

Bireysel, Profesyonel, Toplumsal, Bilimsel ve Siyasal Etiği Yeniden Sorgulatan COVID-19 Pandemisi

Ethics of Individual, Professional, Social, Scientific and Politic is Questioned By COVID-19 Pandemi

Öz

Covid-19 pandemisinde bilinmeyen bir virüse karşı hayatını tehlikeye atarak tanıyan ve eldeki olanaklarla tedavi etmeye çalışan hekimler, bulaşıcı hastalığı kontrol algoritmaları geliştiren yöneticiler, bilimsel çalışmaları ile aşı - ilaç geliştirmek için uğraşan bilim insanları olarak içinde yaşadığımız bu günlerde, ölümcül bir pandemi gerçeğiyle yüzleşirken, değer sistemimizi yeniden sorgulatan olaylar yaşıyoruz.

Anahtar Sözcükler: COVID-19 Pandemisi, Etik, Tıp Etiği, Biyoetik, Araştırma Etiği, Bulaşıcı Hastalıklar, Çevre Etiği

Abstract

The COVID-19 pandemic has shown the true guidance and trustworthiness of science and the scientific method. This pandemic has shocked humanity. It has also led us to reevaluate individual, professional, social, and political ethics. Thus, the pandemic has been both disruptive yet also informative.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Ethics, Medical Ethics, Bioethics, Research Ethics, Infection Disease, Environmental Ethics

Nesrin Çobanoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Geliş/Received : 27.03.2020
Kabul/Accepted: 28.03.2020

DOI: 10.21673/anadoluklin.709891

Yazışma yazarı/Corresponding author

Nesrin Çobanoğlu

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı
Dekanlık binası 5. Kat
Beşevler Ankara 06500
E-mail: nesrinc@gazi.edu.tr

ORCID

Nesrin Çobanoğlu: 0000-0001-5080-0987

COVID-19 PANDEMİSİ VE ETİK

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Başkanı Tedros Adhanom Ghebreyesus, “Gençler Yenilmez Değilsiniz! Sizler de hastalanabilir, haftalarca hastanede kalabilir ve ölebilirsiniz.” Başkana bu açıklamayı yaptıran, farklı ülkelerden bazı gençlerin corona partisi düzenlemesi ve yaşlıları ölümcül etkileyen bu hastalığı ve olası sonuçlarını pek umursamayan davranışlar sergilemeleriydi. Kuşaklararası çatışmanın sağlık açısından risk oluşturan farklı bir dışavurumuna WHO Başkanı etik açıdan kaygısını yansıtan bir çıkışla uyarıda bulunuyordu. Küresel bazda bir yanda bunlar yaşanırken, öte yanda sokağa çıkamayan yaşlılarımıza yardımcı olmak üzere apartman girişlerine numarasını yazan gençler vardı.

DSÖ Başkanı Ghebreyesus, corona virüsü salgınının durdurmanın tek yolunun küresel dayanışma olduğunu vurguladı. Twitter hesabından salgının en çok vurduğu İtalya’ya destek için gelen Kübalı doktorların görüntülerini paylaştı. Dayanışma vurgusu yapan WHO Başkanı, “Uluslararası dayanışma, sağlık çalışanları arasında dayanışma, hepimiz arasındaki dayanışma COVID-19 pandemisi salgınına durdurmanın tek yolu bu” ifadelerini kullandı.

Küresel olarak önemli bir enfeksiyon hastalığı ile karşı karşıya bulunuyoruz. Irk, dil, din ve cins ayrımı yapmadığı söylenen bir virüs var. Fakat yaş ayrımcılığı yapıyor. Bulaşma riski herkes için aynıken, öldürücü etkisi yaşla birlikte artış gösteriyor. Vakalar değerlendirildiğinde 70y üstü erkeklerin daha fazla öldüğü gibi bir sonuç belirdiği de görülüyor. Erkeklerin küresel olarak yaş ortalamasının kadınlardan düşük olduğu faktörünü de hesaba katmak gerekiyor.

Plastikte 48, çelikte 72, kartonda 24, bakırda 4 saat, havada da saatlerce kalabiliyor.¹ En güvenilir deneysel araştırmalardan birisinde yer alan bilgilere göre, yüzeylerde uzun süre yaşaması ve özellikle havada 3 saat asılı kalabileceği fikri bizi dehşete düşürüyor ama laboratuvar koşullarında yaratılan ince aerosol etkisinin, gerçek yaşamda karşılığını bulmayacağı ve damlacık yoluyla solunum yollarından bulaşan hastalığın oluşumuna yol açacak damlacıkların bu kadar ince aerosolda bulunan partiküller halinde olmayacağı, güneş, rüzgar ve ısı etkileri gibi faktörlerinde bu süreyi azaltacağı öngörülerini kısmen içimizi rahatlatıyor.

