

# COVID-19 Pandemisiyle Mücadelede Dünya Sağlık Örgütü'nün Rolünün Uluslararası Rejim Kuramına Göre İncelenmesi<sup>1</sup>

Merve SÖNMEZ<sup>2</sup>, Elif TOPRAK<sup>3</sup>

COVID-19 Pandemisiyle Mücadelede Dünya Sağlık Örgütü'nün Rolünün Uluslararası Rejim Kuramına Göre İncelenmesi

Examining the Role of the World Health Organization in the Fight Against COVID-19 Pandemic According to the International Regime Theory

## Öz

İlk kez 2019 yılı sonunda Çin'de ortaya çıkan ve hızla dünya çapında yayılan COVID-19 salgınının etkileri gerek ulusal gerekse uluslararası düzeyde görülmüştür. Araştırmada sosyal, ekonomik ve siyasi yönden etkileri olan COVID-19 pandemisi ele alınmıştır. COVID-19 pandemisinin küresel sağlık rejimlerine etkisi ve özellikle Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandeminin yol açtığı küresel krizle mücadeledeki rolü incelenmiştir. Elde edilen bulgular çerçevesinde DSÖ'nün söz konusu pandemiyi kontrol altına alınması bağlamında yetersiz kaldığı çıkarımına ulaşılmıştır. COVID-19 pandemi sürecinin yönetiminde DSÖ'nün etkisinin sınırlılığı, örgütün kriz yönetiminde oynadığı rolün özellikle epistemik toplulukların da katılımıyla geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

## Abstract

The effects of the COVID-19 pandemic, which first emerged in China at the end of 2019 and rapidly spread worldwide, have been seen both nationally and internationally. The research focuses on the COVID-19 pandemic, which has social, economic and political effects. The impact of the COVID-19 pandemic on global health regimes and the role of the World Health Organization (WHO) in fighting against the global crisis caused by the pandemic are examined. The findings show that the WHO was inadequate in the context of controlling the spread of the pandemic in question. The limited impact of WHO in the management of the COVID-19 pandemic process shows that the role the organization plays in crisis management must be enhanced especially with the involvement of epistemic communities.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Pandemi, Uluslararası Rejim Teorisi, Uluslararası Sağlık Rejimleri, Dünya Sağlık Örgütü

**Keywords:** COVID-19, Pandemic, International Regime Theory, International Health Regimes, World Health Organisation

**Makale Türü:** Araştırma Makalesi

**Paper Type:** Research Paper

<sup>1</sup> Bu çalışma Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Elif Toprak danışmanlığında Merve Sönmez tarafından "Uluslararası Rejim Kuramına Göre COVID-19 Pandemisinin Yönetiminde Dünya Sağlık Örgütü'nün Rolünün İncelenmesi" başlığı ile tamamlanarak 3.2.2023 tarihinde savunulan Yüksek Lisans tezinden türetilmiştir.

<sup>2</sup> Uzman Yardımcısı, Türkiye Büyük Millet Meclisi, Araştırma Hizmetleri Başkanlığı, [mervesonmez03@gmail.com](mailto:mervesonmez03@gmail.com), <https://orcid.org/0009-0001-2353-6735>

<sup>3</sup> Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Uzaktan Eğitim Bölümü, [etoprak1@anadolu.edu.tr](mailto:etoprak1@anadolu.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-4098-3676>

## 1. Giriş

İlk çağlardan itibaren insan toplulukları farklı dönemlerde değişik salgın hastalıklarla karşı karşıya kalmış; bu salgınlar bazen büyük çaplı can kayıplarıyla sonuçlanmıştır. Bu kayıpları en aza indirmek amacıyla salgın hastalıkların teşhis ve tedavi süreci önem taşıyan bir olguya dönüşmüştür. 2019 yılı aralık ayında ilk kez ortaya çıkan COVID-19 salgını da söz konusu büyük çaplı salgınların en sonuncusudur. Kitlesele salgın hastalıklardan kaynaklı ortaya çıkan epidemi ve pandemiler sosyal, ekonomik ve siyasi değişimlere zemin hazırlamaktadır. Bu salgınların yıkıcı etkileriyle mücadele, devletlerin siyasi ve güvenlik gündemlerinin belli dönemler için yeniden düzenlenmesine yol açmıştır. Ancak salgınların boyutuna bağlı olarak sadece ulusal düzeyde alınan önlemler yetersiz kalabilmektedir. Bu noktada, devletlerin, salgınların sebep olduğu krizlerin yönetiminde ortak karar alma mekanizmaları inşa ederek, salgının yol açtığı tahribatı işbirliği ve dayanışma içinde ortadan kaldırmaya dönük çalışmaları önemlidir. Devletleri ortaklaşa çalışmalar yapmaya iten küresel salgın olgusu, uluslararası ilişkiler disiplininin inceleme alanına giren küresel politikadaki güç dengelerinin açıklanmasına yönelik farklı yaklaşımlar tarafından ele alınmaktadır ve teorik çerçevesi birbirinden farklı olan paradigmlar, söz konusu salgınların yansımalarını değişik şekillerde açıklamaktadırlar. Bu çalışmada ele alınan temel araştırma soruları uluslararası sağlık rejimleri etrafında şekillenmektedir. Uluslararası sağlık alanındaki rejimlerin temel aktörleri ve bu rejimlerin ilke, norm ve karar alma mekanizmalarının neler olduğu sorularına cevap aranmıştır. Söz konusu rejimlerin küresel sağlık diplomasisi ile ilişkisi incelenmiş; özellikle sağlık rejimlerinin kriz yönetiminde oynadığı rol ve bu rolün sınırlılıkları ele alınmıştır. Araştırmada yanıtlanması amaçlanan bir diğer soru, salgınlardan kaynaklı krizlerin yönetiminde küresel sağlık rejiminin başat aktörü olan DSÖ'nün nasıl bir rol oynadığıdır. Uluslararası sistemin anarşik doğası içindeki aktörlerin geliştirdiği ortak ilke ve normlar aracılığıyla sistemde düzeni ve istikrarı tesis edebileceklerini öne süren rejim teorisi, küresel düzlemde düzenleyici ve problem çözmeye yönelik işlevlere sahiptir. Küreselleşmeyle önem kazanan sağlık diplomasisi ve karşılıklı bağımlılık gibi gelişmeler ışığında evrimleşen küresel sağlık rejimleri, salgınların sebep olduğu krizlerin çözümünün farklı yönleriyle ele alınabilmesini mümkün kılmaktadır.

Bu araştırmanın kuramsal çerçevesini oluşturan neoliberal kurumsalcılık yaklaşımında, uluslararası politikada ulus devlet haricinde çeşitli aktörlerin yer aldığı çoğulcu bir yapının var olduğu ve uluslararası sistemin anarşik yapısı neticesinde ortaya çıkan krizlerin yönetilmesinde aktörlerin işbirliğinin gerekliliğine vurgu yapılır. Araştırmanın temel araştırma konusu olan COVID-19 salgınının yol açtığı krizin yönetiminde küresel sağlık rejimi, bu rejimin bileşenlerinin sınırlılıkları ve problem çözme kapasitesi ile bu rejimle ilişkili epistemik toplulukların rolü ele alınmıştır. Çalışmaya konu edilen COVID-19 salgını, güncelliğini koruyan ve her geçen gün elde edilen yeni bilgiler ışığında yeniden değerlendirmelere tabii tutulan bir konudur. Uluslararası ilişkiler disiplininin işbirliğine yönelik analizlerinde temel kavramsal çerçevelerinden biri olan uluslararası rejim yaklaşımının argümanlarının ele alınmasıyla, disiplin literatüründeki salgın bağlamında güncel araştırma eksiğinin giderilmesine katkıda bulunulmuştur.

### 1.1. Araştırmanın Yöntemi ve Sınırlılıkları

Çalışmada temel yöntem olarak nitel yaklaşım izlenmiştir. Bu çerçevede, birçok kaynaktan elde edilen bilginin bütüncül bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemi çerçevesinde bu çalışmaya en uygun araştırma deseni 'durum çalışması/vaka analizi' (case study) olarak öngörülmüştür. Araştırmada cevap aranan temel sorular ile çalışmada kullanılan nitel strateji arasında durum çalışması aracılığıyla bir bağ kurmak amaçlanmıştır (Creswell, 2017, s. 140). Çalışmada incelenen rapor, haber metni, akademik makale ve kitaplar gibi kaynaklar araştırmanın soruları bağlamında tümevarımcı bir yaklaşımla ele alınmıştır ve elde edilen veriler, nitel araştırma yönteminin doğasına uygun olarak seçilen kuram ve kavramsal çerçeve bağlamında yorumlanarak tartışılmıştır. Çalışmada

ulaşılan bulgular ve sonuçlar, alternatif kaynakların incelenmesi yoluyla elde edilmiş ve ele alınan temel sorunların büyük bir taslak resmini çizmek amaçlanmıştır (Creswell, 2017, s. 186).

Araştırma yöntemi olarak seçilen durum çalışmasına konu edilen COVID-19 salgını, elde edilen yeni bilgiler ışığında yeniden değerlendirmelere tabii tutulan bir konudur. Bu sebeple araştırma sürecinde kullanılan veriler elde edilen en güncel halleriyle araştırmaya dâhil edilmiştir. Ancak veri toplama sürecinde farklı kaynaklardan veri sağlama çalışmalarının tamamında başarıya ulaşılamamıştır. Özellikle araştırmanın temel konusu olan Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel ve güvenilir verilerini elde etme sürecinde hem ulaşılan rapor ve çalışmaların yeterince bilgi içermemesi hem de bilgiye erişimde kullanılan kaynakların paylaşılmaması, araştırmada alternatif kaynaklara başvurmayı zorunlu hale getirmiştir. Bu alternatif kaynaklardan elde edilen verilerin (test oranı, yeni vaka sayısı, vakalardaki ölüm oranı, aşılama oranı vs.) tutarlılığını sağlama konusunda özellikle pandeminin seyrinde veri paylaşımının azalmasından dolayı yer yer zorluklar yaşanmıştır. Söz konusu verilere ulaşımında yaşanan bu zorluklar, araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur.

## **1.2. Araştırmanın Kapsamı, Amacı ve Önemi**

Araştırmada incelenen temel kavram, neoliberal uluslararası ilişkiler kuramı çerçevesinde ortaya çıkan küresel sağlık rejimleri paradigmasıdır. Bu araştırmada amaç, küresel salgın gibi kritik bir sorunla mücadele bağlamında öne çıkan küresel sağlık rejiminin rolü ve işlevselliğinin analizidir. Bu bağlamda küresel sağlık rejimi içindeki aktörler, bu aktörlerin rolleri ile bu rejimin bileşenlerinin sınırlılıkları ve problem çözme kapasitesi ele alınmıştır. İncelemenin temel araştırma problemi bahsi geçen sağlık rejiminin kriz yönetimi kapasitesinin seçilen COVID-19 salgını örneği üzerinden incelenmesi ve bu bağlamda araştırma sorularının cevaplandırılmasıdır. Çalışmada özellikle, söz konusu salgından doğan krizin yönetilmesinde küresel sağlık rejiminin aktörü DSÖ'nün yeterliği ile söz konusu örgütün kuralları ve karar alma mekanizmaları gibi unsurlarının kriz çözme kapasitesinin kapsamlı bir şekilde incelenmesi yoluyla gerek salgın süreci gerekse salgın sonrası dönem yönelik çıkarımlara ulaşmak amaçlanmıştır.

Uluslararası ilişkilerde temel belirleyici olan küresel anarşik yapının analizi ve bu düzlemde ortaya çıkan sorunların çözümüne ilişkin neoliberalizm kuram çerçevesinde geliştirilen küresel rejim teorileri, uluslararası ilişkilerde işbirliği sorunsalı yazınında önemli bir yer tutmaktadır. Söz konusu kuramın vurguladığı; küreselleşme olgusuyla öne çıkan, uluslararası alanda yer alan çeşitli aktörler arası iş birliği algısı, küresel yönetim, karşılıklı bağımlılık ve uluslararası rejimler ile açıklanmaktadır. Ancak söz konusu rejim teorilerinin spesifik anlamda sağlık ve bilim diplomasisinin gelişimine etkisi üzerine yapılmış az sayıda araştırma olduğu görülmektedir. Spesifik olarak, uluslararası düzeyde güncel bir sorun olan COVID-19 salgınından kaynaklanan krizin yönetiminde gerek küresel sağlık rejiminin gerekse daha özel olarak DSÖ'nün rolünün değerlendirmesine yönelik yeterli düzeyde çalışma yapılmadığını söylemek mümkündür. Bu araştırma ile insanlığı derinden etkileyen küresel salgın hastalıklardan COVID-19 örnekleme çerçevesinde küresel sağlık diplomasisi ile uluslararası sağlık rejimi yaklaşımlarının bir arada incelenerek, alan yazına katkı yapılması amaçlanmıştır.

## **2. Kuramsal ve Kavramsal Çerçeve**

### **2.1. Uluslararası İlişkilerde Rejim Yaklaşımları**

Uluslararası ilişkiler disiplininin inceleme alanı olan uluslararası sistemin anarşik bir yapıda olduğu kabul edilir. Buradaki anarşinin sebebi dış politika alanında devletlerin içişlerindeki benzer denetleyici üst mekanizmalardan yoksunluk olarak ifade edilebilir. Disiplindeki geleneksel ve eleştirel yaklaşımlar argümanlarını anarşik doğa çerçevesinde şekillendirirler ve küresel sistemde düzenin nasıl sağlanacağı sorusunu bu bağlamda ele alıp alternatif bakış açıları üretirler. Bu çalışmanın konusunu oluşturan uluslararası rejimlerin ortaya çıkışı ve gelişimine yönelik yaklaşımlar da söz konusu teorilerin bakış açılarına bağlı olarak farklılık göstermektedir.

