte, özerkliğe saygı, zarar vermeme, yarar sağlama ilkeleriyle ilgili de tartışmalar gündeme gelmiş; ancak adalet ilkesinin gereklerinin mevcut koşullar açısından yeniden değerlendirilmesi ve söz konusu gerekler çerçevesinde farklı eylem olanaklarına duyulan ihtiyaç kendini çok açık biçimde hissettirmiştir. Son yıllarda gerek sağlıklı hayat için doğal kaynakların korunmasında ve bunlara erişimde, gerekse teknolojinin sağladığı olanaklara erişimde yaşanan eşitsizlik nedeniyle hâlihazırda mevcut olan bu ihtiyacın, COVID-19 pandemisiyle birlikte yeni bir boyut kazandığına da tanık olmaktadır.

Tıp etiğinin dört temel ilkesinin, gerçek hayat senaryolarında görece sağlam olmaları nedeniyle belirlendikleri düşünüldüğünde, tıpta adalet ilkesinin somut durumda kaynakların nasıl dağıtılacağı sorusuna yanıtının yeterince net olmayışı, pandeminin ilk etik etkilerinin de bu noktada yaşanmasına neden oldu diyebiliriz. İlk günlerden itibaren özellikle ventilatör ve yoğun bakım yatağı gibi kaynaklar kısıtlı olduğunda dağıtımına nasıl karar verileceği; “mikrodağıtım” ölçütleri tartışmaya açılıp ardarda kılavuzlar yayınlanırken, sağlık kaynaklarının dağıtımında halk sağlığına öncelik verilmesi dünya çapında bir mesele olarak gündeme geldi. Daha büyük ölçekli “megadağıtım” ve “makrodağıtım” düzeylerinde ise çok daha kapsamlı tartışmalar açıldı. Yeni tipte mutant virüslerin yaratacağı riskler öngörülebildiği halde onlarla mücadeleye fon ayrılmamış olmasından başlayarak, bu virüslerin oluşmasında faktör olan iklim değişikliği ile mücadeleye, iklim adaletine ve nesillerarası adalete uzanan bu devasa tartışma, adalet ilkesinin gereklerinin yeniden gözden geçirilmesinin de ancak kapsamının genişletilmesiyle mümkün olabileceğini bir kez daha gösterdi.

Pandemiyle birlikte, kısıtlı klinik kaynakların tahsisıyla nasıl başa çıkılabileceğini analiz eden çok sayıda çalışma ve kılavuz yayınlanmış olmakla birlikte, iklim değişimi bağlamında adalet sorununu ele alan çalışmalar daha sınırlıdır. Bu çalışmada, yeni tipte mutant virüslerin iklim değişikliği ile ilişkisi kurularak, biyoetikte adalet ilkesinin çevre etiğini ve gelecek kuşakları içerecek biçimde yeniden değerlendirilmesi ihtiyacı ele alınmaktadır. Bu anlamıyla “dağıtım adaletinin kapsamı” sorununu ele alan çalışmanın amacı, dağıtım ölçeklendirme düzeylerinin kendisinin bugün yeterli olup olmadığını tartışmaktır. Çünkü önümüzde yeryüzünün sürdürülebilirliği ve mevcut kaynakların gelecek kuşaklara eşitçe devredilebilmesinin nasıl müm-

^aDr. Öğretim Üyesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Edirne – Türkiye, ✉ gulsumon@yaho.com

Gönderim Tarihi: 07.07.2021 • Kabul Tarihi: 29.07.2021

kün olacağı gibi, bütün diğer sorunları geride bırakan gezegen çapında adalet sorunları bulunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: *Adalet ilkesi; pandemi; iklim değişikliği; nesillerarası adalet*

Abstract: *Although justice in medicine is one of the four basic principles of medical ethics according to the “Principled Approach”, it is very difficult to define and determine its scope compared to the other three principles. In fact, with the pandemic, discussions about the principles of “respect for autonomy”, “non-maleficence” and “beneficence” became current issues, but the need to update the principle of justice and expanding its scope has also become evident. In recent years, due to the inequalities in the access and protection of natural resources for a healthy life and accessing the opportunities that technology provides, we are witnessing that this already existing need has gained a new dimension with the COVID-19 pandemic.*

Considering that the four basic principles of medical ethics are determined according to their relative robustness in real-life scenarios, we can say that the lack of clarity in distribution of resources based on the principle of justice in medicine has caused the first ethical impact of the pandemic to be experienced at this point. From the very first days, it has become a worldwide issue how to decide on distribution, especially when the resources such as ventilators and intensive care beds are limited; prioritizing public health in terms of distributing health resources while the criteria for “micro distribution” were discussed and guidelines were issued one after the other. More extensive discussions were held on the larger scale “mega distribution” and “macro distribution” levels. Starting from the fact that the risks posed by the new mutant viruses (which could easily been foreseen, but no funds were allocated to fight them), to fight against climate change (which is the main factor of the formation of these viruses), to climate justice, to intergenerational justice, this huge debate once again showed that updating the principle of justice can only be possible by expanding its scope.

While number of studies and guidelines have been published analyzing how to allocate limited clinical resources during the pandemic, studies addressing the issue of justice in the context of climate change are more limited. In this study, the need to expand the principle of justice in bioethics to include environmental ethics and future generations is discussed by establishing a relationship between new types of mutant viruses and climate change. In this sense, the aim of the study, which deals with the problem of “scope of distributive justice”, is to discuss whether the levels of scaling the distribution are themselves sufficient today. Because, planet-wide problems of justice, such as the sustainability of the earth and how it can be equally passed on to the future generations surpass all other problems.

Keywords: *Principle of justice; pandemic; climate change; intergenerational justice*

GİRİŞ

Pandeminin ilk döneminde, dünya tarihinde eşi görülmemiş ve “yeni” bir dönemi yaşadığımız fikri baskın iken, çağımızın yaşayan en önemli filozoflarından Alain Badiou “*devam eden salgının gerçek adı hatırlatmalı ki, gökkubbenin altında yeni bir şey yok*” diye yazmıştı. Badiou, ismi SARS 2, yani ‘Ağır Akut Solunum Sendromu 2’, olan tanımın (2003 baharında dünyaya yayılan SARS 1 epidemisinden sonra) ikinci defa kullanılması nedeniyle, türünün ikinci örneği yani ilkinin varisi olduğunu söylüyordu. O zamanlar “21. yüzyılın ilk bilinmeyen hastalığı” olarak adlandırıldığı halde, SARS 2 ile mücadele etmeyi mümkün kılacak hakiki araçları sağlayabilecek araştırmaların fonlanmamış olmasını da eleştiriyordu. Badiou haklıydı, gerçekte bilim insanları, 2002’deki SARS koronavirüs salgını sırasında alarm zillerini çalmış, Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde temel araştırma programları önerilmişti. Bu araştırmalar, bu virüs kategorisinin yeni biçimlerde yeniden ortaya çıkmasını daha iyi anlamayı ve önlemeyi mümkün kılabilirdi. Hükümetler bunları finanse etmeyi reddettiler. Benzer bir eleştiriyi yapan Daniel Tanuro’nun yorumuna göre; “*bu abes bir politika ve bu*

alanlardaki araştırmaları ilaç endüstrisine bırakmak için özel olarak hazırlanmış gibidir. Bu endüstrinin amacı halk sağlığı değil, parası olan hastalar için piyasadaki ilaçların satışından kazanç sağlamaktır” (1, 2).