Siyasal etik, tüm toplumu etkileyen politik kararları alma sorumluluğu nedeniyle çok önemlidir.

Türkiye’de öncelikle oluşturulan Bilim Kurulu kararları ile uygulamaya aktarılan sağlık stratejisi çok iyi gidiyordu, Çin ile uçuşlar iptal edildi, İran ile sınırlar hemen kapatıldı. Bu dönemde, COVID-19 pandemisi ciddi bir tehdit olarak algılanırken, yurtdışına (umreye) gidenlere hala izin verilmesi, yanlış bir adım oldu kanısındayım ve devamında salgın başladıktan sonra yurtdışından dönenler ile umreden ilk dönenlerin zamanında zorunlu karantinaya alınmaması, evde karantina yönünde söz alınması ve özerkliğe saygı ve onun klinikte yansıması olan aydınlatılmış onam gereği 14 gün evde kalmayı kabul ettiklerine ilişkin onamlarını alarak, yeterince önlem alınmadan evlerine gönderilmeleri toplum sağlığı açısından riskli bir davranış olarak istenmeyen sonuçlar doğurdu. Önemli bir tıbbi etik ilke olan özerkliğe saygı ve aydınlatılmış onam kıymetli bir değerdir ama bulaşıcı hastalıkların kontrolü ile toplum sağlığı söz konusu olduğunda, öteki bireylerin yani toplumun yararı için bireyin özerkliği sınırlandırılabilir. Sonra yurtdışından gelen tüm gruplara 14 gün zorunlu karantina uygulaması başlatıldı. Üniversiteler ile ilköğretim ve lise düzeylerindeki okullar zamanında alınan kararlarla kapatıldı. Sonra tüm önlemler kamu yararı gereğiyle daha sertleştirildi. Toplu eylemlerin çoğu (askere uğurlama, cenaze, düğün...vb toplu törenler) engellendi ve hastalanmaya en yakın oldukları için önemli risk grubu olan 65y üstünün sokağa çıkması yasaklandı.

Çevre Etiği ve Biyoetik açısından baktığımızda, insanların kitlesel ölümüne yol açan virüs nedeniyle tüm dünyanın önceliklerini sorguladığı dönemde, hava kirliliğinin azalması, kentsel teması yoğun olan suların kirliliğinin azalması ve bu sularda yaşamın canlanması gibi çevre etiği açısından dikkat çeken ve düşündürülen(!) olumlu yansımalar yaşadık.

Görüldüğü gibi bilimin ve bilimsel yöntemin gerçek yol göstericiliğini ve güvenilirliğini yeniden test edip gördüğümüz bu kritik günlerde, küresel ölçekte bireysel, profesyonel, toplumsal ve siyasal etiğin yeniden gözden geçirilmesine yol açan eğitici bir süreç yaşıyoruz.

ETİK NEDİR?

Yunanca “ethos” sözcüğünden türetilen etik kavramı ahlak felsefesi olarak tanımlanabilir. Etik, insan eylemlerine ilişkin değerler felsefesi olarak ortaya çıkmıştır.

Etik, insan-insan ilişkilerinde açık uçlu sorulara “iyi-kötü” değerlendirmeleri ile yanıtlar bulmaya çalışır. Etik, ahlaki tutumların ardında yatan yargıları ele alarak, insanın bütün davranış ve eylemlerinin temelini araştırır. Çoğu zaman birbirlerinin yerlerine de kullanıldığı görülen etik ile ahlak arasında yakın bir ilişki bulunmakla birlikte etik, ahlak ve toplumca belirlenen ahlaki ilkelerin niteliğini sorgulayan felsefedir.

İyi ile kötü arasındaki ayrım, evrimsel süreçte mistisizme dayandırılarak Tanrı'nın ve onun yarattığı doğal düzeni temsil etmiş, daha sonra yerini, daha iyi bir dünya ve evrene sahip olma yolunda birey ve toplumsal davranış biçimlerini sorgulayan bir etik anlayışa bırakmıştır. Etik değerler, eskiden metafizik kavramlarla temellendirilirken, günümüzde insanların daha iyi yaşamalarını ve dünyanın bir bütün olarak ileriye gitmesini sağlamaya yönelik kavramlarla temellendirilmelidir. Geçmişte değerler felsefesi dar bir mekanda, dar bir zaman diliminde oluşan ikilemleri irdelerken, teknolojideki sınırsız ve hızlı gelişmenin yansımaları günümüzde, gelecek kuşaklar ve evren kavramları da ikilemlerde belirleyen olarak önem kazanmıştır. Etik genel olarak, her konuyla ilgili normların yapısına ilişkin düşünceler oluşturur, değerlendirmeler yapar. Yeni ortaya çıkan sorunsala ilişkin çözüm önerileri oluşturur, tartışır. Etik, genellikle bilimin ve hukukun yolunu açan bir nitelik de taşımaktadır.²