Uluslararası rejimler temelde anarşik bir ortamda ortaya çıkan işbirliğinin nasıl mümkün olduğu sorusuna kurumsal (institutional) yapıların oluşumu, sürekliliği ve etki gücü bağlamında cevaplar aramaktadır. Bu bağlamda, işbirliği sürecine dair verilen alternatif cevaplar, uluslararası rejim teorisinin gelişimine zemin hazırlamıştır. Rejim yaklaşımları zamanla farklı varsayımlar üzerinde birbirinden ayrılan birçok yaklaşımın ortaya çıktığı bir kuram haline gelmiştir (Aksoy, 2015). Rejimlere yönelik alternatif bakış açıları temelde, çeşitli yöntemlerle geliştirilen kural ve ilkeler aracılığıyla uluslararası sistemde anarşi sebepli belirsizlik ve güvensizlik ortamının olumsuz etkilerini azaltmanın ve uluslararası toplumun tümünü ilgilendiren çevre, sağlık, iletişim vb. konular çerçevesinde işbirliğine ve anlaşmalara dayalı politikalar üretilmesi olanağının altını çizer.

Birbirinden farklı teorilerin alternatif bakış açılarıyla ele aldığı rejimlerin çeşitli biçimlerde tanımları yapılmıştır. Young (1982, s. 277) rejimleri “sıklıkla belirli bir işlevin yerine getirilmesine katkıda bulunan fonksiyonel sosyal yapılar” şeklinde tanımlar ve uluslararası rejimleri “insan eliyle yapılan ve ayırt edici özelliği yakınsak beklentiler ile tanınmış davranış veya uygulama kalıplarının (standartların) birleşimi” olarak ifade eder. Uluslararası rejim teorileri alanında önemli çalışmalara imza atan Keohane ve Nye, uluslararası rejimi “karşılıklı bağımlılık ilişkilerini etkileyen düzenleyici kurallar” olarak tanımlarlar. Bu tanımlamadaki kritik önem taşıyan ‘karşılıklı bağımlılık’ kavramının tanımı da “uluslararası sistemde merkezi gücün yokluğu, var olan sorunlar arasında hiyerarşinin olmaması ve toplumlar arasında çoklu iletişim kanallarının varlığı ile tanımlanır ve gerçekliğin bir tanımından ziyade bir soyutlama” (Keohane ve Nye, 2012, s. 143) şeklinde yapılabilir. Alternatif bir açıklama yapan Stein, rejimlerin ulusal davranışı sınırlayıcı etkisine vurgu yapar; söz konusu rejimlerin uluslararası etkileşimleri şekillendirdiğini dile getirir. Rejimlerin kavramsallaştırılmasının temelini uluslararası siyasetin, kendi güvenliklerinden sorumlu ve gerektiğinde güce başvurmaya hazır egemen devletler arasındaki ilişkiler şeklinde tanımlanmasında yatmakta olduğunu savunur (Stein, 1982). Öte yandan Hasenclever vd. rejimleri, “uluslararası siyasetin belirli konu alanlarını kendi başının çaresine bakma (self-help) davranışı alanından çıkarmayı amaçlayan, kasıtlı olarak inşa edilmiş, bölgesel veya küresel ölçekte kısmi uluslararası düzenler” olarak tanımlamaktadır (Hasenclever vd., 2000, s. 3). Krasner’in genel kabul gören tanımına göre uluslararası rejimler, “belirli bir konu/sorun alanında yer alan aktörlerin beklentilerinin ortaklaştığı ilkeler, normlar, kurallar ve karar verme süreçleri” dir (Krasner, 1982, s. 185).

Uluslararası rejimlerin ortaya çıkışı ve belirginleşmesi İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra ulus aşırı ve çok aktörlü biçimde oluşturulan serbest ticaret rejimi ve iletişim rejimleri aracılığıyla olmuştur. 1970’lerden itibaren uluslararası ilişkiler literatüründe yaygın etkisini arttıran Uluslararası Rejim Teorisi, küreselleşmenin etkileriyle önem kazanmayı sürdürmüştür. Bu gelişim sürecinde, küresel sistemde süregelen ve devletlerin bireysel olarak optimal şekilde çözüme ulaştıramayacağı, nitelik ve nicelik bakımından giderek büyüyen pek çok sorun öne çıkmıştır. Devletlerin hem bu sorunların çözümü hem de rejimlerin temelini oluşturan ortak çıkarları sağlamak ya da ortak olarak istenilmeyen durumları engellemek amacıyla birlikte hareket etmelerini sağlayan ya da kolaylaştıran rejim yaklaşımları öne çıkmaya başlamıştır (Stein’den aktaran Aksoy, 2015). Uluslararası rejim kavramının tanımlanmasında olduğu gibi rejimlerin oluşumu, gelişimi ve değişimi konuları üzerinde de uzlaşma sağlanmış tek bir görüşten söz etmek zordur. Bu noktada uluslararası ilişkiler disiplininin başlıca teorilerinden neoliberal, neorealist ve bilişselci yaklaşımların rejimlere bakış açısının incelenmesi önem taşımaktadır.

### 2.1.1. Neoliberal Rejim Yaklaşımı

Uluslararası rejim yaklaşımlarının ortaya çıkışı daha çok liberal kuram çerçevesinde gerçekleşmiştir. Neoliberal kuram, uluslararası sistemin merkezi otoriteden yoksun anarşik doğasını ve devletlerin sistemdeki temel aktörler olduğunu kabul eder ancak doğal kabul edilen anarşik yapı içinde işbirliği ve aktörler arası dayanışma ile uluslararası düzenin sağlanıp korunabileceğine dikkat çeker. Neoliberaller, uluslararası alandaki anarşi kaynaklı çatışma durumlarının varlığını kabul etseler de bu çatışmaları

realistler gibi dünya siyasetinin tamamı veya hatta temsili bir resmi olarak yorumlamazlar. Birçok durumda ve çeşitli alanda, devletler anarşinin etkilerini azaltmak, karşılıklı kazanımlar elde etmek ve ortak zarardan kaçınmak için birlikte hareket edebilirler (Jervis, 1999, s. 45). Uluslararası sistemdeki üst kontrol mekanizmalarının yokluğu ortak sorunların işbirliğiyle çözülmesi ve uluslararası toplumda dayanışmanın gelişmesine engel değildir. Neoliberal kuramcılara göre rejimler, bu işbirliği ve dayanışma ortamının oluşmasının önünde var olan engellerin geriletilmesi ya da ortadan kaldırılmasına yardım ederek devletler arası dayanışmayı pekiştirebilir. Söz konusu rejimler, devletlerin sürekli bir iletişim halinde olmalarına zemin hazırlar, aktörlerin başka aktörler tarafından aldatılma korkusunun aşılmasına fayda sağlar. Böylece hile yapma veya diğer aktörler tarafından sömürülme korkusu azalır ve devletlerin yeni ortak girişimlere adım atması kolaylaşır (Axelrod'tan aktaran Hasenclever vd., 2000). Rejimler sayesinde zamanla uluslararası toplumda oluşan güven ortamı, yeni alanlara doğru işbirliğinin yayılmasına olanak sağlar. Buna ek olarak, neoliberal kuram, rejimler sayesinde kurumların araştırma ve işlem maliyetlerinin azaldığını, tekrarlanabilirlik oluşturduğunu ve hile yapanları cezalandırmayı kolaylaştırdığını öne sürerler (Grieco, 1988, s. 495). Neoliberal kuramcılar uluslararası rejimler çerçevesinde ürettiği bir diğer önemli kavram da "karşılıklı bağımlılık" kavramıdır. Karşılıklı bağımlılığa göre bir aktörün kazançlarında kendisinin olduğu kadar başkalarının seçimlerinin de etkisi söz konusudur (Stein, 1982). Bu kavramla ilişkili bir diğer önemli olgu olan karmaşık karşılıklı bağımlılık kavramı ise ulus ötesi/aşırı (transnasyonel) olayları içeren durumları incelemek amacıyla oluşturulmuş ideal bir modeldir. Karmaşık bir karşılıklı bağımlılıkla, dünya toplumları birden çok kanalla birbirine bağlıdır, var olan sorunlar arasında bir hiyerarşi yoktur ve devletler diğer devletlere karşı askeri güç, ekonomik yaptırım gibi mekanizmaları her şartta kullanmaz (Viotti ve Kauppi, 2012, s. 144).

Neoliberal kuram, uluslararası sistemdeki aktörler arası işbirliği bağlamında mutlak kazanç odaklanmakta ve işbirliği içindeki devletlerin ortak bir kazanç elde edeceğine dikkat çekmektedir. Bir diğer deyişle, neoliberalizm, oyun teorisinde pozitif toplamlı bir bakış açısına vurgu yapar. Buna göre aktörler sıfır toplamlı durumlarda rekabet etmek ya da kısa vadeli kişisel çıkarlarını başkalarının pahasına optimize etmek yerine, uluslararası kurumlara yansıyan işbirlikçi çabalar aracılığıyla ortak ve uzun vadeli çıkarlarına yönelik çalışabilirler (Viotti ve Kauppi, 2012, s. 139). Pozitif kazancın söz konusu olduğu işbirliği ve dayanışmanın uluslararası rejimlerin temel unsurlarından biri olması da bu rejimlerin oluşturulması ve geliştirilmesi bağlamında uluslararası sistemde aktörler için itici bir güç olarak görülebilir.

### **2.1.2. Neorealist Rejim Yaklaşımı**

Realist (ve neorealist) kuramın uluslararası rejimlere bakış açısı neoliberal anlayışa kıyasla daha şüphecidir. Realistler küresel sistemde var olan anarşik yapıyı devletlerarası işbirliğinin sağlanmasının önünde önemli bir engel olarak nitelendirirler. Realizm, uluslararası rejimlerin ortaya çıkışını açıklarken güç ve çıkar olgularına vurgu yapar ve devletlerin ancak çıkarlarına kendi karar alma mekanizmalarıyla ulaşamadıkları durumlarda rejimlerin ortaya çıkacağına dikkat çeker. Bir diğer deyişle, rejimlerin oluşumu ve karşılıklı işbirliği isteği ancak anarşinin bir koordinasyon sorunu yarattığı durumlarda oluşur (Little, 2001).

Realist kuramcılar uluslararası rejimlerin etkinliği ve devamlılığına da kuşkucu bir tavırla yaklaşmaktadırlar. Buna göre, kendi güvenliğini sağlama amacıyla hareket eden devletler için dayanışma ve işbirliğine dayalı rejim oluşumları yalnızca söz konusu devletlerin politika anlayışlarıyla (çıkarlarıyla) uyumlu olduğu sürece ortaya çıkar ve devamlılık gösterir. Söz konusu işbirliği sürecinde dahi, devletler kendi durumlarını iyileştirmek ve elde ettikleri kazanımlar açısından gruptaki diğer aktörlerin gerisine düşme tehlikesinden kaçınmakla ilgileneceklerdir. Devletler amaçlarını gerçekleştirmeye dönük olarak kısa süreli ittifaklara katılabilirler; hatta güç maksimizasyonu amacı taşıyan güçlü devletler, rejimle kurulan düzene ilişkin iradelerini nispeten zayıf aktörlere de dayatabilirler. Ancak bu güçlü devletler, rejim içinde ortak kazanımları gerçekleştirmek için grubun tüm

katılımcılarının kısıtlayıcı davranışsal anlaşmalara uymak durumunda kalacağı sosyal sözleşmeleri kabul etmeyeceklerdir (Young, 1986, s. 118).

Bu bağlamda dikkat çeken bir diğer yaklaşım da Hegemonik İstikrar Teorisidir. Hegemon, sistemde üstün ekonomik ve askeri güce sahip olan ve bu gücü kullanmaya istekli olan, sistemin lideri olarak hareket eden ve diğer devletlerin rızasını alan baskın devlet olarak tanımlanabilir (Sağsen vd., 2018). Keohane, “tek bir ülkenin hakim olduğu hegemonik güç yapılarının, kuralları nispeten kesin ve iyi uyulan güçlü uluslararası rejimlerin gelişmesine en elverişli yapılar olduğunu” iddia etmektedir (Keohane’den aktaran Sağsen vd., 2018).

Realist kuramcılar tarafından rejimlerin oluşumuna ilişkin bir diğer görüş de devletlerin bu süreçlerdeki esas amacının mümkün olan maksimum bireysel kazançta ulaşmaktan çok diğer devletlerin göreceli kazancı ve gücünde ilerleme kaydetmelerini engellemektir (Grieco, 1988, s. 498). Bu yaklaşıma göre, devletler kendi çıkar ve kazançlarına ek olarak diğer devletlerin kazancını da göz önünde tutmakta ve söz konusu göreceli kazancın güç dağılımı dengesinde kendi aleyhine olası bir negatif değişime uğramasından endişe etmektedir. Yani realist kuramcılar işbirliği söz konusu olduğunda neoliballerin aksine mutlak kazançtan ziyade göreceli kazançlara odaklanırlar. Realist kuramın işbirliğine bakışında göreceli kazanç yaklaşımına ek olarak sıfır toplamlı oyun yaklaşımının benimsenmesi de dikkat çekmektedir. Realist kurama göre, küresel siyaset, kararların ya da seçimlerin sıfır toplamlı olabileceği rekabetçi oyunlar birleşimidir yani bir tarafın kazancı diğer taraf için kayıptır. Söz konusu durum, uluslararası alanda işbirliği çabalarının gerçekleşmesini karmaşık hale getirir.