Bütün bu eleştirilerin doğrudan ilgilendirdiği temel ilke ise sağlık kaynaklarının dağıtımında adalet ilkesidir. Sadece araştırma fonlarının dağıtımı düzeyinde değil, bugün aşıya ulaşımda ve pandemi nedeniyle yaşadığımız tüm sorunlarda, onları çevreleyen özel ve kamusal her düzlemde, adalet ile ilgili sorular hakimdir.

Pandemiyle birlikte yaşanan adalet sorunlarının çok bileşenli karmaşık tablosunu tüm yönleriyle bir çalışmada ele almak mümkün olmadığından genel çizgileriyle durumu anlamak, bunun için ise öncelikle adalet ilkesinin mevcut halini, nasıl tanımlandığını ele almak gerekiyor. Bu amaçla adalet kavramının kendisine ve tıp etiğinde nasıl karşılık bulduğuna baktığımızda ise zorluğun burada başladığını görüyoruz. Gerçek şu ki, ilkenin iinin nasıl doldurulacağı ve somut durumda nasıl uygulanacağı konusundaki belirsizlikler, ona yöneltelen eleştirilerin başında yer alıyordu. Bu tartışma pandemiyle beraber sıçramalı bir karakter kazandı; ama öte yandan dinamik kılınması, ilkenin yeniden yapılandırılması bakımından da umut verici ve yararlı olacaktır.

ADALET İLKESİNİN KAPSAMINA İLİŞKİN TARTIŞMALAR

Öncelikle belirtmek gerekir ki, adalet kavramı, tanım aralığının genişliği ve birçok başka kavramla keşişmesi nedeniyle sınırları çizilmesi en zor kavramlardandır. Kavramın açık bir biçimde belirlenememesinin, belirsiz ve görelilik kalmasının temelinde, toplumların ve kişilerin etik anlayışlarına bağlı ve bağımlı olarak adaletin içeriğinin de değiştiği yönündeki kabul olduğu söylenebilir. Değer Felsefesi açısından, Platon’da “bir fikir”, “bir ideal” olarak görülen adaleti, realiteye dayalı somut bir yaklaşıma kavuşturan ise Aristoteles’tir. Aristoteles etiğin yanında adaletin toplumsal yanlarına vurgu yaparak “denkleştirici adalet/dağıtıcı adalet” şeklinde formüle etmiş(3), uzun dönemler boyunca etkili olan bu formülden özellikle ikincisi sosyal adalet fikrine de kaynaklık etmiştir. Sağlık hizmetlerinde ve tıp etiğinde adaletin bu türü, “dağıtıcı adalet” daha kullanışlı bulunmuş ve farklı kuramlar gelişmiştir. Günümüzde geleneksel kuramlar (faydacı kuram, özgürlükçü kuram, toplulukü kuram, eşitlikü kuram) ve güncel kuramlar (yapabilirlik kuramı, iyi oluş kuramı) başlıkları altında ele alınabilen bu kuramların yaklaşımları farklı olmakla birlikte, genel olarak sağlık ve adalet bağlamında ortaya çıkan sorun alanları ortaktır. Sağlık hizmetlerine ulaşımda adaletin nasıl sağlanacağı, klinik araştırmalarda kolay incinebilir gruplar başta olmak üzere katılımcıların nasıl korunacağı, kimi kaynakların kıtlığı halinde kaynak tahsisinde önceliklerin nasıl belirleneceği gibi temel sorulara yanıt ararlar, birbirinden farklılaşan yanıtlar verirler.

Adalet ilkesinin tanımı ise, “biyomedikal etiğin temel ilkelerinden biri olarak ortaya konmuş bulunan adalet ilkesi bağlamında; temel hak ve ödevlerin, sosyal yararların ve yüklerin paylaşımı sırasında hiç kimseye karşı rastgele ayrımcılık yapılmayacağını belirten ilkedir” şeklinde yapılabilir (4,5).

Sonuçta adalet ilkesi, sağlık bakım kaynaklarından herkesin adil biçimde yararlanabilmesi olarak tarif edilir. Kastedilen sağlık kaynakları ise sağlık üzerine olumlu etkisi olması beklenen her türlü mal, hizmet, kaynak olarak düşünüldüğünde, doğal kaynaklara erişim de ilkedен ayrı düşünülemez. Dağıtımda adaletin bu geniş kapsamıyla nasıl sağlanacağı sorusuna yanıt aramak, biyoetiğin de görevidir ve bu yükümlülük tek yönlü ele alınamaz. Raanan Gillon bu görevi üç kategoride ele alarak yararlı bir ayırım yapar:

1. Kıt kaynakların adil dağıtımı (dağıtım adaleti),
2. İnsanların haklarına sayđı (hak temelli adalet)
3. Ahlki olarak kabul edilebilir yasalara sayđı (yasal adalet)(6).

Geleneksel ya da güncel, tüm bu kuramlar arasında dağıtım adaleti ile ilgili tartışma ve anlaşmazlık olsa da, pratikte karar alırken bazı kılavuz normları esas alma eğilimi benzerdir. Dağıtım ilkeleri sağlık hizmetlerine tercüme edildiğinde, adalet ilkesi yine üç temel kategoride değerlendirilmektedir:

- Gereksinim ilkesi, sağlık hizmetlerinin gereksinim oranında dağıtılmasını öngörür,
- En üst düzeye yükseltme ilkesi, sağlık hizmetlerinin olabildiğince yüksek yararlılık düzeyinde dağıtılmasını öngörür,
- Eşitlik ilkesi, hizmetteki eşitsizliklerin olabildiğince giderilmesini öngörür (7).

Akademik literatürde uzun süredir bu üç temel norm kullanılmakta olup, güncel olarak da UNESCO'nun etik konularla ilişkili iki bağımsız uzman organı, Uluslararası Biyoetik Komitesi (IBC) ve Bilim ve Teknoloji Etiği Dünya Komisyonu (COMEST), COVID-19 hakkında açıklamasında, sağlık kaynaklarının makro- ve mikro-tahsisinin, yalnızca adalet, fayda ve eşitlik ilkesine dayandığında etik olarak kabul edilebilir olduğunu belirtmiştir(8).