Sürdürülebilirliğin sağlanmasına yönelik etik yaklaşımlar çerçevesinde uygulamalı etik, insanların ekosistem ve insan sağlığı ile tekrar bütünleşmesini sağlayacak sürdürülebilir bir toplum oluşturmaya yönelik yönlendirici fikirler olarak karşımıza çıkmaktadır.³ Bir toplulukta ya da örgütte uygulamalı etik, yani siyasal etik örüntüsel ilişkilerde nedensellik ilkesiyle etkileşim sonucu, işin haklar ve sorumluluklar temelinde “nasıl” yapılacağına ait kararların alınması, bu kararlar doğrultusunda eylemde bulunulmasıyla olanaklıdır.

Uygulamalı etik kavramında, olay-olgu ayırımına yer verilmelidir. Bir zaman çizgisi üzerinde karşılaştığımız tikel eylemler “olay”ı, bu tikel eylemlerin zaman çizgisi üzerinde süregelmeleri de “olgu” kavramını ortaya çıkarmaktadır. Bulaşıcı hastalıklar bağlamında COVID-19 olgusu hakkında bildiklerimizle, COVID-19 hastalarını tek bir bireyi tedavi ederken bir olayı çözmeye çalışıyoruz.

Etigin öğretilebilir bir bilgi niteliğinde olup, olmadığına ilişkin görüşlerin felsefe alanında tartışması sürerken, evrensel olarak meslek etiği ilkelerinin olması ve mesleğin uygulayıcıları tarafından benimsenmesi kabul görmektedir. “Etiksiz bilim boştur, bilimsiz etik kördür”⁴ **Etigin doğası gereği, günlük yaşama yansıyan eylemlerimizin etik niteliği açısından göz önüne alınacak ölçütler arasında “olasılıklar”** vardır. İyi ya da kötü eylemlerimizin yaşantı biçimine yansıdığı olasılıklar mevcuttur ve kişi bu olasılıklardan birini tercih eder. Söz konusu tercihte, H. Reichenbach'ın da vurguladığı gibi; nasıl davranmamız gerektiği konusunda kendi istencimizin sesine kulak vermek ve diğer insanlarla uyum içine girmeye çalışmak gerekmektedir; dünyada bireyin koyduğu amaç ve anlamdan daha fazlası yoktur.⁵

TIP ETİĞİ VE PROFESYONEL ETİK AÇISINDAN ÖLÜMCÜL OLABİLEN BULAŞICI HASTALIKLAR

Tıp etiği, uygulamalı bilimsel bir etkinlik olan tıp alanında, hekimi uzmanlık bilgisi ışığında seçim yapmak zorunda bırakan ikilemlerin çözümüyle ilgilidir. Bu ikilemlerin çözümü, iyi bir uzmanlık bilgisi ve becerisinin yanısıra, değerler bilgisi ve sağlam bir değer sistemi ile mümkündür. Uygulamalı etikte olay-olgu ayırımı vardır. Tıp etiği, uygulamalı etiğin önemli bilgi ve beceri gerektiren alanlarından birisidir. Tıp alanında vakaları tedavi ederken, toplum sağlığını tehdit eden olayları yönetirken karşılaştığımız sorunları, olgusal düzeyde bilgilerimizle çözümleriz.

“Uluslararası halk sağlığı politikaları ve etik” kapsamında ele alınacak etik sorun kümelerinin “ne” olması gerektiğine ilişkin farklı görüşleri temsil eden etik tartışmalar yaşanmaktadır. İnfeksiyon hastalıklarının, “Uluslararası halk sağlığı politikaları ve etik” konusunun tam merkezinde bir sorun kümesi olduğu konusunda uzlaşılmaktadır. Bunun bütünsel yaklaşımla ele alındığında çevre etiği, gelir dağılımı dengesizliği gibi ekonomik problemler ya da sınırlı kaynakların doğru kullanımı gibi etik bakış açılarından farklı boyutlarda tartışılabileceği de açıktır.⁶ Salgınin yayılmaya başladığı ülkelerde hekimler, yaşamın son dönemine ilişkin zorlayıcı kararlar almak zorunda kalabilmektedir.⁷ Bu makalede toplum, hasta birey ve araştırmacı hekim bağlamında ortaya çıkacak etik ikilemler üzerinde duracağımızı belirterek sınırları çizmeliyiz.