### 2.1.3. Bilişselci (Kognitif) Rejim Yaklaşımı

Bilişsel (kognitif) teorilerin rejimlere bakış açısı geleneksel teorilerin yaklaşımından farklıdır. Bilişsel yaklaşımlar, realist ve neoliberal kuramların devletin uluslararası ilişkilerde temel aktör olduğu varsayımı ile güç kavramına atfedilen anlam açısından onlardan ayrılmaktadır. Bilişselci kuram, devletin söz konusu güç ve çıkar algılarından öte bilgi ve kimlik gibi soyut kavramlar sayesinde şekillendiğini öne sürer. Bilişselciler, devletin uluslararası alandaki temel ve en önemli aktör olduğu varsayımına karşı çıkarlar ve uluslararası sistemde var olan devlet dışı aktörlerin (sivil toplum, uluslararası örgütler vb.) varlığına ve sisteme etkilerine vurgu yaparlar. Bilişselci kuramı diğerlerinden ayıran bir diğer önemli nokta da devletin kimlik ve çıkar algısının değişebilir kabul edilmesidir. Buna göre; bilginin, öğrenmenin ve dönüşümün kimlik ve çıkarların zamanla değişiminde önemli etkileri vardır. Bu sebeple, devlet çıkarlarının hazır ve verili olmaktan öte uluslararası toplumda karşılıklı olarak oluştuğunu öne sürerler.

Bilişsel yaklaşım, rejimleri uluslararası toplumla ilişkili ve daha fazla değişkene bağlı, zincirleme bir organizasyon olarak yorumlar. Rejimlerin temel taşı olan işbirliği; algılama/yanlış algılama, bilgiyi işleme kapasitesi ve öğrenme süreçlerinden etkilenir. Bundan hareketle, rejimlerin dinamik bir yapıya sahip olduğunu söylemek mümkündür. Öte yandan, rejimi ortaya çıkaran konu ne olursa olsun, nedensel ilişkiler üzerinde fikir birliğine varılması ve anlaşmanın derecesi, işbirliğinin başarısını açıklamada kritik öneme sahiptir.

Kendi içinde ayrılan bilişselcilerin zayıf bilişselciler kanadı, politik kararları etkileyebilen, bilimsel ve teknolojik alanlarda bilgi tabanlı profesyonellerin dünya çapında oluşturduğu ağ olarak da tanımlanan epistemik toplulukların uluslararası siyasetteki rolünü ön plana çıkarırken; güçlü bilişselciler, aktörlerin bilgisi ile ilgilenir ve nedensel ilişkilerden ziyade sosyal ya da paylaşılan bilgiyi vurgularlar (Hasenclever vd., 2000, ss. 10-11). Aktörleri birbirine bağlayan yapılara dikkat çeken bilişsel kuramcılar, yapısal engeller, çıkarlar ve seçimler arasında zorunlu olarak gelişen nispeten gevşek bir uyum olduğundan söz ederler. İşlevsel teoriler, rejimleri belirli ihtiyaçlara cevap veren yapılar olarak yorumlarken, bilişsel teoriler, rejimlerin ideoloji ve uzlaşıya dayalı bilgi tarafından koşullandırıldığına dikkat çeker ve rejimin aktörlerin bilgi düzeyi arttıkça rejimin evrimleştiğini öne sürer (Haggard ve Simmons, 1987, s. 499).

### 3. Sağlık Diplomasisi ve Uluslararası Sağlık Rejimleri

Devletlerin iç politika gündeminde önemli bir yer tutan sağlık politikaları, bu konuyla ilgili sorunların hem çeşitlenmesi ve daha kapsamlı hale gelmesi hem de etki alanlarının genişlemesi nedeniyle dış ilişkiler ve dolayısıyla diplomasi çerçevesinde de ağırlık kazanmıştır. Toplum sağlığının korunması ve sağlığa yönelik tehditlerin ortadan kaldırılması bağlamında uluslararası ilişkiler kuramlarının birbirinden farklı yaklaşımları söz konusudur. Bu noktada, sağlık diplomasisinin aktörler arası işbirliğine dayalı olarak yürütülmesi gerektiğini öne süren yaklaşımlar, sağlık rejimlerinin oluşturulmasında önem taşımaktadır. Uluslararası sağlık diplomasisinin rejim kuramıyla ilişkilendirilmesiyle birlikte sağlık alanında rejimlerin gelişiminden bahsedilebilir.

İnsanlık tarihi ile birlikte var olan salgınlar ve bulaşıcı hastalıklar dünya tarihinde kritik kırılma noktalarını oluşturmuş ve tarihin akışına etki etmiştir. Söz konusu salgınların boyutu kimi zaman küresel olmuştur. Bu tehditler karşısında devletlerin kendi başlarına ürettikleri politikalar yetersiz kalmış ve salgınlardan kaynaklanan tehditlerin durdurulmasında devletler ve hatta devlet dışı aktörler arasında işbirliğinin sağlanmasının gerekliliği ortaya çıkmıştır. Uluslararası sağlık diplomasisinin küresel siyasette önemli bir yer edinmesinde bu durumun etkili olduğunu söylemek yerinde olacaktır.

Uluslararası ilişkiler disiplininin önemli bir unsuru olan diplomasi kültürünün sağlık alanıyla etkileşimi neticesinde ortaya çıkan "sağlık diplomasisi" en genel hatlarıyla, devletlerin ve küresel siyaset düzleminde rol alan diğer aktörlerin halk ve toplum sağlığına ilişkin konuları ele aldıkları uzlaşma ve işbirliğine dayalı uluslararası bir siyasi kültür oluşumu olarak ifade edilebilir. Sağlık diplomasisi, çok taraflı ortamlarda, yeni ittifaklar ve anlaşmalara varılan bir oluşumdur. Buna göre, küresel sağlık diplomasisi kavramı, sağlık için küresel siyaseti şekillendiren çok seviyeli (yerel/ulusal/uluslararası) ve çok aktörlü müzakere süreçlerini kapsamaktadır (Kickbusch vd., 2007, s. 85).

Bu araştırmanın konusu olan, sağlık diplomasisi ve uluslararası sağlık rejimlerinin kapsamına giren pandemiler ise ulusal ve küresel güvenliğe yönelik doğrudan tehditler olarak kabul edilen, yeni ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar ve biyoterörizm tehditlerini kapsamaktadır.<sup>4</sup> Salgın hastalıkların boyutu ve kapsamının genişlemesiyle belirginleşen pandemilerin, dünyada küreselleşmeyle hız kazanan çok boyutlu etkileşim sebebiyle sonuçlarının ağır olabilme ihtimali, sağlık diplomasisinin bu bağlamdaki rolünün önem kazanmasına zemin hazırlamıştır.

Sağlık diplomasisinin başlangıcı 19. yüzyıla kadar uzanmaktadır. Bu başlangıç kolera, veba ve sarıhumma üzerine işbirliğini tartışmak üzere ilk Uluslararası Sağlık Konferansı'nın bir araya geldiği 1851 yılıdır. İnsanların demiryolu ve gemiyle daha hızlı hareket etmesinin hastalığın yayılmasını kolaylaştırdığının ve koordine olmayan dolayısıyla bazen etkisiz kalan ulusal karantina politikalarının ticareti kesintiye uğrattığının kabul edilmesiyle devletlerin bir arada karar alma eğilimi ortaya çıkmıştır (Fidler'den aktaran Feldbaum vd., 2010). Bu hükümetler arası işbirlikleriyle ortaya çıkan anlaşmalar, günümüzde yürürlükte olan Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün öncülleridir. Bu anlaşmaları izleyen süreçte, 1902'de, Pan-Amerikan Sağlık Örgütü (Pan-American Health Organization -(PAHO)) ve 1907'de Uluslararası Halk Sağlığı Bürosu (Office International d'Hygiène Publique-(OIHP)) kurulmuştur. Bu iki örgüte ek olarak, Birinci Dünya Savaşı'nın ardından kurulan Milletler Cemiyeti Sağlık Örgütü de bulaşıcı hastalıklarla mücadele için salt karantina önlemlerinin ötesinde daha geniş bir faaliyet alanı bulunan uluslararası sağlık rejiminin ilk aktörleridir (Clift, 2013). Sonraki yüzyılda bir dizi konferans ve anlaşmalar serisiyle devam eden işbirliği, İkinci Dünya Savaşı'nın ardından, 1948'de DSÖ'nün kurulması sayesinde daha kurumsal bir kimlik edinmiştir. Bu sürecin önemli bir yansıması da daha önceki uluslararası sıhhi sözleşmelerin yerini, ilk versiyonu yayınlanan DSÖ Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün almasıdır (Kickbusch

<sup>4</sup> <https://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

vd., 2021, s. 85). Buradan hareketle, DSÖ'nün sağlık rejimlerinin uluslararası bir şekilde kavuşmasında önemli bir rol üstlendiği söylenebilir.

Hoffman (2010), uluslararası sağlık rejimlerine bir sınıflandırma getirmiştir. Buna göre, ilk rejim 1377-1851 yıllarını kapsar. Bu aşama, Avrupa'da tek taraflı karantina düzenlemelerinden oluşmaktadır. Bulaşıcı hastalık kontrolüne yönelik tek taraflı yaklaşımların yerini bir dizi Uluslararası Sağlık Konferansı aracılığıyla uluslararası diyalog ve güvenlik uyumlaştırmasından oluşan ikinci bir rejimin alması ise 1851-92 yılları arasındadır. Üçüncü sağlık güvenliği rejimi (1892-1946), birkaç uluslararası yasal sözleşme ve yukarıda adı geçen üç hükümetler arası örgüt olan PAHO (1902), OIHP (1907) ve Milletler Cemiyeti'nin Sağlık Örgütü (1923) kurulmasıyla yeni kurumsallaşmış bir koordinasyon algısını ön plana çıkarmıştır. Güncel olarak devam eden dördüncü küresel sağlık güvenliği rejimi (1946-günümüze) bağlamında, tek ve kapsamlı bir sağlık örgütü olarak kabul edilen DSÖ aracılığıyla küresel sağlık güvenliğinin bütüncül olarak kolaylaştırıldığı bir uluslararasılaşma, çok taraflılık ve evrensellik durumu oluşmuştur. Söz konusu sağlık rejimlerinin değişiminin altındaki temel itici güç, sağlık koşullarını iyileştirmenin ve eşitsizlikleri ele almanın, ulus devletlerin başarabileceklerinin ötesinde küresel sağlık işlevlerini gerektiren etkili uluslararası eylem ve önleme duyulan gereksinimdir (Ruger ve Yach, 2009, s. 2).

Uluslararası ilişkilerin seyrinde önemli bir rol oynayan küreselleşme, uluslararası sağlık rejimlerinin evriminde de ciddi düzeyde etkili olmuştur. Küresel sağlıkla ilgilenen resmi ve gayri resmî kurumların sayısı artmış, küresel sağlık alanında çalışan aktörlerin sayısında ve türünde bir patlama meydana gelmiş, küresel sağlık sorunlarına yönelik yeni rejimler ve girişimler üretilmiş ve sağlık finansmanda önemli miktarlarda artışlara zemin hazırlamıştır. Bu da dış politikada hızla yükselen bir sağlık profili/boyutu anlamına gelmektedir (Fidler, 2010).

### 3.1. Dünya Sağlık Örgütü

Küresel sağlık alanındaki aktörlerin sayısındaki artışla birlikte bu aktörlerin birbirleriyle ilişki kurlmaları ve ortak politika geliştirebilmelerini sağlayan uluslararası örgütler kurulmuştur. Bu bağlamda, küresel sağlık diplomasisinin en önemli ve etkili aktörü Dünya Sağlık Örgütü'dür (DSÖ). Birleşmiş Milletler'in (BM) sağlık konusunda uzmanlaşmış ajansı olan Dünya Sağlık Örgütü, sağlık anlaşmalarına ilişkin uluslararası müzakerelerin resmi platformudur (Lee, 2011, s. 16). İkinci Dünya Savaşı sonrası kurulan BM, DSÖ aracılığıyla tüm dünyada sağlığın korunması ve geliştirilmesi çerçevesinde aktif rol üstlenmiştir. DSÖ "Sağlığı geliştirmek, dünyayı güvende tutmak ve savunmasız kişilere hizmet etmek için ulusları, ortakları ve insanları birbirine bağlayan Birleşmiş Milletler kuruluşu" olarak ifade edilmektedir.<sup>5</sup>

DSÖ, çok kutuplu sağlık diplomasisinden doğan yapının dönüşümlerinin, çeşitli süreçler ve ilkeler yoluyla farklı sağlık sorunlarına hitap eden birden çok oyuncunun yer aldığı, birbiriyle örtüşen ve bazen de birbiriyle rekabet halindeki rejim kümelerinden oluşan karmaşık bir yönetim ortamının başat aktörü pozisyonundadır (Fidler, 2010). DSÖ, herkes için daha iyi sağlığa ulaşmak hedefiyle hareket eder ve örgütün zaman içinde küresel yönetim aracılığıyla sistem düzeyindeki sorunlara sistem düzeyinde çözümler sunarak hegemonik bir sağlık güvenliği gücü haline geldiği öne sürülmektedir (Hoffman, 2010).