Son dönemde bu üç normun ötesinde daha çoğulcu ve ahlâki sezgileri de hesaba katan yeni adalet kuramları geliştirmeye yönelik felsefi çalışma ihtiyacı da dile getirilmekte, ilkelerin bir kombinasyonu olması gerektiği fikrine toplumun da destek verdiğini gösteren çalışmalar yapılmaktadır. Odak noktası, öncelikle bir toplumdaki bireyler arasında ekonomik faaliyetin faydalarının ve yüklerinin dağılımını kapsayacak şekilde tasarlanmış bu ilkeler, son altmış yılda dağıtım adaletiyle ilgili Anglo-Amerikan tartışmalarının baskın kaynağı olsa da, başka önemli dağıtım adaleti sorunları da vardır. Bunlar, yalnızca ulusal düzeyden ziyade küresel düzeydeki dağıtım adaleti sorunlarını, nesiller arasında dağıtım adaleti ve dağıtım adaleti konusuna bir ilkeler dizisi olarak değil, bir erdem olarak nasıl yaklaşılabilirliğini içerir. Özellikle pandemiyle birlikte, iyi bilinen sağlık bakımı kaynak tahsisi ilkelerinin bir "sürdürülebilirlik ilkesiyle" tamamlanması gerektiği de savunulmaktadır. Böyle bir ilkenin kullanılması, sağlık hizmeti kaynaklarında belirli bir tahsisatın gelecekte mevcut kaynak miktarını sınırlandıracak olumsuz dinamiklere neden olup olmadığının dikkate alınmasını gerektirecektir (9,10,11).

Nitekim güncel kuramlar da, son yüzyılda adalet ilkesine yenilikçi bir karakter kazandırmış, biyomedikal etik kapsamıyla da düşünerek ve kendinden önceki kuramları bir tür harmanlayarak yeni ölçüler öne sürmüştür. Örneğin "yapabilirlikler kuramı", adaletin sınırlarını genişleterek "insandışı hayvanlara adil olmak" ölçüsü de öne sürmesi nedeniyle, bu yazının konusu olan "çevre etiği" ile doğrudan bağ kuran kuram durumundadır. Yapabilirliğin ölçüsü olarak Martha Nussbaum tarafından sayılan 10 maddeden biri olan 8. madde: "Öteki Canlı Türleri; Hayvanlara, bitkilere ve genel olarak doğaya duyarlı bir yaşam sürmek" olarak belirtilir (4).

İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ, PANDEMİ VE GELECEK

Pandemiden epey önce başlamış olan, orman yangınları, kasırgalar ve ekolojik tahribatın tetiklediği bir dizi sağlık hakkı ihlalini ve hala devam etmekte olan salgınla mücadelede coğrafyalar arası eşitsizlikleri, salgından daha çok etkilenen dezavantajlı grupları, aşı patent tartışmalarını ve dahası geleceğin olası yeni mutant virüs tehditlerini düşündüğümüzde çevre etiği hesaba katılmadan, sağlıklı bir hayatın ve sağlıkta adalet ilkesinin tanımlanamayacağı görülür. Bu noktada, sağlıklı hayatın gerekli kaynaklarının dağıtım düzeylerinin daha kapsayıcı bir tarzda nasıl tanımlanacağı sorusu ve adalet ilkesinin kapsamının yeniden değerlendirilmesi gerektiği ihtiyaç olarak belirlemektedir. İlkenin güncellenmesi ihtiyacını gündeme getirenlerden biri olan Gillon, aynı zamanda kapsam sorununa da dikkat çekerek, biyoetiğin geniş kapsamına ve nesiller arasında adalet dair önemli sorular sorar:

"Kıt kaynakları adalet ilkesine göre adil dağıtma yükümlülüğümüz kapsamına kim veya ne girer? Dünyadaki herkes mi? Gelecek insanlar mı? Sadece kendi ülkelerimizdeki insanlar mı? Ve kimin veya neyin hakları var? Bitkilerin hakları var mı? Çevrenin hakları var mı? Bir sanat eserinin hakları var mı? Hayvanların hakları var mı ve eğer varsa, hangi hayvanlar? Tersine, hak sahipleri ilgili ahlâki yükümlülükten kime karşı talepte bulunabilir?" sorularının ve benzerlerinin, aynı zamanda yasal adaletin kapsamıyla da ilgili olduğu savını öne süren Gillon,

dengeleyici bir ahlaki bağlılık için, Hekim Andı gibi temel metinlerde adalet ilkesinin de ağırlıklı yer almasını öneriyor. Gillon'e göre, 2017 yılında güncellenen metne özerklik ilkesinin eklenmesiyle yapılan hasta bireye vurgununun, toplulukların ihmaline yol açmaması için, adalet ilkesine kalıcı olarak yer verileceğini ummak ve beklemek makul görünmektedir (12,13).

Gillon'ın dikkat çektiği toplulukların ihmaline yol açmamak için bugün öncelikle doğayla olan ilişkimizi değiştirmemiz gerektiğini görüyoruz. Gerek yeni mutant virüslerin oluşumunda ekolojik tahribatın rolü, gerekse tam kapanma dönemlerinde doğanın kendine gelişi ve bütünüyle pandemi, bu gerçeği bir kez daha kanıtladı. Toplulukların, hanelerin üyelerinin ve bireylerin, doğayla kesintisiz ve sürekli bir metabolik ilişkide olmaları nedeniyle bu şaşırtıcı da değil. Doğayla ilişkimizi, kentleşme ve inşa edilen çevre olarak ikinci doğayı da içeren biçimde kurduğumuz düşünülünce, insanların genellikle zaman ve mekanda oluşturdukları her türlü kültürel, bilimsel, dinsel ve koşullara bağlı bir toplumsal formasyonun içine gömülü yaşadıkları söylenebilir. Bu açıdan diyalektik ve ilişkisel bir görüşü benimseyen David Harvey, "gerçekten doğal felaket diye bir şey yoktur" diyerek, ekonomiden ve günlük yaşamdan ayrı ve bunların dışında bir doğa anlayışını reddeder. Sermayenin kendi yeniden üretiminin çevresel koşulları değiştirdiğini; ancak bunu (iklim değişikliği gibi) istenmeyen sonuçlar bağlamında ve çevresel koşulları sürekli yeniden şekillendiren özerk ve bağımsız evrimsel güçler dâhilinde yaptığını söyler. İklim değişikliğinin insanlara atfedilebilir nedensel bir olay veya süreç olmasını "Şüphesiz virüsler sürekli mutasyona uğrasa da, bir mutasyonun hayatı tehdit eder hale gelmesinin koşullarını insanlar yaratır" sözleriyle iyi ifade eder (14).