Ölümcül bulaşıcı hastalıkların toplumsal yaşamı tehdit eden en korkutucu felaket olduğu tıp ya da bilim tarihiyle sınırlı olmayıp, insanlık tarihi boyunca gözlenmiştir. Doğal afetler ya da savaşlar belli coğrafik bölgelerle sınırlı kalırken, bulaşıcı hastalıklar sınır dinlemeden her dönemde tüm insanlığı etkilemiş ve insanın olduğu her yerde etkisini göstermiştir.⁸ Veba bu konuda başı çeken hastalık olmuştur. Veba salgınları zaman zaman kitlesel ölümlere yol açan pandemiler ile insanlık tarihinde sarsıcı etkiler yaratmıştır. 14. yy da yaşanan salgın tüm dünya nüfusunu 1/4 oranında azaltmıştır. Bu ünlü veba salgınında birçok önemli kent nüfusunun neredeyse tamamen yok olup, yeniden oluştuğu yazılmaktadır.⁹

COVID-19 PANDEMİSİNDE ETİK

Bulaşıcı Hastalıklar ile ilgili olarak yapılacak araştırmalar etik açıdan tartışmaların doğmasına neden olmuştur. Burada **önemli etik ikilem yaratan konulardan birisi de tedavi etmekte ya da araştırma yapmakta olduğumuz hastanın aynı zaman da taşıyıcı olmasıdır.** Öncelikle evrensel tıp etiği ilkeleri olan özerkliğe saygı (aydınlatılmış onam aracılığıyla), zarar vermeme, yararlılık, adalet ve eşitlik, mahremiyet ilkesi her tür hekim hasta ilişkisinde geçerlidir.⁸

İnsanlık tarihinde bazı özel durumlarda, Nazi döneminde olduğu gibi, bulaşıcı hastalıkların tedavisine ilişkin süreçlerde ve bu konuda yapılan araştırmalarda hastalar üzerinde etik dışı uygulamalar yapılmıştır. Bazen hastalar, yıllarca hastalığına ilişkin tedavi gördüklerini sanmışlardır. Bu hastalar aslında sadece hastalığı ile ilgili gözlem altında tutulmaktaydı. Yani her hangi bir tedavi uygulanmamış ve sadece hastalığın prognozu gözlenmiştir. Bu tür etik dışı uygulamalar günümüzde kesinlikle kabul edilmemektedir. Bu konuda ABD de "**Tuskegee Araştırması**" yarattığı insanlık dışı araştırma uygulaması nedeniyle, araştırma etiğinin tekrar sorgulanmasına ve uluslararası düzeyde tıbbi araştırmaların nasıl yapılması gerektiğini düzenleyen yeni etik ilkeler geliştirilmesine yol açmıştır.

ABD'de Alabama, Macon Şehri'nde zenci erkeklerde sifilizin seyri ile beyaz erkeklerdeki seyri arasında farkı ortaya koymak gerekçesiyle 1932 yılında 412 zenci sifiliz hastası aydınlatılmış onamları elde edilmeden araştırmaya alınmıştır. 1891-1910 yıllarında

Norveçliler'in sifiliz ile ilgili çalışmalarla cıva tedavisi bulunmasına ve ABD'de bu tedavi bilinmesine karşın, araştırma kapsamındaki hastalara tedavisizlik sürdürülmüştür. Hükümet destekli olan bu çalışmada yer alan hastaların tedavi edildiklerini sanmaları için sadece aspirin ve vitamin gibi ilaçlar verilmiştir. Çeşitli testlere tabi tutulan hastaları Lomber Ponskiyonu'na ikna edebilmek için bu işleme "sırt tedavisi" adı verilmiş ve hastalara gerçek dışı bahanelerle 100 dolar verilmiştir. Otopsi incelemesine de gereksinim bulunduğu gerekçesiyle ölmelerine izin verilmiştir. Penisilin tedavisinin duyulması üzerine, hastaların bu talepleri penisilin dedikleri plasebo ilaçla karşılanmıştır. Hastaların bir başka yerde tedavi olmalarını engellemek amacıyla Halk Sağlığı Merkezi tarafından deneklerin isimleri diğer hastanelere dağıtılmıştır. 285 deneğin ölümü üzerine gazetelere haber olan çalışma, 1972'de Amerika Birleşik Devletleri Kongresi tarafından sonlandırılmıştır. Kongre'de araştırmayı yürüten zenci erkek hekim ve zenci hemşire yargılanmış ancak hiç kimse suçlu bulunmamıştır. Tuskegee Çalışması sonunda (1974) 127 kişi hayatta kalabilmiştir. Hayatta kalan bu hastalara tedavi sağlanmış ve 37.500 dolar tazminat ödenmiştir. Çalışmada hayatını kaybedenlerin mirasçılara ise 15.000 dolar verilmiştir. Kongre çalışmaları "çirkin ve tolere edilemez" olarak değerlendirmiş ve insanlar üzerinde yapılacak çalışmalarını denetlemek üzere Ulusal Araştırma Enstitüsü kurulmasına karar verilmiştir. 1997 yılında da Bill Clinton, Tuskegee Çalışması'nda denek olarak kullanılan hastalardan ve ailelerinden resmi özür dilemiştir.¹⁰ Bu etik açıdan kabul edilemez bir araştırma yöntemidir.