DSÖ kurulduğu günden bu yana bulaşıcı ve salgın hastalıkların tedavisinden anne-çocuk sağlığına, aile planlamasından çevre sağlığına kadar birçok alanda faaliyetlerini arttırarak varlığını sürdürmektedir. 1970'li yıllardan itibaren sağlığın tekil bir alan olmaktan çıkıp devletlerin sosyo-ekonomik kalkınmasında önemli bir etken olarak tanımlanmasıyla birlikte DSÖ'nün çalışma alanı ile

<sup>5</sup> <https://www.who.int/about>; (Erişim Tarihi: 27.05.2021)



işbirliği yaptığı aktör sayısında da önemi artışlar meydana gelmiştir. DSÖ, söz konusu çok taraflı ortamda uluslararası sağlık normlarını ve standartlarını geliştirme ve uygulama konusunda üye ülkeler arasında devam eden diyalogu kolaylaştırma yetkisine sahip tek kuruluştur ve benzersiz bir koordinasyon işlevi sürdürmektedir (Ruger ve Yach, 2009). Bu noktada, uluslararası sağlık rejiminde koordine eden/düzenleyen hegemon bir rol oynaması beklenen DSÖ'nün, küresel sağlık düzenlemeleri bağlamında rejim unsurlarının oluşturulması ve söz konusu yapının düzenli bir şekilde işlemeden sorumlu olan temel bir aktör olması beklenmektedir (Haggard ve Simmons, 1987). Bu bağlamda, DSÖ'nün sağlık alanına dair uluslararası anlaşmaların ve düzenlemelerin yapılmasında lider rolü oynaması, küresel çaplı sağlık faaliyetlerinde koordinasyon görevini yürütmesi ve acil durumlarda işbirliğini teşvik etmesi beklenmektedir.

#### 4. COVID-19 Pandemisiyle Mücadelede DSÖ

Çin kaynaklı SAR-CoV-2 virüsünün yol açtığı COVID-19 dünya geneline yayıldığı bilinen en son pandemidir. Virüsün saptanmasının yapıldığı ilk andan bu yana yapısını ve etkilerini analiz etmeye yönelik çalışmalar sürmektedir. DSÖ, virüsün kaynağının net olarak belirlenip kontrol altına alınmasına kadar, virüsün insan popülasyonuna yeniden bulaşma riskinden ve yeni salgın riskinin varlığından söz etmiştir (DSÖ, 2020).

COVID-19 salgınının küresel çaplı bir pandemiye dönüşümü, sürecin yönetimi hakkında önemli ipuçları taşımaktadır. 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarının DSÖ Çin Ülke Ofisi'ne bildirilmesiyle başlayan süreç; 7 Ocak 2020'de hastalık etkeninin daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs (2019- nCoV) olarak tanımlanmasıyla devam etmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Ocak ayı boyunca Çin'de COVID-19 kaynaklı ilk ölümlü vakalarının ortaya çıkması ve Japonya, Tayland, Güney Kore ve Amerika'da aynı virüs kaynaklı vakalar görülmesi ile DSÖ tarafından resmi olarak "uluslararası endişe verici bir halk sağlığı acil durumu" ilan edilmiştir. Şubat ayında, DSÖ tarafından, salgını tespit etme, hazırlanma ve yanıt verme kapasitesini geliştirmeye odaklanan Stratejik Hazırlık ve Müdahale Planı (SPRP) hazırlanmıştır. Bu plan, virüs hakkında toplanan bilgileri ulusal ve bölgesel operasyonel planların geliştirilmesinde yardımcı olarak kullanmak amacıyla stratejik eyleme dönüştüren, uluslararası koordinasyonun hızla kurulması, ülkelerin krize hazırlık ve müdahale operasyonlarının geliştirilmesi ve araştırma ve inovasyonun hızlandırılması gibi konularda yol gösteren bir rehber görevindedir<sup>6</sup>.

DSÖ, 11 Mart 2020 tarihinde dünya çapında hızla artan vaka sayıları, ciddi düzeylere ulaşan bulaşma oranları ve ölümlü sonuçlanan vaka sayısındaki endişe verici artış sebebiyle pandemiye resmen ilan etmiştir<sup>7</sup>. DSÖ'nün pandeminin seyrine ilişkin olarak günlük-haftalık zaman aralıklarında paylaştığı raporlardan Nisan başı raporuna göre, dünya çapındaki vaka sayısı ilk kez 1 milyonun (1.051.697), vefat sayısı da 50 binin (56.986) üzerine çıkmıştır (DSÖ, 2020). Buradan hareketle, pandeminin şiddetinin hızla katlanmış olduğu çıkarımının yapılması yanlış olmayacaktır. Dolayısıyla, DSÖ'nün pandemiyle etkin mücadelede önemli adımlar atması gerekliliği daha da belirgin hale gelmiştir. Bu bağlamda, pandemiyle başa çıkmak için bilim insanları ve uzmanların da desteğini almaya yönelik adımlarla epistemik topluluk ayağı da oluşturulmaya başlanmıştır.

En temel epistemik topluluk örneklerinden biri, 29 Mayıs tarihinde 30 ülke ve çok sayıda uluslararası ortak/paydaş ve kurumun bir araya gelerek COVID-19 ile mücadele için aşuları, testleri, tedavileri ve diğer sağlık teknolojilerini herkes için erişilebilir hale getirme amacı taşıyan ve gönüllü sosyal dayanışmayı sağlamaya yönelik çalışacak COVID-19 Teknoloji Erişim Havuzu (C-TAP) girişimidir<sup>8</sup>. Bu

<sup>6</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#1>, (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<sup>7</sup> <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>, (Erişim Tarihi: 06.12.2022)

<sup>8</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-126>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

oluşum, pandemi süresince özellikle aşı dağılımının adil bir biçimde gerçekleşebilmesi için çalışmalar yapmıştır. Bilgi ve fon paylaşımı dışında, hastalığa yönelik aşı geliştirme ve hastalığın kontrolüne yönelik çalışmalar çerçevesinde oluşturulan bir diğer önemli epistemik topluluk olan Virüs Evrimi Çalışma Grubu, DSÖ önderliğinde virüsün mutasyonlarını inceleme çalışmalarına başlamıştır<sup>9</sup>. Benzer şekilde, Ocak 2021’de, konsültasyon, tahliller ve teşhis, klinik yönetim ve aşıları kapsayan farklı konular çerçevesinde, 124 ülkeden 1750’den fazla uzmanı bir araya getiren uluslararası bir bilimsel danışma toplantısı düzenlenmiştir<sup>10</sup>. Bu toplantı, konunun uzmanları, bilim insanları, devlet yetkilileri ve ilaç şirketleri temsilcileri gibi bir çok aktörü bir araya getirmesi bakımından önem taşımaktadır. Virüs Evrimi Çalışma Grubu benzeri bir diğer oluşum da Yeni Patojenlerin Kökenleri için Bilimsel Danışma Grubu’dur (SAGO). SAGO, ortaya çıkan ve salgın ya da pandemiye yol açabilecek potansiyel patojenlerin kökenleri ile ilgili teknik ve bilimsel konularda çalışma yapmak ve COVID-19 salgınının kökenlerini araştırmak için atılacak adımlar konusunda DSÖ’ye rehberlik etmek için oluşturulmuştur<sup>11</sup>.

Epistemik toplulukların kriz yönetimindeki rolleri, salt bilgi ve fon paylaşımı değildir. Bu topluluklar, krizlerle etkin bir biçimde mücadele için gerekli olan ortak politikalar geliştirme ve uygulama bağlamında da rol alırlar (Hasenclever vd., 2000, s. 5). COVID-19 pandemisi çerçevesinde, küresel sağlık rejimi aktörlerinin çok taraflı bir anlaşmaya varmaya yönelik attığı kritik bir adım da 31 Mart 2021 tarihinde 25 devlet başkanı ve çok sayıda devlet dışı aktörün katılımıyla gerçekleşen toplantıdır<sup>12</sup>. Bu toplantıda dile getirilen potansiyel anlaşmanın amacı, hâlihazırda devam eden salgın ile gelecekte ortaya çıkabilecek olası salgınlar için ulusal, bölgesel ve hatta küresel dayanışma ve işbirliğini güçlendirmek olarak açıklanmıştır. Bu adım, COVID-19 pandemisiyle ilişkili uluslararası bir anlaşmanın temelini atılmasına yönelik önemli bir girişimdir. Bu bağlamda atılan bir diğer önemli adım da Mayıs 2022 tarihinde G7 ülkelerinin sağlık bakanlarının, pandemilerle mücadele çerçevesinde bir anlaşma üzerinde uzlaşmaya vardıkları Berlin G7 sağlık bakanları toplantısıdır. Söz konusu uzlaşmaya göre, potansiyel salgınların daha hızlı tespitini ve bu krizlerin daha başarılı yönetimini sağlamak amacıyla dünya genelinde uzmanlar arası ağlar kurulmalıdır<sup>13</sup>. Çok taraflı anlaşma oluşturma çabalarına ek olarak, her yıl toplanan Dünya Sağlık Asamblesi de pandeminin yol açtığı krizin yönetiminde kritik kararların alındığı platformlardan biridir. Kasım 2021’de 73.sü ve Mayıs 2021’de 74.sü düzenlenen Asamble’de, “pandemiyi sona erdirmek, gelecekte ortaya çıkabilecek olan pandemileri engellemek ve daha sağlıklı, daha güvenli ve daha adil bir dünya inşa etmek”<sup>14</sup> amacı ön plana çıkmıştır ve bu çerçevede, küresel sağlık rejiminin salgına hazırlık kapasitesini güçlendirmeye, aktörleri bir araya getirmeye ve sağlık alanında karşılıklı güven ve hesap verebilirliği vurgulamaya yönelik çalışmalar yapma amacının altı çizilmiştir.<sup>15</sup> Sağlık Asamblesi toplantılarının bir benzeri de COVID-19 pandemisi özelinde düzenlenen 2021 Küresel COVID-19 Zirvesi’dir. Bu sanal zirvede, COVID-19 pandemisini

<sup>9</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<sup>10</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-238>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>11</sup> <https://indianexpress.com/article/india/who-urges-experts-to-join-scientific-advisory-group-on-origins-of-novel-pathogens-7501838/>; (Erişim Tarihi:23.11.2022)

<sup>12</sup> <https://edition.cnn.com/2021/03/30/world/world-leaders-covid-treaty-intl/index.html>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>13</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/ministry/news/lauterbach-g7-health-ministers-to-discuss-pandemic-pact.html>; (Erişim Tarihi: 24.11.2022)

<sup>14</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-319>; (Erişim Tarihi:23.11.2022)

<sup>15</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-199>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

bitirmek ve gelecekteki olası salgını engellemek amacıyla üç kritik alanda iddialı hedefler ortaya konulmuştur: “Dünyayı Aşıla; Şimdi Hayat Kurtar ve Daha İyi Şekilde Yeniden İnşa Et”<sup>16</sup>.

Pandeminin seyri ağırlaştıkça, salgının ilerleyişini durdurmaya yönelik çalışmalar da hız kazanmıştır. Bu amaçla yapılan en önemli çalışmalardan biri aşı geliştirme çalışmalarıdır. COVID-19 ile mücadelede aşının geliştirilmesi aşaması, başta BM olmak üzere birçok kaynak ve fon tarafından finanse edilmiştir. Öyle ki, Nisan 2020 itibarıyla 115 farklı aşı geliştirme adayının varlığından söz etmek mümkündür<sup>17</sup>. Bu çalışmalar neticesinde, kaynağı bilinmeyen zatürre vakalarının bildirilmesinden tam 1 yıl sonra, 31 Aralık 2020 tarihinde Pfizer-BioNTech COVID-19 aşısı için acil kullanım doğrulaması yayınlanmıştır. Böylece, Pfizer-BioNTech, DSÖ’den kullanım onayı alan ilk aşı olmuştur<sup>18</sup>. Pfizer-BioNTech’in ardından Moderna, Janssen, AstraZeneca, Sputnik V ve Sinovac da DSÖ tarafından onaylanarak farklı ülkelerde kullanıma sunulan diğer aşılardır. Söz konusu aşılara kullanım onayı verilmesinden sonraki süreçte aşılara yönelik doğrulama, iyileştirme ve geliştirme çalışmaları sürmüştür.