İnsanların kendi yarattıkları koşullarda yaşadıkları bu jeopolitik çağ, günümüzde "Antroposen çağı" olarak da adlandırılmaktadır. Dünya'nın Holosen'den Antroposen Çağı'na geçtiği, insanların küresel çevre üzerindeki etkilerinin, özellikle Sanayi Devrimi'nden bu yana, dünya yüzeyinde belirgin değişikliklere yol açtığı düşünülerek önerilen adlandırmanın etimolojik kökeni Yunanca iki kelimenin birleşimidir: "İnsan (human)" anlamına gelen anthropos ve "yeni (new)" anlamına gelen kainos. Eklendiği köke "son döneme ait (recent)" anlamı katan -cene son eki ile son şeklini alır. Kökenlerine bakıldığında Antroposen kısaca "yeni insan çağı" olarak ya da John P. Rafferty'e göre "son insan çağı (recent age of man)" olarak nitelendirilebilir(15).

COVID-19 salgını ve iklim değişikliğini oluşturan faktörler ve yarattıkları etkiler açısından nispeten benzer modeller sunduğu yönünde görüşler içinde de "antroposen" önemli yer tutmaktadır: COVID-19 pandemisinin yerel, doğal bir kaynağı vardır; ancak daha sonra (1) antroposen tarafından aracılık edilir ve güçlendirilir, (2) büyük mesafelere aktarılır, böylece küreselleşir ve (3) savunmasız popülasyonlara ulaşıldığında, yaygın morbidite ve önemli sayıda ölüme sebep olmasıyla iklim değişikliği ile benzerlik gösterir. Ülkeye ve bölgeye bağlı olarak, kontrollerinin önünde kültürel, ekonomik ve sosyo-politik engeller olsa bile, bu üç faktörden hiçbiri kesinlikle kaçınılmaz değildir. Thomas Heyd'e göre her iki krizde de yaşanan bu durum Antroposen'in karakteristiği olabilir(16).

Nitekim pandemi ve iklim değişikliğinin birbiriyle ilişkili yönlerini açıklayıcı çok sayıda çalışmada ortaya konulan sonuçları, en genel çizgileriyle özetler isek;

- Elverişli çevre koşulları kuvvetli mutasyon olasılığını artırır. Örneğin nemli alt tropik bölgelerde yoğun ve düzensiz gıda tedarik sistemleri buna katkıda bulunabilir ki bu hiç de mantıksız bir beklenti değildir. Bu gıda tedarikinin Çin'de de bulunması bugünkü durumun tesadüf olmadığını açıklar.
- Konakçı bedenler yoluyla hızlı iletimi destekleyen koşullar önemlidir, yüksek yoğunluklu insan toplulukları kolay bir konakçı hedef olarak görünmektedir. Örneğin kızamık salgınlarının sadece daha büyük kentsel nüfus merkezlerinde geliştiği, seyrek nüfuslu bölgelerde ise hızla öldüğü bilinmektedir. İnsanların birbirleriyle nasıl etkileşime girdikleri, nasıl hareket ettikleri, birbirlerini nasıl disipline ettikleri veya ellerini yıkamayı unutmaları hastalıkların bulaşmasını etkiler.

Çünkü iklim koşullarındaki değişimler ekoloji ve biyoçeşitlilik üzerine etkisini gösterirken;

- Hastalık örüntüsünü ve kaynağını, hastalık etkenlerinin çeşitliliğini-yapısını, miktarını- gücünü, etkenlerin taşınma yollarını, taşıyıcıları, etkenlerin konakladığı canlı ve cansızları, buldukları çevre özelliklerini de değiştirmektedir. Hastalıkların insan ve hayvanlara bulaşmasında görev alan taşıyıcı olan vektörler, sıcaklık ve nem değişiklikleri, aşırı yağışlar, kış sıcaklıklarında yaşanan değişimler, kentleşme, bitki örtüsünde artma/azalma/yapısal değişikliklerden etkilenir. Bütün bunlar, vektörlerin beklendiği yerden farklı bir yerde görülmesine, beklendiği yerde öngörülen değerden daha fazla olmasına/çoğalmasına yol açmaktadır (17,18,19,20,21).

Bu çalışmalar şimdilik görebildiğimiz, anlayabildiğimiz kadarını söylemektedir; ancak son araştırmalara göre görünmeyen gerçekler ürkütücüdür. Dünya Doğayı Koruma Vakfı (World Wide Fund for Nature- WWF) pandemi ve iklim ilişkisini ele alan son raporunda, ormansızlaşma ve doğal habitatların tahribatı gibi arazi kullanımında meydana gelen değişikliklerin, yeni görülen zoonozların neredeyse yarısından sorumlu olduğunu söylemektedir (22).

Gezegen ısındıkça ve türlerin mevcut yaşam alanları yaşanmaz hale geldikçe, hayvanlar daha yüksek enlemlere ve daha yüksek kotlara göç edecektir. Bu göçün küresel ekosistemi derinden etkileyip yeniden organize edeceği ve türlerin ilk kez karşılaştıklarında birbirleriyle binlerce kez virüs paylaşacakları öngörülmektedir. Bununla birlikte, türlerin dünya çapındaki hızlı hareketi aynı zamanda bir pandeminin (tropik yağmur ormanlarında gelişen bir virüs tarafından başlamış olsa bile) herhangi bir yerde kolayca başlayabileceği anlamına gelir.

Dünya 2050 yılına kadar virüslerin türler arasında binlerce kez geçiş yapmasına ve birçoğunun ilk kez insanlara ulaşmasına yetecek kadar değişmiş olmasına nasıl hazırlanacak? Antroposen’de sağlık sistemlerinin bu kaçınılmazlığı kabul etmesi ve bilinen ve bilinmeyen yeni tehlikelere hazırlıklı olması ve adalet nasıl sağlanacak? Ayrıca iklimsel tehlike, bir süreliğine değil sonsuza dek, kelimesi kelimesine herkesi etkilediği için sonsuz ölçüde daha küresel olup virüs tehlikesinden daha tehlikeli bulunmaktadır. Sadece birkaç bin, milyon değil tüm dünya nüfusu söz konusudur ve bu defa patojen, virüsler değil insanlığın ta kendisi olduğu için kaçınılmaz da değildir. Bu anlamıyla bazı gözlemciler, koronavirüs pandemisini bir ‘Antroposen hastalığı’ olarak da tanımladılar ve böylece insan faaliyetlerinin ekosistemler üzerinde uyguladığı önemli baskı ve halk sağlığı, toplum ve çevre üzerindeki sonuçları ile karakterize edilen bu yeni ekolojik çağ ile bağlantısını vurguladılar (23,24).