Örneğin AIDS gibi bir bulaşıcı hastalığın toplum sağlığı açısından dikkatle izlenmesi tıbbi bir gerekliliktir. Fakat bulaş yolları anlaşıldıktan ve hastalık çözümlendikten sonra hasta haklarının ve etik ilkelerin dikkatle gözetilerek tedavinin planlanması gereklidir. AIDS ortaya çıktığında Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na (1930 tarihli) göre, bildirim zorunlu hastalıklar tek tek ismi sayılarak tanımlanmaktadır. AIDS 1980'li yıllarda ortaya çıktığında kanunda onunla ilgili bir düzenleme yoktu ama 1990'lı yıllarda bu konuda ilgili yasal düzenlemelere ek yapılarak AIDS bildirim zorunlu hastalık sayıldı ama damgalanmanın ve toplumsal önyargıların oldukça fazla yaşandığı bu hastalıkla ilgili bildirimlerde bireysel mahremiyeti koruyarak toplum

sağlığını korumak için önlemler alınmasına dikkat edildi. Bu durumda ülkemizde de olduğu gibi isimsiz şifreli bildirim uygun görülmektedir. Etik ve deontoloji açısından AIDS hastalığında önemli olan **hastanın değil, hastalığın izlenmesinin** temel amaç olduğunun unutulmamasıdır.

Bulaşıcı hastalık pandemilerinde, ortaya çıkan hastalıkla savaşa; hastalığı önlemek yani korunma, hastalara hangi düzen içinde nerede bakılacağı, hasta bireylerin tedavisi ve bu hastalıklarla ilgili yapılacak araştırmalar önemlidir. Bulaşıcı hastalıklarla savaş insanlık ve bu savaşta etik çok önemlidir. Etik tartışmalarının temelini bulaşıcı hastalıkların kontrolünü sağlama kısmı oluşturmaktadır. Toplum sağlığının tehlikeye girmesi söz konusudur. Burada bir bireyin (hasta birey), ilişkilerine sınırlamalar getirecek biçimde gözlem altına alınmasına ilişkin kararlarda özerk olması en öncelikli etik ilke değildir, çünkü burada toplum sağlığı söz konusudur. Yani zorunlu karantina uygulaması yapılması tıp etiği açısından kabul edilebilir bir uygulamadır. Toplumun hastalıktan adalet ve eşitlik ilkesi gereği, hakkaniyetle davranarak korunması gerekir. Adalet ilkesi gereği sınırlı kaynakların eşit ya da hakkaniyetle kullanılması son derece önemli bir değerdir. Bu arada hasta bireylerin hakları açısından mahremiyete saygı gösterilmeli, isimleri açıklanmamalıdır fakat hastalığın yayılmasının engellenmesi açısından hastalıkla ilgili epidemiyolojik verilerin kayıtları özenle tutulmalı ve hasta bireylerin tedavisi yanı sıra, takibi de özenle sürdürülmelidir.

Ölümcül olabilen virüslerle ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklarda araştırmalar önemli etik sorumluluklar gerektirir.⁸ COVID-19 pandemisini yaratan etken, koronavirüs ailesinden, zarflı tek zincirli, pozitif polariteli, bir RNA virüsüdür. Coronavirüs ailesinden, zoonotik yeni bir virüstür. Bu nedenle, ilk kez 7 Ocak 2020'de tanımlanan bu yeni Coronavirüse (2019-nCoV) adı verildi. Böylece, önceden insanlarda hastalık yapmadığı için tanımlanmamış, bilinmeyen ama virulansı çok hızlı olan COVID-19 hastalığı ve bu hastalığın küresel ölçekte hızla yayılmasıyla DSÖ tarafından ilan edilen COVID-19 pandemisiyle yüzleştik. Hastalığın ilk tanınması bile oldukça karmaşık bir süreçle konuldu. Sonra etkeni yeni tanımlanan, önceden bilmediğimiz bu hastalığın tedavisi ile uğraşırken, hızla yayıldığını gördük, bulaş yolları tanımlanarak korunma yöntemlerini ge-