Aşı geliştirme sürecindeki hızlı ve başarılı adımların aksine, aşılarda dağıtım ve aşılamada çalışmalarında ciddi aksaklıklar görülmüştür. Oxfam Kıtıkla Mücadele Örgütü’ne (Oxford Committee for Famine Relief- (OXFAM International)) göre, Halk Aşı Birliği’nden alınan veriler ışığında en başarılı iki COVID-19 aşısı olan Pfizer BioNTech ve Moderna’nın üreticisi olan şirketler, her dakika 65.000 dolarlık birleşik kâr elde etmektedir. Söz konusu şirketler, aşı dozlarının büyük çoğunluğunu gelişmiş ülkelere satmakta ve gelişmekte olan ve geri kalmış ülkeleri dışarıda bırakmaktadır<sup>19</sup>. Aşının, pandeminin yavaşlatılması ve durdurulması çerçevesindeki önemi göz önüne alındığında, küresel toplumun sağlığının bir çeşit rant mekanizması karşısında güç kaybettiği çıkarımı yapılabilir. Buna ek olarak, aşılamada çalışmalarındaki başarı faktörünün, tüm toplumun aynı anda aşılanarak bağışıklama çalışmalarının yapılmasına dayandığı ve bu sürecin yönetiminde yaşanan aksaklıkların krizin yönetimini olumsuz yönde etkilediğinden söz etmek gerekir. Mayıs 2022’de DSÖ tarafından paylaşılan haber de aşılamada faaliyetlerinde görülen asimetriye dikkat çekmiştir. Buna göre, dünya çapında aşılamada çalışmalarında ilerleme kaydedilse de geri kalmış ülkelerdeki aşılamada oranları ile daha gelişmiş ülkelerdeki aşılamada oranları arasındaki fark giderek açılmıştır. Buna ek olarak, bazı geri kalmış ülkelerde, toplumun en risk altındaki kesimini oluşturan sağlık çalışanları, yaşlılar ve ciddi sağlık sorunları olanlar korumasız kalırken, gelişmiş ülkelerde genç ve sağlıklı yetişkinler ek dozlara erişebilmiştir<sup>20</sup>. Bu bilgiler ışığında, COVID-19 aşılmasının dünya geneline adil bir biçimde dağıtılmasını sağlamak için devletler ve aşı üreticileri ortaklaşa çalışma yürüten tek küresel girişim olan COVAX’ın<sup>21</sup> yetersizliği de ön plana çıkmıştır. COVID-19 testlerinin, tedavilerinin ve aşılmasının geliştirilmesini, üretilmesini ve bunlara eşit erişimi hızlandırmak amacıyla ortaya çıkan küresel bir işbirliği girişimi olan ACT-A’nın (COVID-19 Araçlarına Erişim Hızlandırıcısı)<sup>22</sup>, Ekim 2022 tarihinde paylaştığı raporda da COVAX’ın aşı politikasının çok iddialı olduğu fakat COVAX’ın ilk öngördüğü pazar şekillendirme rolünü oynayamadığına dikkat çekilmiştir (Open Consultants, 2022). Aşılamadaki dengesizlikler ve yetersizliklerin arka planında, gönüllü katkılarıyla finanse edilen COVAX’ın gerektiği ölçüde desteklenmemiş olması sorununun etkisi

<sup>16</sup> <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/09/24/global-covid-19-summit-ending-the-pandemic-and-building-back-better/>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>17</sup> <https://www.gatesnotes.com/Health/What-you-need-to-know-about-the-COVID-19-vaccine>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<sup>18</sup> <https://www.devex.com/news/covid-19-in-2020-a-timeline-of-the-coronavirus-outbreak-99634>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>19</sup> <https://www.oxfam.org/en/press-releases/pfizer-biontech-and-moderna-making-1000-profit-every-second-while-worlds-poorest>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>20</sup> <https://www.who.int/news/item/20-05-2022-covax-calls-for-urgent-action-to-close-vaccine-equity-gap>; (Erişim Tarihi: 24.11.2022)

<sup>21</sup> <https://www.who.int/news/item/22-01-2021-covax-announces-new-agreement-plans-for-first-deliveries>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>22</sup> <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/about> (Erişim Tarihi: 22.11.2023)

göz ardı edilemez<sup>23</sup>. Aşı yetersizliği ve bundan kaynaklanan olumsuzlukların giderek ağırlaşan tablosu göz önüne alındığında, bu sorunun ne denli hayati bir anlam taşıdığı görülmektedir.

Koronavirüsün tekrarladığının, yeniden bulaştığının ve Delta ve Omicron gibi çeşitli varyantlarının ortaya çıktığının anlaşılmasıyla salgının boyutu çok daha karmaşık bir hale gelmiştir. Bu durumla paralel olarak test ve aşı uygulamalarında da artış olması beklense de gerçekleşen durum tam tersini işaret etmektedir. FIND verilerine göre, Aralık 2021 ile Nisan 2022 tarihleri arasında COVID-19 test oranı hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ve geri kalmış ülkelerde %70'ten fazla oranda azalmıştır, bazı ülkelerde bu oranın %90'lara kadar çıktığı görülmüştür. FIND başkanı Bill Rodriguez, düşen test oranları sebebiyle küresel sağlık topluluğunun pandemiyi evrimini gözlemlemesinin, hastaların tedavi sürecinin ve varyantların izlenmesinin zorlaştığını bir diğer deyişle ülkelerin görünürlüğünün yok olduğunu öne sürmüştür (Lancet, 2022). Bu süreçte belirginleşen bir başka sorun da vakalarla ilgili oranlarda görülen farklılıklardır. 1 Ocak 2020-31 Aralık 2021 periyodunda, 191 ülke ve bölgede ve seçilen ülkelerde COVID-19 pandemisinde kaynaklanan ölüm oranları üzerine yapılan çalışmaya göre, COVID-19 kaynaklı ölümlerin dünya genelinde toplam 5,94 milyon olduğu ilan edilmiştir. Öte yandan eski ve saygın tıp dergilerinden biri olan The Lancet'in yürüttüğü araştırma, aynı dönemde COVID-19 salgını sebebiyle dünya çapında tahmini 18,2 milyon kişinin öldüğünü belirtmiştir. Lancet araştırması, salgının tam etkisinin yalnızca COVID-19 nedeniyle bildirilen ölümlerden çok daha büyük olduğuna vurgu yapmış ve dünya çapında ölüm kayıt sistemlerinin güçlendirilmesinin COVID-19 pandemisinin ve gelecekteki potansiyel pandemilerin daha iyi izlenmesi için gerekli olduğuna dikkat çekmiştir (Lancet, 2022).

2023 yılı şubat ayı itibariyle dünya genelinde 757 milyondan fazla teyit edilmiş vaka ve 6,8 milyondan fazla ölüm bildirilmiştir<sup>24</sup>. 2023 yılının ilk 4 aylık periyodunda yeni vaka ve ölüm sayılarında genel bir azalma eğilimi gözlemlenmiştir. Mayıs ayı başında Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19'un artık "küresel bir sağlık acil durumunu" temsil etmediğini açıklamıştır<sup>25</sup>. Virüs tehdidinin devam ettiği konusunda uyarıda bulunan örgüt yetkilileri, artık COVID-19'un geçici bir durum değil bir hastalık olarak ele alınmasının gerekliliğinin altını çizmiştir<sup>26</sup>. Aynı şekilde, ABD Başkanı Biden, 11 Mayıs tarihi itibariyle pandemi kaynaklı krizin yönetiminde yürütmeye "acil durum yetkilerini" kullanma hakkı veren ulusal düzeydeki Halk Sağlığı Acil Durumunun sona erdiğini ilan etmiştir<sup>27</sup>. Söz konusu gelişmeleri, pandemiyi artık acilen çözülmesi gereken küresel bir sağlık krizi olmaktan çıktığına ancak halk sağlığını tehdit eden bir hastalık olarak var olmaya devam edeceğine dair yaygın bir öngörünün yansıması olarak yorumlamak mümkündür. Ağustos ayı sonunda yayınlanan DSÖ raporuna göre dünya çapında 769 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve 6,9 milyondan fazla ölüm bildirilmiştir. Ancak raporda, vaka sayıları ve test oranlarının raporlanmasındaki küresel çaptaki azalma nedeniyle enfeksiyon oranlarını doğru bir şekilde temsil etmediğine dikkat çekilmektedir<sup>28</sup>. Bundan sonraki süreçte DSÖ tarafından pandemiyi başından itibaren haftalık olan paylaşılan verilerin güncellenme sıklığı azalmıştır. 22 Aralık 2023 tarihli güncellemede son 1 aylık periyotta ortaya çıkan yeni vakalar ve ölüm oranları yerine veri paylaşımı

<sup>23</sup> <https://www.unicef.org/press-releases/covax-facility-will-deliver-its-65-millionth-vaccine-dose-week-it-shouldve-been>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<sup>24</sup> <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-february-2023> (Erişim Tarihi: 16.05.2023)

<sup>25</sup> <https://news.un.org/en/story/2023/05/1136367> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

<sup>26</sup> [https://www.thetimes.co.uk/article/covid-pandemic-is-no-longer-a-global-health-emergency-says-who-9tkn9nc9m?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwgJyBhCGARIsAK8LVLpxzWD1EX56kF2TG2MpOIJLcrBeKH77snH8AlrfiHvLx8YgCZPyUAUaAupXEALw\\_wcB](https://www.thetimes.co.uk/article/covid-pandemic-is-no-longer-a-global-health-emergency-says-who-9tkn9nc9m?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwgJyBhCGARIsAK8LVLpxzWD1EX56kF2TG2MpOIJLcrBeKH77snH8AlrfiHvLx8YgCZPyUAUaAupXEALw_wcB) (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<sup>27</sup> <https://www.hhs.gov/about/news/2023/05/09/fact-sheet-end-of-the-covid-19-public-health-emergency.html> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<sup>28</sup> <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---30-august-2023> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

yapan ülke sayısı bildirilmiştir ve birçok ülkenin raporlamayı durdurmasından veya sıklığını değiştirmesinden dolayı paylaşılan sayıların vaka veya ölümlerin meydana geldiği gerçek ülke sayısını yansıtmadığını belirten bir not yer almıştır<sup>29</sup>. Dünya genelinde birçok ülkenin COVID-19'a özgü raporlama yapmak yerine semptomları solunum hastalığı gözetimine entegre etmesi raporlamada yaşanan aksaklıkların en önemli sebeplerinden biridir. Nisan 2024 itibarıyla de birçok ülkenin raporlamayı durdurmasıyla, istatistiksel olarak geçerli küresel verilere ulaşım zorlaşmıştır<sup>30</sup>.

COVID-19'a sebep olan SAR-CoV-2 virüsünün pandemi boyunca çeşitli mutasyonlara uğraması sonucunda birçok varyant ortaya çıkmıştır. DSÖ, 2024 yılında koronavirüslerin erken ve doğru tespitini ve risk değerlendirmelerinin koordinasyonu da dahil olmak üzere varyant takibini kolaylaştırmak için bir DSÖ Koronavirüs Ağı (CoViNet) oluşturmuştur<sup>31</sup>. Bu süreçte tespit edilen bir diğer varyant olan FLiRT, KP.2 ve KP.1.1 adlı varyantların ortak adıdır. Güncel olarak yürütülen çalışmalarda FLiRT varyantlarının diğer varyantlara göre daha riskli olduğuna dair herhangi bir gösterge bulunmamaktadır. Ancak bu durumun zaman içinde değişme riskine karşın uzmanlar, bu varyant türlerinin 2024 yılı yaz aylarında bir artışa yol açabileceği konusunda uyarılarda bulunmaktadır<sup>32</sup>.

Özellikle salgının küresel acil durum olarak yönetilmeye çalışıldığı dönemde şeffaf ve doğru veri paylaşımı konusunda yetersiz görülen DSÖ, benzer şekilde, dönemin ABD Başkanı Donald Trump tarafından yöneltilen ağır eleştirilerin de hedefi haline gelmiştir. Trump, DSÖ'yü pandemiyi "ciddi şekilde yanlış yönetmek ve örtbas etmekle" suçlayarak, bilgi erişimi, inceleme ve paylaşma konusunda yetersiz olduğuna vurgu yapmıştır. Trump, DSÖ'nün "temel görevinde başarısız olduğu ve sorumlu tutulması gerektiği" eleştirisinin ardından, kuruluşa verdikleri desteği keseceklerini açıklamıştır<sup>33</sup>. DSÖ'nün en önemli finansörlerinden biri olan ABD tarafından yapılan bu açıklama, örgütün özellikle bu kritik süreçte küresel imajına aldığı kritik darbelerden birisidir. COVID-19 pandemisiyle mücadelede başat aktör olarak yer alan DSÖ'ye yöneltilen bu eleştiriler, pandemik krizle mücadelede kuruluşun rolünün yetersizliğini dile getirmekte ve krizin küresel yönetiminde nispeten başarısız bir tablo çizilmesine neden olmuştur.

## 5. Uluslararası Sağlık Rejimlerinde DSÖ'nün Rolünün Değerlendirilmesi

### 5.1. Uluslararası Sağlık Rejimleri

Uluslararası ilişkilerin özellikle liberal teorik yaklaşımın vurguladığı plüralist yapısı, dünya toplumlarını etkileme kapasitesi yüksek olan sorunların çözümüne ilişkin sistematik yol haritaları çıkarılması ve bu çözüm mekanizmalarının hayata geçirilmesi sürecinde işbirliği fikri, uluslararası rejimlerin oluşmasına zemin hazırlamıştır. Küreselleşme, halihazırda var olan rejimlerin yerini daha da sağlamlaştırmasını sağlamış ve çok sayıda yeni rejimin doğuşuna olanak sağlamıştır. Fidler (2010), küresel sağlığın, tamamen insani bir amaç olmaktan çıkarak ulusal ve uluslararası güvenlik, yerel ve küresel refah ve sosyal kalkınma için önemli kabul edilen bir ölçüte dönüşmüş olmasının, rejim aktörlerinin nicelik ve niteliğinde artışa zemin hazırladığına dikkat çeker. Bugün, ticaretten iletişime ve bu araştırmada ele alınan uluslararası sağlık iletişimi ve yönetimi alanında çok sayıda rejimden ve bunların aktörlerinden söz etmek mümkündür.

Uluslararası sağlık rejimleri, çoğulcu küresel ilişkiler ağıyla birlikte ortaya çıkan birtakım yapılar bütünüdür. Bir diğer deyişle, çok sesliliğin olduğu ve görev kapsamı salgın hastalıklardan çok daha

<sup>29</sup> COVID-19 Epidemiological Update (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update---22-december-2023>) (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<sup>30</sup> <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim Tarihi: 16.05.2024)

<sup>31</sup> <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<sup>32</sup> <https://www.prevention.com/health/health-conditions/a60701402/flirt-new-covid-variants/> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<sup>33</sup> <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/14/coronavirus-trump-halts-funding-to-world-health-organization;> (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

fazlasını ifade eden önemli kolektif sağlık örgütlenmeleridir. Küresel sağlık rejimlerinin oluşum ve gelişimi ile uluslararası sistemde aksiyon alabilecek bir işlevsel mekanizma haline gelmesi sürecinde kolektif politikalar geliştirebilmek üzere bir araya gelmiş çok sayıda aktör vardır. Söz edilen aktörler, en genel hatlarıyla devletler ve devlet dışı aktörler olarak ikiye ayrılır (Fidler, 2010). Sağlık rejimlerinin ele aldığı problemlerin, sadece ulus devletlerin çabalarıyla çözülemeyecek, karmaşık ve toplumların tamamını tehdit eden bir yapısı olduğu söylenebilir. Bu açıdan, sağlık rejimlerinin salt devletlerden meydana gelen bir oluşum olamayacağı dikkat çekmektedir.