Kuşkusuz tüm insanlar eşit derecede iklim değişikliğinin sorumlusu değildir ve bu alandaki etik sorumluluk sadece kişisel olarak değerlendirilmez. Mevcut üretim sistemi ve ilişkileri içinde, üretimin toplumun ihtiyaçlarına göre değil şirketlerin kâr oranlarına ve rekabete dayalı gerçekleştiği, devletlerin ve kamu kurumlarının bunu denetleyemediği bu sistemin her aşamasında sorumlular vardır. Örneğin Daniel Tonura sorumluları “*hepimiz değiliz... büyük çoğunluğa kendi azınlık yararları için savaş açanlar*” diye tanımlar (2).

Öngörülen iklimsel tehlikelerin gerçekleşmesi, birden çok boyutta; bugünkü insanlığın kendi nesilleri içinde ve geleceğin nesilleri ile aramızda, daha önce görülmemiş ölçekte büyük çaplı bir dağıtıcı adalet krizini de yaratacaktır.

NESİLLERARASI ADALET

Ekolojik adaletsizlikler kuşaklar içinde, kuşaklar arasında ve türler arasında olmak üzere farklı kategorilerde ortaya çıkar. Gelecekteki insanlara ne borçlu olduğumuza dair tartışmalar eski zamanlara kadar uzanır ancak bu konudaki yükümlülüklerle ilişkin ilk sistematik açıklamayı John Rawls’a ve “adil tasarruf ilkesine” borçluyuz. Kuşaklararası ilişkiler çağdaşlar arasındaki ilişkilerden farklıdır; çağdaş olmayanlar arasında karşılıklı işbirliği yoktur ve aynı değişim yoktur. Şimdiki nesil, sadece arzularını ve koşullarını etkileyerek geleceğin insanların davranışlarını etkilemekle kalmaz, aynı zamanda gelecek nesillerin çıkarlarını da etkiler(25). Uzun vadeli olumsuz sonuçları olan ekolojik tahribat bunun iyi bir örneğidir. Aykut Çoban’a göre ekolojik adalet, ekolojik

sorunların toplum içinde (sınıfsal, ırk, etnik köken, toplumsal cinsiyet bakımlarından) ve dünyada gelişmiş ve geri bırakılmış ülkeler arasında eşitsiz dağılımını azaltacak biçimde adil yöntemlerle çözüme kavuşturulmasını hedefler. Şimdiki ve gelecek kuşaklar arasındaki ekolojik dengenin sağlanması gerektiği, gelecek kuşakların yaşam olanaklarının tehdit edilmemesi fikri nesillerarası adaleti dikkate almayı gerektirir (26). Gelecek kuşağa göre bir kaç on yıl erken dünyaya gelmiş olması şimdiki kuşağın bu tutumu için hiçbir biçimde gerekçe oluşturamaz ama Govind Persad'ın etkileyici söyleyişiyle; “*Gelecekteki sağlık sistemi yararlanıcıları ölümlerden bile daha az görünür olduklarından, taleplerinin göz ardı edilme riski daha da büyüktür*” (27).

Maalesef bugüne kadar da söz konusu göz ardı edilme riski gerçekleşmiştir. Bu sorun, iklim sorununun kendine özgü özellikleri ile de açıklanmış, onu ele almak için gerekli zor seçimleri yapma yeteneğimizin önünde önemli engeller ve bir dizi küresel, nesillerarası ve teorik problemlerin birleşmesini içermesi onun “mükemmel bir ahlâki fırtına” olarak adlandırılmasına da yol açmıştır (28).

Ancak “dağıtıcı adalet”, toplumdaki faydaların ve yüklerin dağılımının etik analizini içerir ve genel olarak parasal olmayan unsurları da –güç, eğitim, barınma, sosyal görevler ve daha genel olarak iklim değişikliği ile ilgili olanlar– içerecek şekilde tasarlanmıştır. Bu bakımdan küresel iklim değişikliği bir dağıtıcı adalet sorunu olarak da analiz edilmeye başlanmıştır. Bu yaklaşıma göre iklim değişikliği politikası ile insanlık tarihinin en büyük dağıtıcı adalet politikası olduğu düşünülmektedir; çünkü bazı etkileri (buzulların erimesi, biyolojik çeşitliliğin azalması vb.) şimdiden görünmeye başlasa da, asıl etkilerine (iklim felaketlerine) bu sorunların oluşmasına hiç katkısı olmayan gelecek nesiller maruz kalacaktır. Bu sebeplerden dolayı küresel iklim değişikliği etik açıdan yaygın bir biçimde “nesillerarası ve ülkeler arası adalet” sorunu olarak tanımlanmaktadır (29,30).

John Rawls'un dağıtıcı adalet teorisinde de toplumsal minimumun asgari düzeyinin saptanması anlamında kullandığı “adil tasarruf ilkesi, bizi nesillerarası adalet probleminde gönderir. Her nesil, kültür ve uygarlığın kazanımlarını korumanın ve zaten tesis edilmiş olan adil kurumları aynen sürdürmenin yanında, aynı zamanda uygun sermaye birikimini bir kenara ayırmak zorundadır. Bu birikim veya tasarruf, çeşitli üretim araçlarına yapılan yatırımlardan eğitime yapılan yatırımlara dek çeşitli formlar alır. Adil tasarruf ilkesine ulaşıldığında, yani neye ne kadar yatırım yapılacağını söyleyen bir ilkeye ulaşıldığında, toplumsal minimumun doğru veya hakkaniyetli düzeyinin nasıl belirleneceğine de ulaşılmış olacaktır. Çünkü böyle bir düzey belirlenmedikçe tasarruf miktarı saptanamaz. Bununla birlikte Rawls'a göre, tasarruf miktarının ne olacağı konusunda kesin sınırları saptama imkanı yoktur; ama yine de bunun önemli etik sınırları formüle edilebilir. Bu etik sınırlar içerisinde, örneğin klasik yarar ilkesinin nesillerarası adalet problemini hatalı bir yöne sevk ettiği görülebilir; çünkü, yararçı kuram, bazılarının kayıplarını geri kalanların kazançlarına karşı dengeleyen bir avantajlar hesaplaması yaptığı için, daha yoksul kuşakların, çok daha iyi durumda olan daha sonraki kuşakların büyük avantajları adına ağır fedakarlıklara katlanmalarını istemeye yöneltebilir. Bu yüzden kesin bir adil tasarruf ilkesi tanımlanamasa bile, bu aşırılık türünden kaçınmamız gerekir. Literatürde, Rawls'un tasarruf ilkesi ve sözleşmecî gelenek, nesillerarası adaletsizliğin önlenmesinde sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirliği sağlaması bakımından da önerilmektedir. Sağlık hizmetine Rawlsçı bir analiz uygulama süreci, adil bir sağlık hizmetinin geliştirilmesine en iyi şekilde rehberlik edecek ilkeler için normatif bir temel sağlayabilir. Prosedüral adalet çerçevesi, sağlık hizmetlerine uyarlandığında “*Erişimde hakkaniyet, farklılık ilkesi, adil tasarruf ilkesi ve açıklık*” olmak üzere dört önemli ilke türetilebilir(31,32).