liştirmeye uğraşırken özellikle yaşlılarda yüksek ölüm oranlarıyla karşılaştık. Böylece, yayılımını önleyerek tedavi etmeye çalışırken bir yandan da araştırmalarımızı sürdürmek zorundaydık. Önleyici bir aşı ya da kesin tedavi edecek bir ilacı henüz bulamadık, araştırmalıyız. Bulaşıcı hastalıklarda araştırma yapmanın zorluklarının yanı sıra, bilinmeyen yeni bir hastalıktan etkilenmiş bireyleri tedavi edecek yöntemleri araştırmamız gerekiyor.

Küreselleşme ile ulaşım ve iletişim olanakları artmıştır. Küresel ulaşımın hızlanarak artması hastalığın hızlı yayılmasını artırmaktadır. Bununla birlikte iletişim olanakları da artmaktadır böylece, bireylerin bulaşıcı hastalıklardan korunma ve tedavileri konusunda da bilgilenecek daha duyarlı olmaları beklenmektedir. Bu duyarlılık COVID-19 hastalığı ve bulaş yolları hakkında bilgi verilerek, etkili iletişim araçları ile sağlanacak farkındalık ve sorumluluk duygularını etkileyecek halk eğitimi oluşturulmalı ve davranış biçimlerine yansıtılması sağlanmalıdır. Bulaşıcı hastalıklarda yayılımı etkileyen unsurlara ilişkin gözlemlerin yapılması, tıbbın o konuda gelişmesi açısından önemlidir. Hastalığın prognozu hakkında en iyi bilgi bu şekilde edinilmiş olunur. Bulaşıcı hastalıklarda hiçbir tedavi uygulamayarak sadece doğrudan gözlem yoluyla izlenmesi biçiminde, hastalığın seyrinin saptanması amacıyla araştırmalar yapılması uygun değildir. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili tıbbi araştırmalarda, hastalığın sadece doğrudan gözlem yoluyla araştırılması sırasında halk sağlığının tehlikeye atılması da etik olarak uygun görülmemektedir.¹¹ Gözlem, tedavi ve araştırmalar salgın sırasında yerine göre ve hasta bireylerin sağlık hakkını engellemeden yürütülmelidir.

Salgınlarda yapılacak araştırmalarda hasta bireylerden araştırmaya katılması hakkında, ayrıntılı bir aydınlatılmış onam almak ve her aşamada onamın geri çekilmesinin mümkün olduğu ve bunun aldığı tedaviyi etkilemeyeceğini bilmesi önemli bir hasta hakkıdır. Araştırmaya katılmak konusunda hastanın özerkliğine saygı duymak koşulsuz gereklidir. Ama **tedavinin biçimi karantina uygulanmasını ya da toplum sağlığı açısından hastanın özerkliği ile çatışan başka önlemleri gerektirdiğinde, hastanın bireysel tedavi ve bakım alma hakkını kısıtlamadan, toplum sağlığını düşünmek zorundayız.**

Pandemilerde yapılan araştırma sırasında, hastanın kendi hastalığının doğal seyrinden kaynaklanan zararlar dışında, zarar görmemesi için uygun koşullar sağlanmaya çalışılmalıdır. Bu doğal seyri tedavi edecek bilinen kanıtlanmış tedavi seçenekleri mutlaka uygulanmalıdır. Hastalığın verdiği engellenemeyen zarar dışında, araştırma için toplum yararı gibi üstün bir değer için bile, bireyin fazladan zarar görmesine izin verilmeyeceği güvence altına alınmalıdır. Hastalığın tedavisi ile birleşik durumlarda tedavi aksatılmamalı, plasebo kullanımı kanıtlanmış tıbbi tedavinin alınmasını engelleyecek biçimde algılanmamalıdır.