Sağlık rejimlerinin oluşumu, 1800'ü yıllardan itibaren sağlık konferanslarıyla başlayan sürecin bir dizi yerel sağlık örgütünün (en önemlileri OIHP ve PAHO) kurulmasıyla ve Birinci Dünya Savaşı'nın ardından bulaşıcı hastalıkların çok ötesine geçen ve artık halk sağlığıyla ilgili olduğu düşünülen konuların çoğunu içerecek bir gündemle Milletler Cemiyeti Sağlık Örgütü kurulmasıyla devam etmiştir (Clift, 2013). Bugün küresel sağlık rejimlerinin başat aktörü olan DSÖ de 1945 yılında BM Uluslararası Örgütler Konferansı'nda yeni bir uluslararası sağlık örgütü kurulması fikri ve New York'ta düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansı'nda Dünya Sağlık Örgütü'nün Tüzüğü'nün onaylanması ile resmen kurulmuştur (Lancet, 2022, s.1111). DSÖ günümüzde 194 üye, 5 ev sahipliği yaptığı ortaklık, 100'den fazla ortak mevzuat ve 800'den fazla işbirliği merkezi ile ortak çalışmalar yürütmektedir<sup>34</sup>. Bu ortaklıklar başta BM'nin diğer kuruluşları olmak üzere, uzmanlar, iyi niyet ve sağlık elçileri, devlet dışı organizasyonlar, sivil toplum kuruluşları ve büyük çaplı ilaç şirketlerinden oluşmaktadır.

Uluslararası sağlık rejimlerinin işleyişini düzenleyen ilke ve normlar mevcuttur. Bu ilkeler ve normlar; rejimlerdeki temel prensipleri, ortak kabul görmüş ve gelenekselleşmiş kuralları, kısacası rejimin teamüllerini oluşturur. Bu çerçevede sağlık rejimlerinin çatısını oluşturan en önemli belge Dünya Sağlık Örgütü'nün anayasasıdır. Bu anayasa, uluslararası sağlık sözleşmelerinin sınırlı kapsamının aksine, örgüt için belirlediği gündemin kapsam genişliği açısından farklıdır (Clift, 2013). DSÖ anayasası, küresel sağlık rejimlerinin amacı, kapsamı ve sınırları ile DSÖ'nün partnerlerle olan ilişkilere dair ölçütleri belirlemesi bakımından önemli bir belgedir. DSÖ'nün zamanla değişimi neticesinde küresel sağlık rejimlerinin de kapsamı ve gündemi değişikliğe uğramıştır. 1980'li yılların başına kadar büyük ölçüde hastalık odaklı bir siyasi gündem izleyen DSÖ, Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün (UST) kabulüyle gündemini genişletmiştir (Kelle, 2007). UST'yi imzalayan devletler, ulusal hastalık önleme, gözetim, kontrol ve müdahale sistemlerini güçlendirmeyi, seyahat ve ulaşımda halk sağlığı güvenliğini güçlendirmeyi, DSÖ küresel uyarı ve yanıt sistemlerini desteklemeyi, özel risklerin yönetimini güçlendirmeyi ve hakların, yükümlülüklerin ve prosedürlerin sürdürülmesini amaçlayan çalışmalar yürütmeyi ve ilerlemeyi izlemekle yükümlüdür. UST'ye göre imzacı güçler arasında teknik beceri ve kaynakların optimal kullanımı ve paylaşımı, kriz zamanlarında birbirini destekleme ve şeffaflığı teşvik etme hedeflerine ulaşmak için tüm ülkeler arasında ortaklık gereklidir. Uluslararası sağlık rejimlerinin kurallarının, normlarının ve prensiplerinin yer aldığı bir manifesto olan UST, küresel sağlık rejiminin evrimi boyunca zamanın koşullarına göre güncellenmektedir. UST'lere ek olarak, küresel sağlık rejimi çerçevesinde yapılan bir başka önemli anlaşma da 2003 yılında DSÖ'nün anayasal anlaşma yapma yetkisini ilk kez kullandığı Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesidir (Framework Convention on Tobacco Control) (Kickbusch ve Liu, 2022, s.2160-2161). Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, DSÖ himayesinde müzakere edilen ilk anlaşmadır ve küresel bir sorun olan tütün salgınına küresel bir yanıt sunma amacı taşımaktadır. Bu anlaşma, halk sağlığının korunması ve geliştirilmesinde bir dönüm noktasıdır ve uluslararası sağlık işbirliği için yeni yasal boyutlar oluşturmuştur. Benzer bir diğer anlaşma da 2011 yılında pandemik gripere karşı ortak uluslararası bir politika izlemek amacıyla üye devletleri, diğer paydaşları ve DSÖ'yü bir araya getiren Pandemi Gripe Hazırlık Çerçevesi'dir (PIP)<sup>35</sup>. Bu gelişmeler,

<sup>34</sup> <https://www.who.int/about/who-we-are> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

<sup>35</sup> <https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

küresel sağlık rejiminin kapsamının, salgın hastalıkların uluslararası ticareti engellemesinin önüne geçmek için uygulanan karantina uygulamalarından bugüne geldiği noktayı gözler önüne sermektedir.

Küresel sağlık rejimlerinin karar alma süreçleri, rejimlerin işleyişinin temel unsurlarıdır. Bu bağlamda DSÖ'nün karar alma mekanizması, küresel sağlık rejimlerinin karar verme süreçleri hakkında önemli bir bilgi kaynağıdır. DSÖ'nün kurucu anayasasının 8. Bölümünde örgütün karar alma mekanizmasının işleyişine dair hükümler bulunur. Dünya Sağlık Asamblesi, DSÖ'nün karar alma organıdır ve Asamble'de her üyenin tek bir oy hakkı bulunur. Örgütün Birleşmiş Milletler ve hükümetler arası kuruluşlar ile yaptığı sözleşmelerin veya anlaşmaların kabul edilmesi ve anayasada yapılan değişiklikler konularındaki kararlar, üçte iki çoğunluk ile alınmaktadır (DSÖ, 1995, s.14). Karar alma süreci, farklı bakış açılarına sahip uzmanların katıldığı bir süreçtir ve ayrıca kararlar hiçbir zaman herhangi bir bireye atfedilmez, tüm grubun ortak ürünü olarak kabul edilir (DSÖ, 2014, s. 202). Buna göre, örgütün karar alma süreci işbirlikçi ve çoğunluğun kararına saygı duyulan demokratik bir yapıdadır. Ancak, ulus devletlerden, sivil toplum kuruluşlarına, vakıflara ve özel sektör gibi devlet dışı aktörlere çok sayıda tarafın rol aldığı bu geniş ekosistemde, karar almanın tüm tarafların meşru düzen içinde müzakere etme isteğine bağlı olması sebebiyle pratik işlerlik noktasında olumsuzlukların yaşandığı bir sürece dönüşme tehlikesi söz konusudur (Kickbusch ve Liu, 2022). Karar alma sürecine ek olarak, bu sürece dahil olan aktörlerin uzlaşma neticesinde alınan kararları uygulayıp uygulamadığının kontrolünün yapılabilmesinin zorluğu da küresel sağlık rejimlerinin karar alma ve uygulama süreçlerine ilişkin önemli bir diğer sorundur.

## **5.2. Uluslararası Rejim Kuramına Göre DSÖ'nün Rolü**

COVID-19 pandemisi, 2019 yılı sonu itibariyle ortaya çıkarak kısa sürede dünya toplumunu tehdit eden bir risk haline gelmiştir. Küresel sağlık rejiminin bu krizin yönetimi bağlamında geliştirdiği çözüm politikalarını gerçekleştirmede özellikle DSÖ'nün performansının analizi önem taşıyan bir konu haline gelmiştir. DSÖ'nün krizin seyrini yavaşlatmak ve bu salgını küresel toplumsal bir tehdit unsuru olmaktan çıkarmak üzere attığı adımların değerlendirmesine ilişkin farklı yaklaşımlar söz konusudur.

Bu yaklaşımlardan ilk olarak ele alınacak olan realist yaklaşımdır. Devletler, herhangi bir salgın durumu söz konusu olduğunda, öncelikle kendi vatandaşlarının fiziksel ve ekonomik sağlığını korumayı amaçlar. Bu amaç, devletlerin sağlık diplomasisini şekillendirir ve dolaylı olarak küresel sağlık rejimlerinin işleyişine de etki eder. Kriz yönetimi süreci de temelinde DSÖ gibi küresel hükümetler arası kuruluşlarla ilişkilerden, devletlerarası ikili yardımlara kadar geniş bir yelpazedeki seçenekler arasından uygun politikaların seçilerek uygulanmasıdır. Günümüzde salgınlardan doğan küresel çaplı krizlerin yönetiminin uluslararası işbirliğini gerektirdiği inkâr edilemez bir gerçek olsa da pandemik krizlerin, devletlerin öncelikli olarak ulusal çıkarlarına hizmet eden dış politika hedefleri izlemesi için fırsatlar yaratabilmesi de muhtemeldir. Buradaki belirleyici unsur, devletlerin kriz durumunu ele alış biçimi ve tercih ettiği yöntemlerdir (Fazal, 2020).

Küresel rejimlerin doğuşuna dair temel kavramsal çerçeveyi açıklayan liberal yaklaşım ise, büyük çaplı salgın ve pandemilerde sağlık rejimlerinin aktörlerinin dayanışma bilinciyle hareket etmesinin gerekliliğine dikkat çeker ve bu işbirliğinin küresel sistemin anarşik yapısı nedeniyle doğal bir şekilde geliştiğini iddia eder. Küresel yönetişimin, krize müdahale bağlamında kritik bir rol oynadığını vurgulayan liberal kuramcılar, işbirliği, diyalog, bilgi paylaşımı ve daha geniş yönleriyle kapasite geliştirme ile karakterize edilen küresel sağlık diplomasisi ışığında paydaşlar arasındaki işbirliğinin değer temelli bir yaklaşımla yapılması, bilgi akışının gerçek zamanlı gerçekleşmesi ve sağlık sektörlerinin kapasite geliştirmesinin toplum düzeyinde kamu politikasına odaklanarak yapılması gerekliliğinin altını çizerler (Mustajib ve Alam, 2021). Bir başka deyişle, kriz yönetiminin sağlanması için toplumların sağlık güvenliğine yönelik küresel bir paradigma değişikliği yaparak yenilenmiş küresel sağlık yönetim mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bu da bilgi, dayanışma ve müzakereye dayalı gelişmiş küresel sağlık

diplomasisini ve daha kurumsal ilişkilerin, karar mekanizmalarının ve yaptırımların da geliştirilmesini gerektirir (Assefa vd., 2022).

Realist kuramcılar, uluslararası sistemin başat aktörü olarak ulus devletleri görmekte ve uluslararası ilişkilerde devletlerin güvenliğinin ve çıkarlarının temel belirleyici unsurlar olduğunu öne sürerek, küresel düzeyde işbirliğinin sağlanmasının zorluğuna vurgu yaparlar. Küresel rejimlere şüpheyle yaklaşan realistler, bu rejimlerin oluşturduğu ortak norm, ilke, kural ve karar alma prosedürlerinin işbirliğinin yalnızca ulus devletlerin çıkarlarıyla uyumlu olduğu sürece geçerli olduğunu savunurlar. Örneğin Trump yönetiminin, ABD'nin DSÖ'ye desteğini geri çekeceğine yönelik açıklaması realist yaklaşımın bu varsayımını doğrulayan adımlardan biri olmuştur. Trump, DSÖ'yü küresel salgına çözüm üretmede yavaş davranmakla ve fazla "Çin merkezli" olmakla defalarca eleştirmiş; örgütün koronavirus Çinli yetkililer tarafından ilk keşfedildiğinde, Çin'in baskısına boyun eğerek dünyayı yanılttığını ve örgütün tamamen Çin'in kontrolü altında olduğunu öne sürerek örgütten ayrılma kararını açıklamıştır. Söz konusu açıklamalar, küresel sağlık rejiminin temel aktörünün bu kritik süreçte sergilediği performansla yönelik önemli eleştirilerdir. Bu bağlamda, ABD Başkanı'nın DSÖ'yü yalnızca başarısız olmakla değil; örgütü Çin güdümünde işlemekle de suçladığı görülmüştür. Bu durum, küresel siyasette liderlik çekişmesi sürdüren Çin ve ABD'nin pandemiyi bir 'propaganda savaşı' olarak kullandığını ve pandemi krizinin halihazırda gergin olan ilişkileri daha da gerginleştirdiğini göstermiştir (Koç, 2021). Pandemi sürecinde ABD'nin, diğer devletlere liderlik etme konumundan açıkça geri çekildiği ve Çin'in de bu liderliği üstlenmesine sıcak bakmadığı, DSÖ üzerinden yansıtılmıştır. Kriz yönetiminde hiçbir devletin küresel olarak başı çekmediği bu ortamda, ikili sağlık yardımı politikalarına yönelimin nedeni daha kolay anlaşılmaktadır. Bu sebepten, COVID-19 krizinin, ikili rekabeti besleyen bir tarafı olması da küresel sağlık diplomasisi için önemli bir zorluk teşkil etmiştir (Fazal, 2020).