Rawls, kuşkusuz kendi tarihsel koşulları içinde konuşuyordu ve yararçı öğretiden de bu denklemin tersine dönebildiği günümüzün iklim krizini öngöremezdi. Günümüzde “aşırılık” olarak niteleyebileceğimiz durum, gelecek kuşaklar adına fedakarlık yapmakta değil, tam tersine bugünün dünyasında tüketimin patlayıp doğal yaşamın yok edilmesiyle onların haklarından çalmak olarak görünüyor. Yakın gelecekte, kentsel ortamlar ve tarımsal üretim artan nüfusları takip ettikçe, arazi kullanımını değişikliğinin hızlanması da muhtemel olduğundan bu değişikliklerin bileşik etkisi, antropojenik iklim değişikliğinin kötüleşen gerçekliği ile birleşecektir.

Nitekim pandemiyle birlikte, insan sağlığı ve çevrenin birbirine bağlılığını merkeze alan, “Tek Sağlık” ve “Gezegensel Sağlık” gibi paradigmalardan da yükselmesine tanık olmaktadır. “Tek Sağlık”, 2000’li yılların başında SARS ve kuş gribi virüslerinin neden olduğu pandemi tehdidine yanıt olarak ortaya çıkarken, “Gezegensel Sağlık” paradigması, aksine, insan faaliyetlerinin uyguladığı baskıyla çevresel krizin önemli ölçüde kötüleşmesine yanıt olarak ortaya çıkmıştır. 2015 yılında yayınlanan ve Gezegen Sağlığını tanımlayan çığır açan çalışma olan “Antroposen Çağında İnsan Sağlığının Korunması Raporu” önemli köşe taşıdır. “*İnsan sağlığının yeni ufku, gezegenin sınırlarını dikkate almalıdır*” temel fikri üzerine kurulu raporda, küresel sağlığın gelecek insan nesillerini korumaya yönelik ahlâki taahhüdünün yeniden tanımlanmasını gerektirdiği belirtilmiş, gelecek nesillerle olan ilişki doğrudan bir adalet meselesi olarak çerçeveselmiştir. Raporda adalet teorisyenleri, gelecekte insanların temel haklarının sağlık, geçim ve hayatta kalmayı içerdiğini ve bu hakların büyük devletler tarafından ihlal edilebileceğini öne sürerek, mevcut neslin gelecek nesillerin sağlığını ve refahını korumak için etik bir görevi olduğu görüşünü ileri sürmüşlerdir (33).

Bu yaklaşım, “dünya sağlığı” kavramını yeniden tanımlayarak, toplumların ekonomik gelişimi ile insan sağlığı arasındaki gerilimi, yalnızca mekansal olarak değil, aynı zamanda zamansal olarak da, yani gelecekle ilgili olarak da tanımlar. Ancak mekansal ölçüye artık farklı popülasyonların mevcut sağlığını değil, daha çok birleşik bir insanlığın gelecekteki sağlığını hedefleyen zamansal bir boyut eklenmesi önemli bulunmakla birlikte, ekolojik yıkımın sorumlu tarafını belirsiz bırakması yönüyle bu yaklaşım eleştirilmektedir. Ekolojik yıkımın sorumlusunun raporda genel ve soyut anlamda insanlık olarak görülmesinin aksine, sınırsız büyümeye ve doğal kaynakların giderek daha yoğun bir şekilde sömürülmesine odaklanan üretim modeli olduğunu düşünenler, Antroposen anlayışının toplumsallığından arındırılmamasını savunurlar. Daha az belirsiz bir gezegen sağlığı için demokratik ve ekolojik sağlığın kurulmasının her şeyin üstüne koyulması gerektiğini, mümkün ve arzu edilir gördükleri farklı bir tür “gezegen sağlığına” böyle erişilebileceğini düşünürler(24). Böylece katılımcı toplulukların kapsayıcı bir süreçte çözümler bulma kapasitesini tüm müdahalelerin merkezine yerleştirerek, kolektivizm ve dayanışmaya dayalı toplu bir etik yükümlülük sağlanabilecektir. Ayrıca 1750’den beri yayılan tüm sera gazlarının yaklaşık dörtte üçünden Kuzey Amerika ve Batı Avrupa’nın sorumlu olması nedeniyle “Antroposen”in aslında bir “Westernosen” olduğu da dile getirilmiş, gezegenin sağlığı için bu modelin yaşama ve onun desteklediği canlı dünyayla olan tekno-bilimsel ve araçsal ilişkisine dair köklü bir sorgulama önerilmiştir. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi’nin temel ilkesi olan gelişmiş ülkelerin sorumluluklarının altının çizilmesi de, bir anlamda iklim bağlamında adaletin sorumluluğunu kimin taşıdığı sorusuna benzer bir cevap vermektedir (34).

BABAMIZDAN İLERİ, ÇOCUĞUMUZDAN GERİ

Pandemi deneyiminin aydınlatıcı olduğu bir dizi konunun en başında insan sağlığını artık gezegeninkinden ayrı olarak düşünemeyeceğimiz gerçeği geliyor. Bu durum sadece COVID-19’a odaklanan bir etik yerine salgını daha geniş biyoetik konular ve bilim bağlamına yerleştirmeye ihtiyacımız olduğunu da gösteriyor. Aynı zamanda bir disiplin olarak biyoetik veya biyoetikçilerin toplumdaki rolü hakkında da dersler çıkarmamız gerekiyor. Kıt kaynakların (örneğin solunum cihazlarının) nasıl tahsis edileceğine ilişkin birbiriyle çelişen birden çok öneri, neredeyse her gün yayınlanırken ya da ormanlar yok edilip söndürülemeyen yangınlar yaşanırken, tüm bunlara nasıl bir cevap vermeliyiz? Kıt kaynaklar tam olarak hangileri sayılmalı? Solunum cihazları kıt olmak zorunda mıdır? Yoksa gerçekten kıt ve yerine konulamaz olan doğal kaynaklar değil mi? Ve benzeri birçok soru önümüzde durmaya devam ederken, salgınla mücadele koşullarında, nöbet aralarında kaleme alınmış olan, adalet ilkesi üzerine ödül de alan makalede, Alistair Wardrop’un ifadesiyle “*Biyomedikal etiğin büyük ölçüde sessiz kaldığı şey, bu kararlarla nasıl yüzleşmek zorunda kaldığımızdır*”.