Ayrıca yararlılık ilkesi açısından hekim kimliği-mizle her zamankinden farklı olarak iki konuyu düşünmeliyiz; birisi her zamanki gibi tedavi etmekte olduğumuz hastanın sağlığı, ikincisi ise toplum sağlığıdır. Araştırmalarımızda da birey-toplum ilişkisi açısından, bireyin tedavisini kesintisiz sürdürmeye çalışırken toplum sağlığını gözetecek önlemleri alma sorumluluğunu da taşıyarak **tedavileri sürdürmeye çalışmalı ve bilinmeyi çözmek için araştırmalarımızı da planlamalıyız.**

Hasta hakları açısından hem toplum sağlığı, hem de bireyin sağlığı söz konusudur. Burada hem toplumun sağlığının korunması, hem de hasta olan bireyin de yeniden sağlığına kavuşturulması önemlidir. Hastanın izole edilmesi gereklidir. Özerkliğe saygı ilkesinin bu durumda göz ardı edilmesi gerekir, yani hasta olan birey ya da riskli gruplar izole edilmek istemezse de bunun yapılması toplum sağlığı açısından şarttır. Ancak bu süreçte hastanın tedavisinin yapılması ve onunun da gözetilmesi gerekir. Hastaya, herkese sağlanan sağlık olanakları sağlanmalıdır. Sınırlı kaynakların kullanımı sırasında adalet ilkesi gereği hakkaniyete uyulmalıdır. Tıp alanında hekimlerin en zorlandıkları kararlarından birisi, sınırlı bir kaynağı kullanırken hekimin kimi seçeceğine karar vermek zorunda kalmasıdır. COVID-19 hızlı yayılan bir virütik hastalıktır. Toplumda yayılma hızı çok yüksek olursa ve hasta sayısı hızla artarak elimizdeki sağlık kapasitesinin üzerine çıkarsa, zor kararlar almak zorunda kalacağız. COVID-19 ve benzeri salgın hastalıklarda tanı kiti, solunum cihazı, iyi geldiği düşünülen etken maddeler ve hatta hekimin kendisi bile sınırlı kaynaklardır.

Ayrıca çağımızın bilimsel teknolojik gelişmeleriyle donanmış hekimlik bilgilerimizle, daha önceden

varolmayan hastalıklarda ortaya çıkan yeni özel durumlarda, COVID-19 gibi önceden bilmediğimiz bulaşıcı hastalıklarda, yeni karşılaştığımız etik ikilemlere özgün çözümler üretmek zorunda kalmaktayız. Bu nedenle sağlıkla ilgili uluslararası kuruluşların DSÖ, Dünya Hekimler Birliği (DHB), Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu, UNESCO gibi) ya da yerel kurumsal otoritelerin oluşturduğu biyoetik düzenlemelerin belirli zaman dilimleriyle kendilerini sürekli yenilemeleri zorunludur. 1990'lerden günümüze yirminin üzerinde yeni ölümcül olabilen virus saptanmıştır. Bunlar bazen zoonotikvirüsler olabildiği gibi, kimi zaman yepyeni bir viral hastalık olarak tanımlanabilmektedir. Eskiden beri varolan infeksiyon hastalıklarının tedavi süreçlerinde de, bilimsel yenilikler olmaktadır. Yeni karşılaştığımız hastalıkların tedavisinde bulduğumuz araçlar, eski tedavi yöntemlerini de değiştirebilmektedir. Bu bağlamda konumuzla ilgili uluslararası ve ulusal biyoetik düzenlemelerde sürekli güncellenmelidir.

Tıbbi araştırmalarda etik kurallar önemli ve gereklidir. Bilimin doğası gereği yapısında var olan nesnellik ve dürüstlük ilkesi bilimsel etiğin temeli olmakla birlikte, tıp araştırmalarında insan denekler (daha doğru ve kapsamlı deyimle canlılar ama değersel olarak en üstte tutulan insanların tıpta araştırma konusu olması duyarlılığı çok artırmaktadır) üzerinde araştırma yapılıyor olması, insan hakları açısından önemli ikilemler yaratmaktadır. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili tıbbi araştırmalarda bireyin değerinin yanı sıra, tüm toplumun etkileneceği sonuçlar doğurması nedeniyle araştırmalar daha titizlikle ve ek önlemler alınarak yapılmalıdır. Yarar-zarar dengesi bulaşıcı hastalıklarda tanı, tedavi ve araştırmanın her aşamasında çok iyi kurularak ve Kant'ın etik yaklaşımında benimsediği temel değerlerden olan "hiç bir insanın yaşamı araç olarak görülmez" gerçeğinden yola çıkılarak tıp araştırmalarında kurallar saptanabilir. Tıp araştırmalarında başlangıç noktası olan ve halen yeni durumlara göre biçimlenen etik değerlendirmelere temel oluşturan geleneksel tıp etiği ilkeleri yanında, tıp araştırmalarına yönelik daha detaylı etiksel ve hukuki düzenlemelerin yapıldığını görüyoruz.