Sonuç olarak, ABD'nin DSÖ'nün en büyük bağışçı ve en önemli destekçilerinden biri olduğu göz önüne alındığında; örgütten ayrılma kararının gerçekleşmesi durumunda DSÖ'nün ve küresel işbirliğinin ne kadar zarar göreceği ortadadır. Bu tür kopuşlar, uluslararası örgütlerin güvenilirliğini ve etkinlik düzeyini azaltmaktadır. Küresel rejimlerin temel dayanağı olan dayanışma fikri de uluslararası örgütlerin aldığı benzer darbelerle zarar görmektedir (Kaya, 2020). Buna ek olarak, küresel sağlık rejimi içerisinde gerek ekonomik gerekse siyasi bakımdan belirleyici role sahip bir güç olan ABD'nin ayrılmasıyla, söz konusu rejimin istikrarının da darbe alması olası bir sonuç olarak karşımıza çıkacaktır. ABD'nin bu rejim içindeki rolünün zayıflaması hem kendisinin rejim içindeki hegemon rolüne zarar verebilir hem de DSÖ'nün söz konusu rejimin istikrarını sürdürme çabalarını güçleştirebilir.

COVID-19 pandemisi küresel sağlık rejimlerinin çok taraflılık özelliğinin zarar gördüğü bir süreç olmuştur. Kriz yönetiminde inisiyatif alan küresel bir lider eksikliği dışında; pandeminin ülkeler arasındaki güç farklılıklarını daha da belirginleştirdiği; gelişmiş ve az gelişmiş devletler arasındaki uçurumu daha da derinleştirdiği görülmüştür. Pandemi sürecinde sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği geri kalmış ülkeler için önemli bir zorluk haline gelmiştir (Singh ve Chattu, 2021). Buna karşın, ekonomik açıdan daha güçlü ülkeler pandeminin zemin hazırladığı olumsuzluklarla baş etme noktasında daha kolay bir biçimde siyasi ve ekonomik önlemler alabilmiştir. Bu bağlamda, COVID-19 pandemisi ile gündeme gelen aşı milliyetçiliğinden de söz etmek gereklidir. Salgınla mücadelede kimi devletlerin milliyetçi politikalara başvurduğu görülmüştür. Bu çerçevede, acil ihtiyaç duyulan sağlık donanımı ve tıbbi malzeme ihracatının sınırlandırılması ile başlayan süreç, aşı milliyetçiliği ile devam etmiştir (Esen, 2021). Tıbbi ekipman ve özellikle aşuların paylaşımında önceliğin uluslararası düzey yerine ulusal düzeyde kaynak aktarımına verilmesiyle ortaya çıkan durum aşı milliyetçiliğini ortaya çıkarmıştır. Bu tutum, dünya genelinde siyasi çatışmalarla ticaret savaşlarına yol açmıştır; buna ek olarak pandemik krizde tablonun ağırlaştığı ve mortalite oranının arttığı ülkeler tarafından diğer ülkelerin eleştirilmelerine zemin hazırlamıştır. Ülkelerin kaynakları küresel toplumun yararına olacak şekilde gerçekleştirilmesine yönelik bir mekanizmaya ilişkin temel bir küresel politikanın eksikliği de aşı



milliyetçiliğini tırmandıran bir diğer gelişme olmuştur (Kuriakose, 2020). Aşı milliyetçiliğinin yol açtığı eşitsizliğe yönelik bir rapor yayınlayan Uluslararası Af Örgütü, aşı dağılımındaki asimetrinin, insan hakları ve eşitliğe verilen önemin ekonomik çıkarların gerisinde kalmasından kaynaklandığını vurgulamaktadır. Raporda, yalnızca piyasa odaklı yaklaşımlarla temel ilaçların dağılımında adaletin sağlanması zor olduğundan, özellikle erişilebilirlik ve uygun fiyatlarla ilgili olmak üzere, daha güçlü yasa ve yönetmeliklere ihtiyaç olduğundan söz edilmektedir. Bu bağlamda, uzun vadede devletlerin serbest piyasa ekonomisi mekanizmalarının sağlık hizmetlerine erişimde bir engel oluşturmaması için gerekli düzenlemeleri yapmasının gerekliliğine dikkat çekilmektedir (Amnesty International, 2021). Söz konusu milliyetçilik kavramı, küreselleşme kuramıyla öne sürülen ulusal devletin etkisini kaybettiği ve dünyanın sınırsızlaştığı yaklaşımının gerçekten uzak bir yaklaşım olduğunu göstermiştir. Salgının patlak vermesiyle birlikte insanlığın galip gelmesi ve aşının eşit dağıtılmasıyla “herkes güvende olana kadar kimsenin güvende olmadığı” ilkesinin hayata geçirilmesi beklenirken, piyasa güçlerinin öne çıkması ve nispeten daha gelişmiş ülkelerin vatandaşlarının aşılama ile kalmayarak aşının ihtiyaç duyulduğundan daha fazlasını paylaşmaya hükümetlerin yanaşmamasıyla yoksul ülkelerin çoğu aşsız kalmıştır (Singh ve Chattu, 2021).

Aşı milliyetçiliğinin küreselleşme nosyonuna etkisi çerçevesinde farklı fikirler öne sürülmektedir. Realist kurama göre, COVID-19 pandemisiyle mücadele sürecinde küresel işbirliğiyle ortak politikalar üretilmesi fikri başarısız olmuştur bu yüzden devlet figürü ulusal düzeyde kontrolü ele almış ve ‘self-help’ kavramı çerçevesinde şekillenen politikalar üretmiştir. Bir tarafta, pandemiyi devletlerarası sınırları daha da belirginleştirdiğini öne süren yaklaşımlar (Özbey, 2021) söz konusuysen; diğer yanda, pandemiyi küresel sisteme ve dünyadaki çoğu topluma yerleşmiş milliyetçilik algısını temelden değiştirmeyeceğini başka bir deyişle, pandemiyi yeni bir küresel dayanışma çağını başlatmayacağını ve küreselleşmenin hâlihazırda yarattığı ağları da yok etmeyeceğini savunan yaklaşımlar (Bieber, 2022) ortaya çıkmıştır. Pandemiden doğan krizin küreselleşme olgusunun yok olmasına yol açabilecek kadar güçlü olduğu iddiası nispeten zayıf ve temelsizdir. Krizin yönetiminde öne çıkan ulus devlet olgusunun küreselleşme olgusuyla harmanlanarak çok boyutlu bir yönetişime önderlik etmesi çok daha olası bir değişimdir. Realist ve liberal yaklaşımlardan farklı olarak kognitif/bilişsel yaklaşımlar pandemiye uluslararası ilişkilerin doğasını şekillendiren değişken unsurlar ışığında açıklamaya çalışmıştır. Bilişsel kuramcılar, küresel ilişkilerin sadece maddi unsurlardan değil aynı zamanda değişebilen normatif değerlerin bir araya gelerek oluşturduğu bir politik kültür olduğunu öne sürerler. Küresel rejimleri de söz konusu küresel ilişkiler içinde tanımlayan bilişselciler; bu ilişkilerin dilin ve söylemin etkisiyle evrimleştiğinin altını çizerler. COVID-19 pandemisiyle daha geniş kapsamlı bir kavrama dönüşen güvenlik retorisi bu bağlamda önem taşıyan bir unsur olarak karşımıza çıkar. Pozitivist uluslararası ilişkiler teorilerinin genel olarak somut askeri ve politik bağlamda tanımladığı güvenlik kavramı, pandemiyle birlikte ‘biyo-güvenlik’ kavramının da bu tanıma dâhil edilmesini gerekli kılmıştır (Macar ve Asal, 2020). Tanımında değişiklik görülen tek kavram güvenlik kavramı değildir. Gelenekselleşen diplomasi anlayışının evrimine işaret eden ‘dijital diplomasi’ olgusu da pandemiyle birlikte öne çıkan bir diğer kavramdır. “Diplomatların tekelinde ilerleyen, devletlerarası ilişkileri, dijital mecraları, araçları ve yöntemleri kullanarak yürüttükleri bir faaliyet” (SAM, 2020, ss.141-142) olarak tanımlanan kavram pandemi sürecinde diplomatik ilişkilerin ifadesi bağlamında önem kazanmıştır. COVID-19 pandemisiyle birlikte ekonomik, kültürel, politik ve sosyal alanlarda ciddi değişimler yaşanan sürecin ‘Yeni Normal’ olarak tanımlanması da bilişsel yaklaşımın dikkat çektiği bir diğer önemli gelişmedir. Yeni Normal süreciyle birlikte modern dünyanın kritik olgularından küreselleşme, sosyalleşme ve kapitalizm zarar görmüştür. İnsanların birbirlerinden uzaklaşmak suretiyle virüs tehdidinden izole hale gelmeleri; toplumsal hareketliliği, ticareti, siyaseti, eğlenceyi ve diplomasiyi sekteye uğratmıştır (SAM, 2020).

Kognitif kuramcılar pandemiyle birlikte devlet yapısının rolünün belirginleşmesini de normatif değerler çerçevesinde açıklamaya çalışır. Devlet yapısının daha otoriter ve nüfuz sahibi olarak yeniden

belirginleşmesinin arkasındaki sebeplerden birisinin salgının yarattığı korku kültürü olduğunu dile getiren kuramcılar; korku sarmalının insanların temel özgürlüklerinden feragat ederek, uygulanan sıkı önlemlere rıza göstermesini sağladığının altını çizer. Bu çerçevede, demokrasinin ve insan haklarının kısıtlanması devletlerin salgın öncesine göre nispeten daha katılaştıran yaklaşımlarını meşrulaştırmaktadır (Karakaş, 2020). Bu durum, küreselleşmeyle daha da belirginleşen demokratik ve sınırlı devlet algısının değişe bilirliliğini de göstermesi bakımından önem arz etmektedir.

Pandemiyle birlikte belirginleşen kavramsal değişim ve dönüşümler, bilişsel yaklaşımın söz ettiği dinamik sürecin doğal bir sonucudur. Bu değişimlerin ötesinde pandemi, küresel sağlık rejimlerinin temel unsurları olan işbirliği, dayanışma ve küresel yönetişimin kırılabilirliğini de göstermiştir. Bu durumun temel göstergesi olan eksik iletişim ve uluslar üstü koordinasyon eksikliği, krizin şiddetini arttırmıştır. Özel olarak DSÖ'nün pandemik krizin yönetiminde bilgi paylaşımı, insani yardımlar ve sağlık yardımlarını koordine etme ve salgına dair araştırma inceleme yaparak raporlar düzenleme dışında aktif müdahale alanının sınırlılığı, izlenecek politikalara yönelik güçlü adımların atılmasında olumsuz etki etmiştir. Buna ek olarak, rejim aktörleri arasındaki tutarsız ve yetersiz bilgi akışı da pandemi kapsamının büyümesine yol açmıştır. Yeni Normalde ortaya çıkan tablo, iletişimin ve şeffaflığın eskisine oranla azaldığı bir küresel sistem olmuştur (SAM, 2020).

## 6. Sonuç

Salgın hastalıkların ortaya çıkışı insanlık tarihi kadar eski olsa da sağlık rejimlerinin gelişimi daha yakın zamanlarda ortaya çıkmıştır. İkinci Dünya Savaşı'nın ardından Birleşmiş Milletler çatısında kurulan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); sağlık rejimlerinin küreselleşmesi yolunda önemli bir kilometre taşıdır. DSÖ hem sağlık diplomasisinin hem de küresel sağlık rejimlerinin temel aktörlerinden biridir. DSÖ tarafından alınan kararların uygulanmasında denetim ve yaptırım mekanizmasını devreye sokan herhangi bir yapının eksikliği DSÖ ve dolayısıyla küresel sağlık rejimlerinde bağlayıcılığın sağlanması açısından özellikle realistlerin dikkat çektiği önemli bir sorundur. Dikkate değer bir diğer önemli sorun da rejim unsurları arasındaki koordinasyonun zayıflığıdır. Koordinasyon sorunlarının çözümüyle birlikte karar alma mekanizmalarının zemininin sağlanmasında ve rejimleri meydana getiren ilkeler ve normların sistem içinde benimsenme oranının artışına yönelik gelişmelerin ortaya çıkması epistemik toplulukların iletişim ağında güçlenmesiyle mümkün olabilir.

COVID-19, Çin merkezli olarak ortaya çıkmış olsa da kısa zamanda uluslararası toplumu tehdit eden küresel bir sağlık sorunu haline gelmiştir. DSÖ'nün bu büyük çaplı salgına müdahale edebilme kapasitesi birden fazla açıdan eleştirilmiştir. Salgının boyutunun hızla büyüdüğü göz önünde iken DSÖ'nün, acil durum ve pandemi ilanı beklenenden daha geç gerçekleşmiştir. Burada söz konusu gecikmenin sebebi salgının başlangıç noktası olan Çin'in DSÖ ile veri paylaşım sürecinde yeteri kadar hızlı ve şeffaf olmaması şeklinde açıklanmaktadır. Ancak söz konusu durum DSÖ'nün imajının zedelenmesine sebep olmuştur. Buna paralel olarak, tüm dünyayı etkileyen pandeminin ilerleyişine ilişkin paylaşılan verilerin şeffaflığı ve güvenilirliğine yönelik olarak dile getirilen şüpheler de DSÖ'nün pozisyonunu olumsuz etkilemiştir. Günlük, haftalık ve aylık periyotlarda bilgiler paylaşılması, DSÖ'nün bu süreçte devletlerle işbirliği içinde hareket ettiğine işaret etse de Çin'in geç ve yetersiz bilgi paylaşımıyla başlayan olumsuzluklar, ilerleyen aşamalarda da devam etmiştir. Öte yandan, DSÖ'nün aldığı kararlar ile bunları uygulamaya yönelik attığı adımlar; maddi kaynak yetersizliği ve yaptırım gücünün yetersizliği nedeniyle çoğu zaman başarılı neticeler vermemiştir. Özellikle tıbbi malzeme ve aşıların dünya genelinde eşit ve adil bir dağılımından söz etmek zordur. Dolayısıyla devletlerin, DSÖ ve dolaylı olarak küresel sağlık rejimine güvenmeyerek kendi uluslarına öncelik vermeleri ve işbirliğinden kaçınmaları da kriz yönetimindeki başarısızlığı gözler önüne sermektedir. COVID-19 pandemisiyle öne çıkan aşırı milliyetçiliği sorununun da söz konusu yetersiz yönetişimin doğrudan bir sonucu olduğu çıkarımının yapılması yanlış olmayacaktır.