Antroposen için tıbbi etik uygunluğun, yalnızca insan aktivitesinin doğal dünyayı ‘eşi görülmemiş’ biçimde aşındıran sonuçlarına tepki vermekle yetinmeyip aynı zamanda doğayla olan ilişkimizi yeniden hayal edebilmesi

gerektiğini düşünen Wardrope, şu anda eylemlerimizden etkilenenleri ve bunların gelecek nesiller için sonuçlarını dikkate almamızı öneren bir adalet ilkesine ihtiyacımız olduğunu söyler (35).

COVID-19 ve iklim değişikliğinden birlikte öğrendiğimizde, öncelikle SARS, MERS, HIV ve Ebola ile ilgili önceki deneyimlere dayanarak, pandemilerin ve salgınların önlenmesine ve öngörülmesine yönelik önlemlere daha fazla dikkat gösterilseydi, virüsle başa çıkmak için harcanacak cılgınca çabalardan kaçınabileceğimizi fark ederiz. Öte yandan önleyici ve öngörücü tedbirlerin, hem hayatlar hem de kurtarılan kaynaklar açısından mevcut başa çıkma eylemlerimizden çok daha uygun maliyeti olacaktır. Bunu çok daha riskli, daha büyük ve ölçülemeyecek kadar uzun süren, daha yavaş, yıkıcı iklim değişikliği fenomeni ile birlikte düşündüğümüzde, hem pandemiyi hem de iklim değişikliğini etkili bir şekilde ele almak için mevcut imkanlarımızı seferber etmemiz, şimdiki ve gelecekteki nesiller için yaşanabilir Antroposen yaratmamız önde gelen etik yükümlülük olarak beliriyor (14,36).

Açıktır ki, sağlığın geleceğinde etik, basit bir mesele olmaktan uzaktır; ama hava, su ve peyzaj yeryüzündeki tüm türlere ait olduğu için, bunu başarmamız da gerekiyor. Gelecekteki sağlık ve yaşamın anlamlı olması için nasıl yaşanacağına dair analitik kavramlar ve yol gösterici ilkeler olarak, tüm dünyayı kapsayan bir kronoscape(zaman ölçer) olmasa bile, öne sürüldüğü gibi en azından birkaç kuşak dikkate alınmalıdır. Böylece o kuşaklar, kendinden sonrakilere benzer bir etik yükümlülük ile davranma örneğini görebilirler (37).

Türkiye’de pandemi sonrasında İklim Haber ve KONDA Araştırmanın “Türkiye’de İklim Değişikliği ve Çevre Sorunları Algısı 2020” raporuna göre, her iki kişiden biri iklim krizinin virüsten daha büyük bir kriz olduğunu düşünürken, her on kişiden yedisi iklim değişikliği için endişeli olduğunu belirtmektedir. Araştırma, toplumun koronavirüs sonrası ekonomik toparlanma için tarım ve yenilenebilir enerjiye yatırım yapılmasını istediğini ortaya koyarken, toplumun %75’inin iklim değişikliğine karşı yeşil alanların korunması gerektiğini öne sürdüğünü, her dört kişiden üçünün ise ekonomik kalkınma için ormanların kesilmesine karşı çıktığını bulgulamıştır (38).

SONUÇ YERİNE

Son söz olarak belirtmek gerekir ki, ülkemizde ve dünyada toplumlar, iklim krizinin öneminin farkındadır ve özellikle genç kuşakların sorunu sahiplenme bilinci “nesillerarası adalet” ihtiyacının adeta sembolü gibidir. Bugünkü nesnellik ışığında, ancak iklim ve çevresel adaleti ciddiye alan bir adalet yaklaşımının, sağlık çalışanlarına geleceğe uygun bir etik perspektif sunabileceği, hastalara, topluma ve gezegene adaleti sağlamak için şimdi ve yıllar içinde değişmesi gereken yolları gösterebileceği söylenebilir. Bizi, dünya çapında bir sorun karşısında, dünya çapında şairimizin dediği gibi; “*Ben sadece ölen babamdan ileri, doğacak çocuğumdan geriyim*” diyebileceğimiz bir konuma, nesillerarası adaleti sağlamaya götürecek olan da ancak böyle bir arayış olabilir.

TEŞEKKÜR

Yaptığı benzersiz katkılar için Dr. Öğ. Üyesi Şükrü Keleş’e teşekkür ediyorum.

KAYNAKLAR

1. Badiou A. On the Epidemic Situation, March 2020, <https://www.versobooks.com/blogs/4608-on-the-epidemic-situation>, erişim tarihi: 01.02.2021.
2. Tanuro D. Eight theses on COVID-19 <https://alicenews.ces.uc.pt/?lang=1&id=28965>, erişim tarihi: 01.02.2021.
3. Aristoteles. Nikomakos’ a Etik.Çev: Babür, S. Ayraç Yayınevi, 1997 Ankara, s. 89 – 113.
4. Beauchamp TL, Childress JF. Biyomedikal Etik Prensipleri, Yedinci Edisyon, Çev.: Temel, M.K., Betim Kitaplığı, 2017 İstanbul, s. 386-399.