Halen University of Southwestern (UTSW) Medical Center'da başında olduğu Çobanoğlu Laboratuvarı'nda¹² geliştirdiği algoritmik terapötik

onkoloji alanında çalışan Dr. Murat Can Çobanoğlu, son dönemdeki hızlı yayılan COVID-19 pandemisi nedeniyle dünyanın birçok yerindeki laboratuvarlar gibi, kanser çalışmalarını askıya alarak COVID-19'a yönelik ilaç araştırmaları çalışmasına yönelmiştir. 22 Mart 2020 akşamında aktardığı bir anekdot önemli diye düşünüyorum. Kendisinin algoritmik yöntemle önerdiği moleküllü hemen insanda denemek isteyen ve “insanlar ölüyor, acele etmeliyiz!” diyen klinisyene söylediği “can kurtaralım derken can almama sorumluluğu taşıyoruz, bu nedenle önce laboratuvar sonuçlarını beklemeliyiz” sözünün her dönem anlamlı olduğunu düşünüyorum. Bulaşıcı hastalık pandemilerinde ve toplumun yüksek yararı için olsa bile bireylerin ön-görülebilir zarar görmesine izin veremeyiz.

Hep Birlikte Başaracağız!

Hekimiyle, bilim insanıyla, politikacıyla tüm toplumlara oluşturan bireylerin davranışlarındaki etiğin yaşadığımız süreci etkilediğini görüyoruz. Bireysel etikten, toplumsal etiğe...mesleki etikten siyasal etiğe...COVID-19 pandemisi bize değerlerimizi yeniden gözden geçirmek için bir fırsat sunuyor diye düşünüyorum. Biyoetik ve çevre etiği açısından yaşamın değerini ve kapitalist sistemin karlılığı dengelememiz gerektiğini, insan merkezli düşünerek oluşturduğumuz politikaların öteki yaşam formlarından soyutlanamayacağını anladık. Yarasalarda hastalık etkeni olan bir virüs, karıncayıyan bir ara konak (pangolin) ile insanda ölümcül olabilen bir hastalığa sebep olabiliyor. Uzaktaki bir insanı etkileyen bir hastalık kısa sürede küresel hale gelip, pandemiye dönüşebiliyor. Bu süreci atlatırken, tıp, hekimlik, tıbbi araştırmalar açısından yeni deneyimler kazanırken, insanlığın evrilmesi açısından da önemli bir değersel dönüşüm yaşayacağız.

Yaşadığımız küresel sorunu yine küresel ölçekte dayanışmayla aşabileceğimize inanıyorum.

KAYNAKLAR

1. Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H. M. Phil. et. al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1, The NEJM, March 17, 2020 DOI: 10.1056/NEJMc2004973.
2. Çobanoğlu, N. Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği, Efil Yayınevi, 2009.
3. Albrecht A G, “Applied Ethics in Human and Ecosystem Health: The Potential of Ethics and an Ethic of Potentiality”. Ecosys Health 2001: 7 (4) 243 - 252
4. Des Jardins J R, “Environmental Ethics: an Introduction to Environmental Philosophy”, Wadsworth Publishing Company, 2nd ed. (çev. Ruşen Keleş), 1997.
5. Reichenbach H, Bilimsel Felsefenin Doğuşu, Remzi Yayınevi, 3. Basım, 2000.
6. Dawson A, International public health policy and ethics, Michael B. ed. 2008. . Bioethical Inq 2009; 6:251–253
7. BBC haber yazısı (2020) İtalya'da koronavirüs: Ölüm kararları vermek zorunda kalan doktorlar, 16.3.2020 tarihli yazı, <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51896654>, erişim tarihi: 26.3.2020.
8. Çobanoğlu, N. Ölümcül Olabilen Bulaşıcı Hastalıklarla İlgili Tıbbi Araştırmalarda Etik, Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, Ed. Orhan Yılmaz, TÜBİTAK, Ulakbim, Ankara, 2009, s.29-38.
9. Aydın E, Dünya ve Türk Tıp Tarihi, Güneş Kitabevi, Ankara, 2006, s.96-97.
10. Ersoy N, “Yaşamın Sonuyla İlgili Etik Konular II, Ötenazi ve Yardımlı İntihar”, Ed: Demirhan, Erdemir A, Öncel Ö, Aksoy Ş, Nobel Tıp Kitapevleri, Çağdaş Tıp Etiği, 2003, s 358-389.
11. Porter, JDH, Ogden, J A, “Ethics of directly observed therapy for the control of infectious diseases” Bull Inst Pasteur. 1997;95:117-127
12. Cobanoglu Lab, <https://www.utsouthwestern.edu/labs/cobanoglu> erişim tarihi: 26.3.2020.