Pandemi sürecinde yaşanan bazı olumsuzluklar realist perspektifin rejim yapıları hakkındaki iddialarını desteklemektedir. Devletlerin aşırı milliyetçiliği başta olmak üzere paylaşım konusunda yeterince dayanışma yapmaması, DSÖ'den çıkan kararların uygulanmasının devletlerin gönüllülük esasına dayalı olması sebebiyle istenilen düzeyde gerçekleşmemesi ve bu tür aksaklıkların önüne geçebilecek etkin bir yaptırım gücünden yoksunluk, bu iddiaların başında gelmektedir. Öte yandan; pandemi ilanı ile birlikte küresel sağlık rejimlerinin hem devletleri hem de uluslararası örgütleri, sivil toplum kuruluşlarını, büyük çaplı ilaç şirketlerini ve aktivistleri bir araya getirmeyi başararak kolektif karar alma mekanizmasını başarıyla sağlayabilmesi neoliberal kuramın öne sürdüğü işbirliği olgusunun başarısını yansıtmaktadır. Bunlara ek olarak, COVID-19 pandemisinde, bilişselci kuramın öne sürdüğü bilgi akışı/paylaşımı ve iletişimin gücünün ne denli önemli olduğuna dikkat çekmektedir.

COVID-19 pandemisinden alınacak derslerden biri de küresel sağlık diplomasisinin daha etkili bir şekilde işlemesine yönelik adımlar atılması gerekliliğidir. SARS, domuz ve kuş gripleri gibi bir önceki krizler, küresel sağlık alanında işbirliği ihtiyacını başlatmış olsa da COVID-19 krizi, dünyanın uygun ve eşgüdümlü bir küresel sağlık politikasının olmaması nedeniyle virüsün yol açtığı krizin yönetilmesine hâlâ yeterince hazır olunmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, diyalog, bilgi akışı, bilgi alışverişi, hesap verebilirlik, kapasite geliştirme ve sürdürülebilirliğin geliştirilmesinin bir çeşit zorunluluk olduğu görülmektedir. COVID-19 krizi, küresel sağlık diplomasisinin kapsamının genişletilerek daha bütüncül politikalar izlenebilmesi fikrinin önünü açmıştır. Bir diğer deyişle pandemi, sağlık rejimindeki eksiklikleri görmek için önemli bir fırsat olmuştur. Bu eksikliklerin giderilmesi bilinci, gelecekteki olası tehlikelerin daha az hasarla atlatılması için hayati bir önem taşımaktadır. Post pandemik süreçte, başta DSÖ olmak üzere uluslararası sağlık rejiminin aktörlerinin iletişim ve koordinasyon becerisini geliştirmek üzere sistem düzeyinde planlamalar yapmak önemli bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna ek olarak, yerel düzeyde, gelişmekte olan ve geri kalmış ülkelerin sağlık sistemlerindeki kırılanlıkların aşılması için gerekli olan adımların atılması önem taşımaktadır. Uluslararası düzeyde ise gelecekte karşılaşılması olası salgınlarla mücadelenin sağlıklı bir biçimde yürütülmesi amacıyla devletlerin ve devlet dışı rejim aktörlerini bir araya getiren çok taraflı küresel bir sağlık güvenliği anlaşması yapılması etkin ve somut bir adım olacaktır.

#### **Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı**

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

#### **Yazarların Makaleye Olan Katkıları**

Birinci yazarın katkı oranı %60, ikinci yazarın katkı oranı %40'tır.

#### **Çıkar Beyanı**

Yazarlar açısından ya da üçüncü taraflar açısından çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Kaynaklar

- Aksoy, S. Z. (2015). Rejim Teorileri. *Uluslararası İlişkiler Dergisi*, 12(46), 56-77.
- Amnesty International. (2021). (rep.). A Double Dose of Inequality Pharma Companies and the COVID-19 Vaccines Crisis. London, UK.
- Assefa, Y., Woldeyohannes, S., Cullerton, K., Gilks, C. F., Reid, S., & Van Damme, W. (2022). Attributes of National Governance for an Effective Response to Public Health Emergencies: Lessons from the Response to the COVID-19 Pandemic. *Journal of Global Health*, 12.
- Bakanlığı, T. S. (2020). COVID-19 (SARS-CoV2 Enfeksiyonu) Rehberi. Erişim: [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf) (Erişim Tarihi: 16.07. 2020).
- Bieber, F. (2022). Global Nationalism in Times of the COVID-19 Pandemic. *Nationalities Papers*, 50(1), 13-25.
- Clift, C. (2013). The Role of the World Health Organization in the International System.
- Creswell, J. W. (2017). Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları, çev. Selçuk Beşir Demir. Ankara: Eğiten Kitap.
- Doğan, N. & Şeyşane, V. (2018). International Organization and Global Governance. Sağsen, İ., Demirel, M., & Cavlak, Ç. (Eds.). *States and Global Governance* (s.200-202). Anadolu University Publication, Eskişehir
- Fazal, T. M. (2020). Health Diplomacy in Pandemical Times. *International Organization*, 74(S1), E78-E97.
- Feldbaum, H., Lee, K., & Michaud, J. (2010). Global Health and Foreign Policy. *Epidemiologic Reviews*, 32(1), 82-92.
- Fidler, D. P. (2010). The Challenges of Global Health Governance.
- Grieco, J. M. (1988). Anarchy and the Limits of Cooperation: A Realist Critique of the Newest Liberal Institutionalism. *International Organization*, 42(3), 485-507.
- Haggard, S., & Simmons, B. A. (1987). Theories of International Regimes. *International Organization*, 41(3), 491-517.
- Hasenclever, A., Mayer, P., & Rittberger, V. (2000). Integrating Theories of International Regimes. *Review of International Studies*, 26(1), 3-33.
- Hoffman, S. J. (2010). The Evolution, Etiology and Eventualities of the Global Health Security Regime. *Health Policy and Planning*, 25(6), 510-522.
- Jervis, R. (1999). Realism, Neoliberalism, and Cooperation: Understanding the Debate. *International Security*, 24(1), 42-63.
- Karakaş, M. (2020). COVID-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi ve Yeni Normal Meselesi. *İstanbul University Journal of Sociology*, 40(1), 541-573.
- Kaya, F. (2020). Pandemi Sonrası Değişen Uluslararası Sistem ve Küreselleşme. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 261-273.
- Kelle, A. (2007). Securitization of International Public Health: Implications for Global Health Governance and the Biological Weapons Prohibition Regime. *Global Governance*, 13, 217.
- Keohane, R. O., & Nye, J. S. (2012). Power and Interdependence. Longman.

- Kickbusch, I., & Liu, A. (2022). Global Health Diplomacy—Reconstructing Power and Governance. *The Lancet*.
- Kickbusch, I., Nikogosian, H., Kazatchkine, M., & Kökény, M. (2021). A Guide to Global Health Diplomacy. Graduate Institute of International and Development Studies. Global Health Centre, 2021-02.
- Kickbusch, I., Silberschmidt, G., & Buss, P. (2007). Global Health Diplomacy: The Need for New Perspectives, Strategic Approaches and Skills in Global Health. *Bulletin of the World Health Organization*, 85, 230-232.
- Koç, E. (2021). COVID-19 Krizinin Diplomasıye Etkisi ve Uluslararası Sistemde Artan Belirsizlikler. *Uluslararası İlişkiler ve Diploması*, 4(1), 108-121.
- Krasner, S. D. (1982). Structural Causes and Regime Consequences: Regimes as Intervening Variables. *International Organization*, 36(2), 185-205.
- Kuriakose, S. (2020). Global Health: Global Health Diplomacy. *Journal of Global Health*, 10(2).
- Little, R. (2001). International Regimes. J. Baylis, & S. Smith (Ed), *The Globalization of World Politics: An Introduction to International Relations* içinde (s. 299-316). New York: Oxford University Press.
- Macar, O. D., & Asal, U. Y. (2020). COVID-19 ile Uluslararası İlişkileri Yeniden Düşünmek: Tarih, Ekonomi ve Siyaset Ekseninde Bir Değerlendirme. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 222-239.
- Mustajib, S., & Alam, F. (2021). Pandemic Experiences and the Possibility of Global Health Diplomacy. *Millenium Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(1).
- Özbey, K. (2021). COVID-19 ve Sınırlar: Küresel Salgın Döneminde Sınırların Değişen Anlamı. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(Pandemi Özel Sayısı), 3698-3726.
- Ruger, J. P., & Yach, D. (2009). The Global Role of the World Health Organization. *Global Health Governance: The International Journal for the New Health Security Paradigm*, 2(2), 1.
- SAM, (2020). COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler. Dışişleri Bakanlığı Stratejik Araştırmalar Merkezi SAM Yayınları, Ankara <http://sam.gov.tr/tr/wp-content/uploads/2020/04/sam-covid-kitap.pdf>.
- Singh, B., & Chattu, V. K. (2021). Prioritizing 'Equity' in COVID-19 Vaccine Distribution Through Global Health Diplomacy. *Health Promotion Perspectives*, 11(3), 281.
- Stein, A. A. (1982). Coordination and Collaboration: Regimes in an Anarchic World. *International Organization*, 36(2), 299-324.
- Şeker, M., Özer, A., & Korkut, C. (Eds.). (2020). *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği*. Türkiye Bilimler Akademisi.
- Viotti, P. R., & Kauppi, M. V. (2012). *International Relations Theory*. Rowman & Littlefield.
- WHO. (2020). (rep.). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report*.
- World Health Organization. (1995). *Constitution of the World Health Organization*.
- World Health Organization. (2014). *Decision-making for Guideline Development at WHO*. WHO Handbook for Guideline Development, 201-14.
- Young, O. R. (1982). Regime Dynamics: The Rise and Fall of International Regimes. *International Organization*, 36(2), 277-297.

Young, O. R. (1986). International Regimes: A New Theory of Institutions. World Politics, 39(1), 104-122.

### Çevrimiçi Kaynaklar

COVID-19 Epidemiological Update (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update---22-december-2023>) (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>; (Erişim Tarihi: 06.12.2022)

<https://edition.cnn.com/2021/03/30/world/world-leaders-covid-treaty-intl/index.html>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://indianexpress.com/article/india/who-urges-experts-to-join-scientific-advisory-group-on-origins-of-novel-pathogens-7501838/>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/ministry/news/lauterbach-g7-health-ministers-to-discuss-pandemic-pact.html>; (Erişim Tarihi: 24.11.2022)

<https://www.devex.com/news/covid-19-in-2020-a-timeline-of-the-coronavirus-outbreak-99634>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.gatesnotes.com/Health/What-you-need-to-know-about-the-COVID-19-vaccine>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<https://www.hhs.gov/about/news/2023/05/09/fact-sheet-end-of-the-covid-19-public-health-emergency.html> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://www.oxfam.org/en/press-releases/pfizer-biontech-and-moderna-making-1000-profit-every-second-while-worlds-poorest>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.prevention.com/health/health-conditions/a60701402/flirt-new-covid-variants/> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/14/coronavirus-trump-halts-funding-to-world-health-organization>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

[https://www.thetimes.co.uk/article/covid-pandemic-is-no-longer-a-global-health-emergency-says-who9tkn9nc9m?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwgJyyBhCGARIsAK8LVLPxzd1EX56kF2TG2MpOIJLcrBeKH77snH8AlrfiHvLx8YgCZPyUAUaAupXEALw\\_wcB](https://www.thetimes.co.uk/article/covid-pandemic-is-no-longer-a-global-health-emergency-says-who9tkn9nc9m?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwgJyyBhCGARIsAK8LVLPxzd1EX56kF2TG2MpOIJLcrBeKH77snH8AlrfiHvLx8YgCZPyUAUaAupXEALw_wcB) (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://www.unicef.org/press-releases/covax-facility-will-deliver-its-65-millionth-vaccine-dose-week-it-shouldve-been>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/09/24/global-covid-19-summit-ending-the-pandemic-and-building-back-better/>; (Erişim Tarihi:23.11.2022)

<https://www.who.int/about>; (Erişim Tarihi: 27.05.2021)

<https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event126>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-238>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-319>; (Erişim Tarihi:23.11.2022)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-199>; (Erişim Tarihi: 22.11.2022)

<https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/about> (Erişim Tarihi: 22.11.2023)

<https://www.who.int/news/item/20-05-2022-covax-calls-for-urgent-action-to-close-vaccine-equity-gap>; (Erişim Tarihi 24.11.2022)

<https://www.who.int/news/item/22-01-2021-covax-announces-new-agreement-plans-for-first-deliveries>; (Erişim Tarihi: 23.11.2022)

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-february-2023> (Erişim Tarihi: 16.05.2023)

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---30-august-2023> (Erişim Tarihi: 17.05.2024)

<https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim Tarihi: 16.05.2024)

<https://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

<https://news.un.org/en/story/2023/05/1136367> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

<https://www.who.int/about/who-we-are> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)

<https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework> (Erişim Tarihi: 14.08.2024)