5. Oğuz NY, Büken NÖ, Kucur DK, Tepe H; Biyoetik Terimleri Sözlüğü, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 2005 Ankara, s.1-2.
6. Gillon R. Medical ethics: four principles plus attention to scope: BMJ 1994;309:184, <https://www.bmj.com/content/309/6948/184>, erişim tarihi: 08.05.2021.
7. Cookson R, Dolan P. Principles of Justice in Health Care Rationing - Journal of Medical Ethics 2000 26;323 - 329 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1733291/pdf/v026p00323.pdf>, erişim tarihi: 05.07.2021.
8. Statement on COVID-19: ethical considerations from a global perspective <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373115>, erişim tarihi: 10.05.2020.
9. Cookson R, Dolan P. Principles of Justice in Health Care Rationing - Journal of Medical Ethics 2000 26;323 -329, <https://jme.bmj.com/content/26/5/323>, erişim tarihi: 12.05.2020
10. Munthe C, Fumagalli D, Malmqvist E. Sustainability principle for the ethics of healthcare resource allocation, Journal of Medical Ethics 2021;47:90-97. <https://jme.bmj.com/content/47/2/90> erişim tarihi: 12.05.2020
11. Lamont J, Christi F. “Distributive Justice”, The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2017 Edition), Edward N. Zalta (ed.), <https://plato.stanford.edu/archives/win2017/entries/justice-distributive/>, erişim tarihi: 08.05.2021.
12. Gillon R. Raising the profile of fairness and justice in medical practice and policy, 2020, <https://jme.bmj.com/content/46/12/789>, erişim tarihi: 3.02.2021.
13. WMA Declaration of Geneva 68th WMA General Assembly, Chicago, United States, October 2017, <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/>, erişim tarihi: 3.02.2021
14. Harvey D. Anti-Capitalist Politics in the Time of COVID-19, March 19, 2020, erişim tarihi: 08.05.2021
15. Polat E, Kahraman S. (2021); antroposen Çağı'nda pandemi ve kentlerin durumu, Antropoloji,(41), 21-31. DOI: 10.33613/antropolojidergisi.810841 <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1345851>, erişim tarihi: 06.07.2021
16. Heyd T. COVID-19 and climate change in the times of the Anthropocene. The Anthropocene Review. 2021;8(1):21-36. doi:10.1177/2053019620961799, erişim tarihi: 08.05.2021
17. Lorentzen HF, Benfield T, Stisen S, Rahbek C. COVID-19 is possibly a consequence of the anthropogenic biodiversity crisis and climate changes, Dan Med J 2020;67(5):A205025 https://ugeskriftet.dk/files/scientific_article_files/2020-04/a205025_web.pdf, erişim tarihi: 08.05. 2021
18. Şahin Ü, Erensü S. COVID-19 Pandemisini ve İklim Krizini Birlikte Okumak, İstanbul Politikalar Merkezi Sabancı Üniversitesi, <https://ipc.sabanciuniv.edu/tr/yayinlar-66198907?cat=a78b032b-db6b-4981-a34c-a1e4765fdd14>, erişim tarihi: 06.06.2021
19. Edelmanideas G. “The Analogy Between COVID-19 and Climate Change Is Eerily Precise; <https://www.wired.com/story/the-analogy-between-COVID-19-and-climate-change-is-eerily-precise/>; erişim tarihi: 07.06.2021
20. Goldberg E. “How COVID-19 Made It Easier to Talk About Climate Change.” The New York Times. <https://www.nytimes.com/2020/07/24/us/climate-change-green-new-deal-COVID-coronavirus.html>, erişim tarihi: 07.06.2021
21. Evcı Kiraz ED. İklim Değişikliğinin İnsan Sağlığına Etkileri, WE GlobalEğitim Modülleri Serisi 14; http://www.iklimin.org/wp-content/uploads/egitimler/seri_14.pdf, erişim tarihi: 01.06.2021
22. WWF-Dünya Doğayı Koruma Vakfı- “Doğanın Yok Oluşu ve Pandemilerin YükselişiRaporu”,https://wwftr.awsassets.panda.org/downloads/doann_yok_oluu_ve_pandemilerin_yukselii_25_04_20.pdf?9920/Doganin-Yok-Olusu-ve-Pandemilerin-Yukselisi, erişim tarihi: 01.06.2021
23. Carlson CJ, Albery GF, Phelan A. Preparing international cooperation on pandemic prevention for the Anthropocene. BMJ Glob Health. 2021;6(3):e004254. doi:10.1136/bmjgh-2020-004254, erişim tarihi: 01.06.2021
24. Pierre-Marie David PM, Nicolas LD, Alary A. Pandemics in the age of the Anthropocene: Is ‘planetary health’ the answer?, Global Public Health, (2021): DOI: 10.1080/17441692.2021.1893372, <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1893372>, erişim tarihi: 08.05.2021
25. Meyer, L., “Intergenerational Justice”, The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2021 Edition), Edward N. Zalta, <https://plato.stanford.edu/entries/justice-intergenerational/> erişim tarihi: 28.07.2021
26. Çoban A. Çevre Politikası; Ekolojik Sorunlar ve Kuram, İmge Kitabevi Yayınları, Ankara 2020, S; 324

27. Persad G. Sustainability, equal treatment, and temporal neutrality, *Journal of Medical Ethics* 2021;47:106-107. <https://jme.bmj.com/content/medethics/47/2/106.full.pdf>, erişim tarihi: 08.05.2021
28. Gardiner SM. "A Perfect Moral Storm: Climate Change, Intergenerational Ethics and the Problem of Moral Corruption." *Environmental Values*, vol. 15, no. 3, 2006, pp. 397–413. JSTOR, www.jstor.org/stable/30302196. Accessed 6 June 2021, erişim tarihi: 10.05.2021
29. Grasso M, Page EA, Climate Change, Justice and Future Generations. *Int Environ Agreements* 8, 183–186 (2008). <https://doi.org/10.1007/s10784-007-9059-x>, erişim tarihi: 10.05.2021
30. Demirci M. (2013). İklim Değişikliği ve Dağıtıcı Adalet . Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 8 (2), 183-204. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/oguiibf/issue/5714/76494>, erişim tarihi: 22.05.2021.
31. Önal G. Sağlık Politikaları Etiği ve Klinik Etik Açısından Tıpta Adalet İlkesi, Uzmanlık Tezi, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik ABD, İstanbul 2001, s.36-43
32. Fritz Z, Cox CL. Integrating philosophy, policy and practice to create a just and fair health service, 2020. https://jme.bmj.com/content/46/12/797?ijkey=074d6cd8eba3f87a8307dc5e529a0ba19148bd7b&keytype=tf_ipsecsha, erişim tarihi: 22.05.2021
33. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon A, Ferreira de Souza Dias B, Ezeh A, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health, *The Lancet*; 386(10007), 1973–2028. November 2015 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2815%2960901-1>, erişim tarihi: 22.05.2021
34. Grasso M, Page EA, Climate Change, Justice and Future Generations. *Int Environ Agreements* 8, 183–186 (2008). <https://doi.org/10.1007/s10784-007-9059-x>, erişim tarihi: 10.05.2021
35. Wardrope A. Health justice in the Anthropocene: medical ethics and the Land Ethic *Journal of Medical Ethics* 2020;46:791-796. <https://jme.bmj.com/content/46/12/791>, erişim tarihi: 01.06.2021
36. Blumenthal-Barby J, Boyd K, Earp BD, et al. Pandemic medical ethics *Journal of Medical Ethics* 2020;46:353-354. <https://jme.bmj.com/content/46/6/353.long>, erişim tarihi: 08.06.2021
37. Farman A. Rottenburg, R.; *Medicine Anthropology Theory* 6(3): 1–28; 2019 <https://doi.org/10.17157/mat.6.3.569>. Published under a Creative Commons Attribution 4.0 International license <https://core.ac.uk/download/pdf/335342446.pdf>, erişim tarihi: 22.05.2021.
38. <https://www.iklimhaber.org/yeni-calisma-turkiyede-toplumun-yarisi-iklim-krizini-virusten-daha-buyuk-bir-tehdit-olarak-goruyor/>, erişim tarihi: 07.06.2021.